

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1914

9 (15.5.1914)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:

25 Pfg. die einspaltige Petitzelle
oder deren Raum,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern 20 Pfg.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.

Verlag, Druck und Expedition: Malsch & Vogel in Karlsruhe.

Jahres-Abonnement:

4 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Landesvereine,
welche von Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren

— 3 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

LXVIII. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Mai 1914.

Vorläufige Tagesordnung für den 40. Deutschen Ärztetag in München am 25. bis 27. Juni 1914.

I. Tag.

Hauptversammlung der wirtschaftlichen Abteilung.

II. Tag.

- I. Eröffnungsrede des Vorsitzenden.
 - II. Geschäfts- und Kassenbericht des Generalsekretärs.
 - III. Die Lage nach dem Berliner Abkommen. (Referent: Hartmann.)
 - IV. Bericht der Kurpfuschereikommission mit Antrag auf Erhöhung des Bundesbeitrages um 1 Mark (Referent: Franz.)
 - V. Festsetzung des Jahresbeitrages und Voranschlages für 1915.
 - VI. Wahl des Geschäftsausschusses.
- Einstündige Pause.
- VII. Antrag Leipzig-Land-Nürnberg (Referent: Prof. Lennhoff):

»Der 40. Deutsche Ärztetag fordert die deutschen Ärzte auf, ärztliche Tätigkeit auch in solchen Fällen nur gegen Bezahlung auszuüben, wo es sich um sogenannte gemeinnützige Unternehmungen handelt. Der lokalen Standesvertretung obliegt die Prüfung der Frage, ob im einzelnen Falle Bezahlung zu fordern ist oder nicht.«

III. Tag.

- VIII. Antrag des Geschäftsausschusses auf Errichtung eines besonderen militärischen Ehrengerichts für Sanitätsoffiziere der Reserve. (Referent: Vogel.)
- IX. Die Hebammenfrage. (Referent: Rissmann-Osnabrück.)
 - a. Anträge des Vereins Leipzig-Land (noch nicht genügend unterstützt): Der Ärztetag wolle beschließen, dass durch den Geschäftsausschuss beziehungsweise durch den Vorstand des L.V. eine Taxkommission zu errichten ist, die die vorhandenen Gebührenordnungen zu überwachen,

auf zeitgemäßem Stande zu erhalten beziehungsweise durch eine gemeinsame Taxe zu ersetzen hat. Die Kommission soll aus drei, möglichst an einem Orte wohnenden Ärzten bestehen, die das Recht der Zuwahl haben; jedes Jahr hat die Kommission dem Ärztetage über ihre Tätigkeit Bericht zu erstatten.

- b. Der Ärztetag möge beschliessen: es wird eine Auskunftsstelle für Ärzte in Geld- und Bankangelegenheiten entweder durch den Geschäftsausschuss oder durch den Vorstand des L.V. errichtet, durch die der deutschen Ärzteschaft in allen solchen Fragen kostenlose sachverständige Auskunft erteilt wird.

Der Verband der Ärzte Deutschlands hat folgendes Rundschreiben erlassen:

An die Vorstände der ärztlichen Vereine und kassenärztlichen Vereinigungen sowie die Herren Vertrauens- und Obmänner des Verbandes, mit Ausnahme derer in Württemberg.

Unter Hinweis auf die in unseren Rundschreiben Nr. 141, 143 und 144 enthaltenen Weisungen betreffend die Besteuerung der Kassen und der Ärzte zum Zweck der Nothelferbeseitigung bitten wir, von folgendem Kenntnis zu nehmen.

Auf Grund einer am 11. März 1914 im Reichsamt des Innern getroffenen Vereinbarung der Krankenkassenverbände und Ärzteverbände ist soeben die Verwaltungsstelle für den Fonds für Arztabfindungen nach Ziffer 11 des Berliner Abkommens auf unserem Generalsekretariat errichtet und der Unterzeichnete als Bevollmächtigter dieser Verwaltungsstelle bestellt worden. Alle für diese Verwaltungsstelle bestimmten Mitteilungen bitten wir ausschliesslich an deren Adresse zu schicken und auf ein besonderes Blatt zu schreiben, ohne es zu irgend welchen weiteren Mitteilungen zu benutzen, weil diese Unterlagen nach Befinden der von den Ärzte- und Kassenverbänden gemeinsam einzusetzen-

den Prüfungskommission gelegentlich der Rechenschaftsabgabe vorgelegt werden müssen.

Die Verwaltungsstelle hat inzwischen alle Oberversicherungsämter von ihrer Errichtung benachrichtigt, auch hat sie allen Krankenkassen die erforderlichen Weisungen zugehen lassen. Darnach sind vierteljährlich seitens der Kassen sowohl die Ärzte wie die Kassenbeiträge auf das Postscheckkonto Nr. 100 Berlin der Königlichen Seehandlung (Preussische Staatsbank) zu Berlin unter der Bezeichnung: für Konto B 83004 abzuführen.

Bevor die Kassen neben ihrer eigenen 5-Pfennigsteuer auch die 10-Pfennigsteuer der Ärzte abführen können, müssen sie dazu naturgemäss seitens der Ärzte beziehungsweise ihrer Lokalorganisation ermächtigt sein — die Ärzte müssen also den Kassen eine Einverständniserklärung dahingehend abgeben, dass vom ärztlichen Gesamthonorar vierteljährlich für den Kopf des Kassenmitgliedes 2½ Pfennig bei der Honorarzahung zurückbehalten werden sollen.

Lehnt eine Kasse die bekanntlich als Zuschlag zum Arzthonorar gedachte 5-Pfennigsteuer ab, so ist zunächst das Versicherungsamt beziehungsweise das Oberversicherungsamt um eine energische Einwirkung auf die Kasse zu bitten, unter Hinweis auf den Erlass des Reichsamts des Innern vom 16. Januar 1914, nach welchem diese Steuer unterschiedslos von allen R.V.O.-Kassen getragen werden soll, auch von denjenigen, die einem Kassenverband nicht angehören — die seither mit den Ärzten gut gestanden haben — mit denen schon vor dem Berliner Abkommen neue Verträge geschlossen waren oder mit denen alte, über den 1. Januar 1914 hinauslaufende Verträge bestehen. Das Reichsamt steht auf dem Standpunkt, dass die Durchführung des Abkommens und damit die Beseitigung der Nothelfer im Interesse aller Krankenkassen liegt, weil nur auf diesem Wege ein dauerndes, friedliches Verhältnis gewährleistet und zugleich den Krankenkassen auch für späterhin die ärztliche Versorgung ihrer Mitglieder erleichtert und gesichert werden kann.

Führt die Vorstellung beim Oberversicherungsamt nicht zum Ziele, so ist die Landeszentralbehörde anzurufen, gleichzeitig aber dem Generalsekretariat des Verbandes davon Mitteilung zu machen.

Durch sachliche Belehrung und wenn nötig auf dem angegebenen Wege muss unbedingt alles versucht werden, um jede einzelne Kasse zur Bewilligung der 5-Pfennigsteuer zu bewegen, desgleichen müssen die Ärzte mit allem Nachdruck auf die Wichtigkeit des Bestandes des Berliner Abkommens und der Nothelferbeseitigung hingewiesen und zur Bewilligung der 10-Pfennigsteuer gebracht werden.

Alles dieses muss beschleunigt geschehen, damit die Verbandsleitung alsbald einen Überblick über die ihr zur Verfügung stehenden Geldmittel erhält.

Wenn eine Kasse den 5-Pfennigzuschlag endgültig abgelehnt hat, so müssen natürlich die Ärzte trotzdem die 10-Pfennigsteuer übernehmen, und es sind auch diese Beträge nicht seitens der Ärzte, sondern tunlichst seitens der Kassen an die Seehandlung abzuführen. Es darf aber erst dann eine endgültige Ablehnung seitens der Kasse angenommen werden, wenn alle Mittel zu deren

Beeinflussung ergebnislos angewandt worden sind. Dass diese Kassen als Störenfriede betrachtet und dementsprechend behandelt werden müssen, ist selbstverständlich, wie ihnen gegenüber zu verfahren ist, muss späteren Beschlüssen des Beirates und der Vertrauensmännerversammlung vorbehalten werden.

Das Generalsekretariat:

Dr. Wiebel, stellvertr. Generalsekretär.

Gesellschaft der Ärzte zu Donaueschingen.

Frühjahrsgeneralversammlung am 29. April 1914.

Anwesend: Baader, Frank, Geigl, Hall, Huber, Kast, Lange, Schall, Stöcker, Sütterlin, Wilken, Willibald, Wintermantel.

I. Neuaufnahme von Frank in Furtwangen und Rücker in Triberg.

II. Wahl des Vorsitzenden. An Stelle des zurückgetretenen Medizinalrats Dr. Schönig wird der seitherige Schriftführer Dr. Hall zum Vorsitzenden gewählt.

III. Jahresbericht des Schriftführers und Verlesung des Protokolls. Die erledigte Schriftführerstelle soll später besetzt und einstweilen vom Kassier besorgt werden.

IV. Der Kassier Wintermantel verliest den Kassenbericht, welcher genehmigt wurde. Zur Deckung der durch die Regelung der Kassenarztverträge entstandenen Mehrkosten soll durch den Kassier eine Repartition erhoben werden. Das Sterbegeld soll nicht bloss an die Witwe, sondern auch an die doppelt verwaisten Kinder ausbezahlt werden.

V. Berichterstattung der Krankenkassenkommissionen über die Verhandlungen mit den Krankenkassen der Amtsbezirke Donaueschingen, Villingen und Triberg, sowie mit der Ortskrankenkasse Furtwangen.

VI. Kenntnissgabe eines Entwurfs neuer Statuten für die Kassenärzte durch Dr. Wilken.

VII. Einführung einer halbjährigen Karenzzeit, gültig vom 1. Mai ab.

VIII. Anträge und Wünsche.

1. Antrag Hall: Die Honorare der K.K. für Postunterbeamte sollen durch die Postämter direkt ausbezahlt werden, nachdem die Rechnungen durch den Vertrauensmann geprüft sind.

2. Ergänzung der Vertragskommission im Amtsbezirk Triberg. Für Merz, welcher erkrankt ist, wird Willibald und als Ersatzmann Wintermantel bestimmt.

Wintermantel.

Zum schulärztlichen Dienst in den badischen Volksschulen.

Von Stadtschularzt Dr. Stephani-Mannheim.

Im Anschluss an die in den beiden letzten Nummern unserer »Ärztlichen Mitteilungen« erfolgten Veröffent-

lichung der Ministerialverordnung vom 29. Oktober 1913 möge mir auf Grund meiner jetzt nahezu zehnjährigen Erfahrungen eine kurze Darstellung erlaubt sein, in welcher Weise sich die schulärztliche Tätigkeit in Zukunft an unseren badischen Volksschulen abwickeln wird. Veranlassung zu diesen Ausführungen geben wir besonders eine Reihe von brieflichen Anfragen, welche von badischen Kollegen an mich gelangt sind. Möglicherweise gelingt es mir, einige Anhaltspunkte zu geben, die auch anderwärts Anerkennung finden.

Die neue badische Verordnung ist, im ganzen genommen, so vorzüglich abgefasst, und bestimmt den Umfang der schulärztlichen Tätigkeit so genau, dass die meisten Paragraphen keiner weiteren Erläuterung bedürfen. Diese Ausführungsbestimmungen zum Schulgesetze von 1911 können sich wohl allen ähnlichen in Deutschland bestehenden Dienstweisungen an die Seite stellen, zumal da nach dem Wortlaut des § 4 »nach den örtlichen Bedürfnissen der Wirkungskreis des Schularztes im Wege der Dienstweisung weiter ausgestaltet werden kann«.

Die neue badische Verordnung stellt also nur das Minimum dessen dar, was überall gefordert wird. Dieses Minimum ist nicht wenig. Die meisten schulärztlichen Dienstweisungen behalten z. B. die Aufsicht über die Schulgebäude ausschliesslich den beamteten Ärzten vor, während sie in Baden unbedingt dem Wirkungskreis des Schularztes zugewiesen ist. Von besonderer Wichtigkeit erscheint hier die Bestimmung des § 7, dass alle Baupläne dem Schularztes »mit den erwachsenen Akten zur Prüfung und Ansichtsäusserung mitzuteilen sind«. Diese Bestimmung legt jedem Kollegen, der ein solches Amt übernimmt, die Verpflichtung auf, sich mit der Hygiene der Schulbauten eingehend zu beschäftigen. Und das ist gut. Sind doch gerade hier Kleinigkeiten zu beachten, die nur demjenigen geläufig sind, der sich speziell mit der Sache befasst hat. Als Wegweiser auf diesem Gebiete dienen die Handbücher für Schulhygiene, z. B. dasjenige von Bürgerstein und Netolitzky, welches im Jahre 1912 im Verlage von Joh. Ambr. Barth in Leipzig in neuer Auflage erschienen ist. Die neueste Erscheinung ist das Handbuch der Deutschen Schulhygiene von Professor Dr. Selter, Verlag Theod. Steinkopff, Leipzig 1914, welches allerdings im Anschaffungspreis nicht ganz billig ist. Von kleineren Werken sei das etwas ältere »Schulgesundheitspflege« von Dr. Kotelmann (C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, München 1904) und das »Schulhygienische Taschenbuch« von Fürst und Pfeiffer, Verlag Leop. Voss, Leipzig, genannt.

Diese vorzüglichen Bestimmungen des § 7 über Begutachtung der Baupläne werden ihre wohltätige Wirkung allerdings nur dann ausüben, wenn von seiten der Bezirksbauinspektionen und der obersten Schulbehörden, denen diese Pläne zur Genehmigung vorgelegt werden, darauf geachtet wird, dass die Äusserung des Schularztes, die früher nicht verlangt war, sich wirklich bei den Akten befinden muss.

Nicht nur die Neubauten, sondern auch die bestehenden Schulgebäude müssen nach § 8 jährlich zweimal besichtigt werden. In Land- oder kleineren Stadtgemeinden wird diese Arbeit rasch erledigt werden

können. In grösseren Städten wird hierfür ein grösserer Zeitaufwand anzunehmen sein, denn gerade hier ist sicher eine viel grössere Zahl der Beanstandungen zu erwarten, wie dort, wo der Arzt eigentlich bei jedem Besuch in der Schule auch auf die Zustände im Schulhaus selbst ein Augenmerk haben kann.

Die gesundheitliche Überwachung der Schüler, welche in den §§ 9 bis 19 umschrieben ist, bedarf einer etwas genaueren Erörterung; liegt doch hierin das Hauptgewicht der Tätigkeit des modernen Schularztes. Es wird sich als zweckmässig erweisen, mit diesen Paragraphen zugleich die beiden Anlagen, nämlich die »Anweisung für die ärztliche Untersuchung der Schulkinder« und den »Personalbogen« zu besprechen, weil sich so wohl am leichtesten ein geschlossenes Bild über die Abwicklung der schulärztlichen Tätigkeit geben lassen wird.

Bei der gesundheitlichen Überwachung der Schüler sind zunächst drei generell verschiedene Arten der Tätigkeit zu unterscheiden. Das sind: einmal die in den §§ 10 und 11 geforderten Reihenuntersuchungen der Schulanfänger und später der dritten oder vierten und der Abgangsklassen; zum zweiten ergibt sich aus der Bestimmung des § 12, dass »besondere Untersuchungen einzelner Schüler, namentlich auch auf Antrag der Schulleitung oder des Klassenlehrers vorzunehmen« sind, das ist also eine Art Sprechstundentätigkeit; als dritter, sehr wesentlicher Zweig des ärztlichen Wirkens, sind dann die in § 16 geforderten Klassenbesuche zu bezeichnen.

Zu den Untersuchungen aller neu zugehenden Kinder, welche in den ersten drei Monaten des Schulbesuchs stattfinden müssen, hat man vielfach mit sehr gutem Erfolg die Eltern zugezogen. Diese gewinnen dadurch sofort ein gewisses persönliches Interesse an der schulärztlichen Tätigkeit und werden vielleicht — ob diese Hoffnung berechtigt ist, wird sich erst erweisen müssen — die Anweisungen des Schularztes williger beachten, wie wenn man im Hause garnicht weiss, wie man sich eine solche schulärztliche Untersuchung eigentlich vorzustellen hat. Nebenbei sind die Eltern eine sehr willkommene Hilfe beim An- und Auskleiden der kleinen 6jährigen Kinder. Eine solche Massregel wird sich jedoch nur in kleineren Verhältnissen durchführen lassen; denn sobald der Arzt erst anfängt anamnestiche Daten zu erfragen, wird er sich wohl manches Redestromes der fürsorgenden Mutter kaum erwehren können. Im Beisein der Eltern wird man auf die Untersuchung eines Schulneulings immerhin 5 Minuten rechnen müssen.

In Grosstadtsschulen lässt sich der Beizug der Eltern zu der Untersuchung der Schulanfänger, wenn im Zeitraum von 3 Monaten etwa 2- bis 3000 oder auch nur 1000 Untersuchungen erledigt werden müssen, wohl kaum durchführen. Man wird dann darauf angewiesen sein, durch besondere Fragebogen an das Elternhaus die Anamnese des Kindes zu erfahren. Der Fragebogen wird einfach nachgebildet der Ziffer II des Personalbogens in Anlage 2, denn diese Fragen müssen in den Personalbogen sowieso eingetragen werden. Diese Fragebogen an das Elternhaus haben sich schon vielfach als zweckmässig erwiesen. Sie geben auf den ersten Blick einen sehr guten Aufschluss über alles Wissenswerte. Voraus-

setzung dabei ist allerdings, dass diese Fragebogen sorgfältig ausgefüllt sind, was einfache Leute nicht immer ohne weiteres fertig bringen. In unserer Mannheimer Praxis fügen wir deshalb dem Fragebogen, der den Eltern bei der Anmeldung der Kinder mitgegeben wird, die Anmerkung bei, dass auch der Lehrer bereit ist, bei der Ausfüllung der Fragebogen behilflich zu sein. — Bei einiger Übung wird man die körperliche Untersuchung eines Schulanfängers, bei welcher nach § 10 nur auf »krankhafte Anlagen und auf Krankheiten, die eine Ansteckungsgefahr in sich schliessen«, zu achten ist und wobei Entscheidung zu treffen ist, über die allgemeine Schulfähigkeit des Kindes, in zwei, höchstens drei Minuten erledigen.

Nun erhebt sich die Frage, ob man die nach § 18 vorgesehenen Personalbogen für jedes Kind anlegen soll oder ob man sich darauf beschränkt, dieselben nur dann auszufüllen, wenn, wie es in § 18 heisst, die »vorgemerkte Untersuchung die Notwendigkeit einer schulärztlichen Überwachung ergibt«. Hier nimmt die Dienstweisung eben Rücksicht auf die einfacheren Verhältnisse, auf Orte, wo man es glücklicherweise noch mit einem kräftigeren Kindermaterial zu tun hat, als es uns die Grosstädte liefern. Für solche Verhältnisse wird man sich wohl damit begnügen können, den Personalbogen gewissermassen nur als Überwachungsbogen anzulegen, denn die kleinere Schülerschar ist leicht zu übersehen und das einzelne Kind wird im Laufe der Schulzeit öfters zur Untersuchung kommen können, wird auch dem Schularzte in der Regel aus der Privatpraxis bekannt sein. Sowie es sich aber um grössere Verhältnisse handelt, ist entschieden die Anlegung eines Personalbogens für jedes Kind anzuraten. Man bedenke nur, wie viel mehr Zeitaufwand es erfordert, wenn man während der Durchuntersuchung einer Klasse gesundheitliche Fehler findet und dann erst eine Pause machen muss, bis der Personalbogen für das betreffende Kind vom Lehrer angelegt ist. Zur Eintragung des Befundes wird man meist die Untersuchung dann ein zweites Mal vornehmen müssen. Da ist es schon zweckmässiger, durch den Lehrer vor dem schulärztlichen Untersuchungstermin für sämtliche Kinder Bogen vorbereiten zu lassen und sich bei gesunden Kindern auch mit ganz wenigen Notizen (Allgemeinzustand, Brustumfang) zu begnügen. Bei mir ist es seit langer Zeit Übung, dass ich selbst mir, durch Einsicht des Fragebogens vom Elternhause, einen Überblick über die Anamnese verschaffe, während der Lehrer den Personalbogen zur Hand hat, in welchen diese Anamnese bereits übertragen ist. Dadurch wird gleichzeitig die Richtung bestimmt, in welcher die ärztliche Untersuchung mit besonderer Sorgfalt vorzunehmen ist.

Die Befunde sind in die Personalbogen einzutragen nach der in Anlage I gegebenen Anweisung für die schulärztliche Untersuchung der Kinder. Zunächst die allgemeine Körperbeschaffenheit und Ernährung. Sie soll als »gut« bezeichnet werden, »bei kräftiger Entwicklung, guter Ernährung und gesunder Hautfarbe«, als »mittel«, »bei mässigem Entwicklungs- und Ernährungszustand«, als »schlecht« nur »bei Krankheitsanlagen, chronischer Erkrankung, elender Ernährung, hochgradiger Blutarmut«. Es ist das die übliche Ein-

teilung, wie man sie bisher für die sogenannte Konstitution vorschrieb. Bei genauer Betrachtung wird man jedoch zugeben müssen, dass diese Vorschriften wenig präzise und unter sich ungleich sind. Während z. B. bei »gut« besonders auf »gesunde Hautfarbe« geachtet werden soll, ist bei dem Begriff »mittel« davon gar nicht die Rede. Spricht man ferner bei dem Begriff »mittel« von einem »mässigen Entwicklungs- und Ernährungszustand«, so müsste man für die Bezeichnung »gut« wissen, was unter einer vollkommenen Entwicklung und unter einer guten Ernährung eines sechsjährigen Kindes zu verstehen ist. Schlägt man in den Büchern der Kinderheilkunde diese Frage nach, so wird man finden, dass hier die »Normen« in sehr weiten Grenzen schwanken. Man darf auch nicht vergessen, dass bei diesen Normen geographische und Rassenverhältnisse in weitem Umfange in Betracht kommen.

Fast allgemein ist man zu der Erkenntnis gelangt, dass diese gewöhnlich gegebene Umgrenzung des Konstitutionsbegriffes ungeheuer verschieden aufgefasst wird und deshalb praktisch keinen grossen Wert hat. Forscht man den Gründen dieser Ungleichheiten nach, so wird man der individuellen Auffassung der einzelnen Untersucher nicht die alleinige Schuld zumessen dürfen. Meiner Ansicht nach liegt der tiefere Grund dafür, dass man mit diesen allgemeinen Umgrenzungen des Konstitutionsbegriffes praktisch nicht recht weiter kommen kann, darin, dass eben zu vielerlei verschiedene Gesichtspunkte für ein Wort in Betracht gezogen werden sollen. Die Muskulatur, das Knochengerüst, der Blutzustand, das Fettpolster, das soll alles berücksichtigt werden, und zwar nicht nur für sich allein, sondern auch in seinen richtigen harmonischen Beziehungen zu einander, von den Krankheitsanlagen und chronischen Erkrankungen ganz abgesehen. Das ist eben ein bisschen viel auf einmal. Wir haben uns deshalb in Mannheim seit einigen Jahren lediglich darauf beschränkt, das Fettpolster beziehungsweise den Ernährungszustand als Masstab für die »allgemeine Körperbeschaffenheit« anzunehmen.

Will man sich von individuellen Auffassungen frei machen, so wird man eben auch für den Ernährungszustand ganz präzise Formeln aufstellen müssen.

Eine Reihe von Methoden sind angegeben: z. B. die von Oeder, bei welcher am Bauch eine Falte aufgehoben und die Dicke dieser Hautfalte mit einem Gabelmass gemessen wird. Viel hat auch der sogenannte Oppenheimersche Quotient von sich reden gemacht, der den Ernährungszustand zahlenmässig auszudrücken sucht durch den Vergleich des Brustumfangs mit dem Umfang des rechten Oberarms. Wer sich näher dafür interessiert, lese die Arbeit von Dr. Wimmenauer-Mannheim in der Zeitschrift für Schulgesundheitspflege 1910, Seite 622 und 1912, Seite 601, »Über die Bestimmung des Ernährungszustandes bei Schulkindern«. Neuerdings gibt Dr. Bartsch-Heidelberg eine Methode an, bei welcher er das Verhältnis von Oberarmumfang zu Oberarmlänge als Zahlenmass für den Konstitutionsbegriff annimmt. Eine Nachprüfung seiner Vorschläge ist bisher noch nicht erfolgt, da die Methode zu neu ist. Jedenfalls aber erfordert

auch sie ein kleines Rechenexempel und einen etwas grösseren Zeitaufwand.

Unter diesen Umständen fragt es sich, ob man sich nicht lieber mit etwas weniger und zwar lediglich mit der Inspektion zufrieden geben will. Auf meinen Vorschlag hin wurde von den Stadtärzten in Fürth und Stuttgart folgende Mannheimer Einteilung angenommen. Der Ernährungszustand — und zwar, um Missverständnissen vorzubeugen, allein dieser — wird bezeichnet als »gut«, wenn an einem kindlichen Körper bei senkrecht — ausdrücklich nicht seitlich — auffallendem Licht über dem ganzen Thorax keinerlei Rippenkonturen zu sehen sind. Als »mittel« gelten Kinder, bei denen in der Mamillarlinie und unterhalb der Brustwarzen die Rippen bei der blossen Besichtigung deutlich erkennbar sind. Als »schlecht« wird der Körperzustand bezeichnet, wenn auch oberhalb der Brustwarzen die Ansätze der Rippen an das Brustbein deutlich hervortreten.

Um dem alten Konstitutionsbegriff noch etwas mehr gerecht zu werden, kann man vielleicht als zweites Moment die Blutbeschaffenheit heranziehen und alle anämischen Kinder trennen von den nicht anämischen. Man bekommt dadurch 6 Kategorien, indem man jede der 3 Klassen noch einmal bezeichnet als »mit« oder »ohne Blutarmut«. Also z. B. »gut ohne«, »gut mit«, »mittel ohne« etc. Unsere praktischen Erfahrungen lehrten uns, dass wir damit den in Anlage I, Ziffer 1-gegebenen Vorschriften über »allgemeinen Körperzustand und Ernährung« in der Regel gerecht werden.

Bei der Reihenuntersuchung soll ferner angegeben werden, der Brustumfang (Ziffer 2) und zwar bei tiefer Ein- und Ausatmung. Das lässt sich bei grösseren Kindern schliesslich durchführen. Bei den Schulanfängern hat diese Art der Bestimmung des Brustumfanges entschieden seine Schwierigkeiten. Am raschesten kommt man zum Ziel, wenn man den sechsjährigen Kindern eine tiefe In- und Expiration selbst vormacht. Oft hilft auch das Beispiel nicht. An vielen Orten misst man deshalb auch nur eine mittlere Inspirationsstellung, wie wir dies früher in Mannheim getan haben. Selbstverständlich befolgen wir jetzt die Vorschrift der neuen Dienstordnung, obgleich sie wesentlich zeitraubender ist und sind dabei gespannt, ob man nicht später auf Grund der gemachten Erfahrungen deren Veröffentlichung in den Spalten dieses Blattes sehr wünschenswert wäre, nicht wieder einmal zur mittleren Inspirationsstellung zurückkommen wird.

Die Untersuchung des Herzens soll sich auf »Auskultation und Perkussion« des Herzens erstrecken. Die Perkussion hat bei einer Klassenuntersuchung in Folge der Unruhe im Untersuchungsraum immer ihre Schwierigkeiten. Sie wird natürlich unbedingt vorzunehmen sein, wenn die Auskultation irgendwelche Unregelmässigkeit der Herztätigkeit ergibt.

Die Lungenuntersuchung ist nach der Anweisung »mit Perkussion und Auskultation nur dann zu prüfen, wenn eine schlechte Beschaffenheit des Brustkorbes oder Angabe der Eltern oder Beobachtung des Lehrers den Verdacht auf das Bestehen einer Lungenkrankheit erwecken«. Hier wird man sicherlich viel

weiter kommen, wenn man, ohne lange zu fragen, jede Lunge auskultiert und bei den geringsten Abweichungen von der Norm eine genaue Perkussion in der stillen Privatsprechstunde und eventuell eine Tuberkulinprobe nach Moro oder Pirquet folgen lässt. Auf diese Weise finden wir wenigstens eine grosse Reihe von oft schon recht weit vorgeschrittenen Tuberkulosen, die man nach der äusseren Inspektion garnicht vermutet.

Über die Untersuchung der Bauchorgane habe ich zu der in Ziffer 5 der Anlage I gegebenen Anweisungen nach meinen Erfahrungen nichts zu bemerken.

Bei der Untersuchung der Wirbelsäule ist es zweckmässig, um sich ein besseres Urteil über den Grad der etwaigen Verkrümmung zu verschaffen, die Kinder mit dem Kopf vornüber beugen zu lassen. Viele seitliche Verschiebungen verschwinden dann und charakterisieren sich als einfache, für die Schule aber erst recht wichtige Haltungsfehler. Im übrigen sind die für die Diagnostik sonst bemerkenswerten Momente zu beachten.

(Fortsetzung folgt.)

Die Vereinigten Innungskrankenkassen Pforzheim ersuchen um Aufnahme folgender Berichtigung:

Laut Vertrag vom 7. April 1911 zwischen den Pforzheimer Vereinigten Innungskrankenkassen und dem Ärzteverein Maulbronn-Vaihingen und Umgebung hat der Arzt für den ersten Besuch eines Kranken ausserhalb des Wohnorts des Arztes 2 *M* und für jeden weiteren Besuch 1.50 *M* zu verlangen. Laut einer Mitteilung des betreffenden Ärztevereins gehört demselben Herr Dr. Schüle in als Mitglied an. Von einem Austritt wurde der Kasse nichts mitgeteilt.

Herr Dr. Schüle in behandelte in Rinklingen einen Patienten und berechnete für jeden Besuch 2 *M* statt für die späteren Besuche je 1.50 *M*, also 2 *M* zu viel. Mit Recht verweigerte die Kasse die Bezahlung dieses Betrages.

Herr Dr. Schüle in verklagte nun in Höhe von 2 *M* die Pforzheimer Vereinigten Innungskrankenkassen, obwohl ihm als Kassenarzt bekannt sein musste, dass die »Vereinigten Innungskrankenkassen« als solche nicht zu zahlen verpflichtet sind, und auch nicht verklagt werden konnten. Dass die Klage sich vielmehr gegen die einzeln in Betracht kommende Innungskrankenkasse, hier die allgemeine Handwerker-Innungskrankenkasse zu richten hatte, da ja die »Vereinigten Innungskrankenkassen« nach dem bis 1. Januar 1914 geltenden Gesetz nur eine gemeinsame Verwaltung darstellten und selbst gar kein Vermögen hatten. Um aber wegen des geringen Betrags keine Schwierigkeiten zu machen, veranlasste die Verwaltung die zahlungspflichtige Kasse zur Zahlung des nicht geschuldeten Betrags und sogar der angeforderten Kosten in Höhe von 7.75 *M*.

Damit hielt man die Sache für erledigt.

Herr Dr. Schüle in veranlasste jedoch seinen Anwalt trotz Bezahlung der Kosten, Kostenurteil zu nehmen; dadurch entstanden weitere 3.70 *M* Kosten. Wegen dieser liess Herr Dr. Schüle in die Zwangsvollstreckung durchführen.

Nun erst stellte sich die Verwaltung auf den an sich durchaus korrekten Standpunkt, dass sie nichts schulde und dass die Pfändung, zumal eines Schreib-tisches, der der allgemeinen Handwerker-Innung ge-hörte, unzulässig sei. Wenn die Kasse gleichwohl wiederum nachgab und die weiter entstandenen Kosten bezahlte, so geschah dies allerdings auf den Rat ihres Anwalts; aber nicht weil dieser die Sache für unfair hielt, sondern weil leider versehentlich das Urteil gegen die Vereinigten Innungskrankenkassen rechtskräftig ge-worden war und gegen die Zahlungspflicht selbst in-folge dieses Umstandes nichts mehr eingewendet werden konnte.

Pforzheim, den 21. April 1914.

Martin Weingärtner,
Kassenverwalter.

Vorstehende »Berichtigung« fusst auf der Tatsache meiner Zugehörigkeit zum Ärzteverein Maulbronn-Vai-tingen. Diese ist richtig aber auch erforderlich für alle hiesigen Ärzte, sofern sie an württembergischen Krankenkassen beteiligt sein wollen. Lediglich von diesem Standpunkt aus ist meine Zugehörigkeit zu dem württem-bergischen Verein zu beurteilen. Dass der Kraichgauer Ärzteverein selbständig den Kassen gegenüber ist und vorgeht, weiss jeder Kundige, auch die Innungskranken-kasse. Denn laut Akten muss ihr bekannt sein, dass nach vorausgegangener Kündigung vom 1. August 1911 ab zwischen ihr und den Mitgliedern des Kraichgauer Ärztevereins jedes Vertragsverhältnis aufgehoben wurde. Hierüber hat sie auch quittiert, indem sie unter dem 16. Juni 1911 darum nachsuchte, den alten Vertrag bi-zur Neuregelung der Verhältnisse weiter bestehen zu lassen, was allerdings von der KKK. abgelehnt wurde. Es leuchtet ein, dass die Innungskrankenkasse, wenn sie die Mitgliedschaft der Brettener Ärzte zum württem-bergischen Verein als massgebend für ihre Honorar-verpflichtungen betrachtet hätte, das Ersuchen vom 16. Juni 1911 nicht hätte stellen brauchen; somit sind auch ihre Ausführungen hinfällig.

Im übrigen bin ich der Innungskrankenkasse für ihre »Berichtigung« von Herzen dankbar; eine beweis-kräftigere Bestätigung meiner Darstellung hätte ich mir nicht wünschen können. Ob freilich die Handlungsweise der Innungskrankenkasse wirklich so »loyal« war wie sie meint, nachdem sie durch Gerichtsbeschluss da-zu gezwungen wurde, darüber möge der geneigte Leser selbst urteilen.

Bretten, den 24. April 1914

Dr. Schülein.

Verschiedenes.

Die ersten Zahlen der **Krankenkassenstatistik** nach Einführung der RVO. werden jetzt bekannt. Sie werden freilich noch als vorläufig aufzufassen sein, bieten aber doch recht allgemeines Interesse.

Die Zahl der Krankenkassen Deutschlands hat sich von 21 659 vermindert auf 9 824.

Unter diesen 9 824 Kassen sind:

2 163 Allgemeine Ortskranken-	kassen	mit 9 753 731 Versicherten,
337 besondere Kassen		749 349
595 Landkrankenkassen		2 660 065
5 337 Betriebskrankenkassen		3 476 020
892 Innungskrankenkassen		384 169
9 824 Kassen		mit 17 023 334 Versicherten.

Im Durchschnitt entfallen Mitglieder 3 752 auf die Allgemeine Ortskrankenkasse, 2 224 auf die besondere Ortskrankenkasse, 4 471 auf die Landkrankenkasse, 668 auf die Betriebskrankenkasse und 431 Mitglieder auf die Innungskrankenkasse.

Die Gesamtzahl der Mitglieder dürfte sich bei den späteren Ermittlungen namentlich im Bereich der All-gemeinen Ortskrankenkassen und Landkrankenkassen wesent-lich erhöhen, sobald die Organisation derselben wirklich durchgeführt ist.

Der III. Deutsche Kongress für Krüppelfürsorge findet am 3. Juni, vormittags 10 Uhr im Ballsaale der Stadthalle in Heidelberg statt. Zur Teilnahme ist jeder Freund der Krüppelfürsorge eingeladen.



SED OB BROL
"ROCHE"

Das diätetische Brompräparat
Genauere Dosierung
Vermeidung der Bromfurcht
Beruhigungsmittel bei Neurasthenie, Epilepsie, psychischen Störungen.

DOSEN mit 10, 30, 60, 100, 500, 1000 Tabl.

F. HOFFMANN-LA ROCHE & CO., BASEL (SCHWEIZ), GRENZACH (BADEN), WIEN (Ö.).



Airool "Roche"

Basisches Wismuth-Oxyjodidgallat mit 21% Jod
Wundstreupulver
Airoal-Salbe Airoal-Gaze Airoal-Paste

verwendet in der
kleinen Chirurgie, Ophthalmologie,
Dermatologie, Gynäkologie,
Laryngo-Rhino-Otologie.

F. HOFFMANN-LA ROCHE & CO.
BASEL (SCHWEIZ), GRENZACH (BADEN), WIEN (Ö.).

Dr. Büdingen's Sanatorium
Konstanzerhof Konstanz-Seehausen
 für Nerven und innere speziell Herzkrankheiten eine der grössten und schönsten Kuranstalten Deutschlands. 3 Ärzte und 1 Ärztin. Alle bewährten diagnostischen Hilfsmittel (u. a. Elektrokardiograph) und Kurmittel. Beschäftigter Comfort, das ganze Jahr geöffnet. Prospekte und Veröffentlichungen von Dr. Büdingen über die im Sanatorium geübte Behandlung werden auf Wunsch den Hausärzten zugesandt.
 123|24.6



121|24.4

Sanatorium Alpirsbach
 bei **Freudenstadt** (Schwarzwald)
 für Nervenleiden und innere Krankheiten.
 Das ganze Jahr geöffnet.
 In besonderem Neubau:
 5 Min. v. d. Sanatorium entfernt unter gleicher ärztl. Leitung
Erholungsheim für kranke u. schwächliche Kinder, junge Mädchen und Frauen.
 Hygienisch u. bequem eingerichtet. Mässige Preise. Prospekte.
 Besitzer und leitender Arzt Dr. med. **K. Würz.**

Dr. Landerer'sche Heilanstalt
 für Gemüts- und Nervenranke
Christophsbad Göppingen.
 Anmutige Lage, inmitten alter Gärten Altberühmter Sauerbrunnen. 4 Ärzte. Mässige Preise. Illustrierte Prospekte durch die Direktion.
 Sanitätsrat Dr. Gustav Landerer.
 126|12.2

Zur wirksamen Bekämpfung
 des
Heufiebers, Heuasthmas und Schnupfens
 hat sich die
Supra Droserin-Therapie
 besonders bewährt

a) für Leichtkranke:	b) für Mittel- und Schwerkranke:
Supra Droserin-Creme Mk. 1.50	Supra Droserin hochprozentig Mk. 3.—
resp.	resp.
Calcium Supra Droserin-Creme Mk. 2.50	Calcium Supra Droserin-Creme Mk. 2.50

ferner
 Supra Droserin flüssig gegen die Reizzustände der Nase und der Augen Mk. 1.—.

Die Wirkung wird wesentlich unterstützt durch gleichzeitige interne Kalktherapie in Form der wohlschmeckenden **Calcium-Droserin-Pastillen** Mk. 1.50.

111|66 Die Herren Ärzte erhalten bereitwilligst Muster und Literatur durch die
Fabrik chem. u. pharm. Präparate Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M.

ORIGINAL-DUNG'S CHINA-CALISAYA-ELIXIR

(„Chicalex“ eingetr. Warenzeichen.)

15 gr = ein Esslöffel voll = enthalten 0,5 gr Cort. Chinae.

Seit 1883 in Deutschland eingeführt. Weisen Sie Nachahmungen zurück.

Preise: $\frac{1}{2}$ Liter Mk. 1.50, $\frac{1}{2}$ Liter Mk. 2.50.

Wird auch „ohne Zucker“ und „mit Eisen“ dargestellt.

DUNG'S AROMATISCHES RHABARBER-ELIXIR

(„Rhabarex“ eingetr. Warenzeichen.)

10 gr = ein Kinderlöffel voll = enthalten 2 gr Rad. Rhei. — Reiner Pflanzenextract ohne Beigabe mineral. Salze.

Preise: $\frac{1}{10}$ Liter Mk. 1.—, $\frac{1}{2}$ Liter Mk. 2.25, $\frac{1}{2}$ Liter Mk. 4.—

Infolge der niederen Preise auch für Kassenpraxis geeignet. — Muster den Herren Ärzten kostenfrei durch

Fabrikation von DUNG'S China-Calisaya-Elixir.

Inh.: Albert C. Dung, Freiburg i. B.

95]24.9

Apotheker Neumeier's

Asthma- Pulver und Cigarillos (ohne Papier)

D. R. G. M. No. 26 122 u. 26 617 72]24.10

enthält Stramonium, Lobelia, Herb. und Rad. Brachycladus, Jodkalium, Natrium nitrosum, Saccharum, Kali nitr. und wird hergestellt von **Apotheker Neumeier, Frankfurt a. M.** Dasjenige Antiasthmaticum, welches fachwissenschaftliche Beurteilung und Anwendung findet u. A. von dem Wirkl. Geheimen Medizinalrat Herrn Prof. Dr. Moritz Schmidt Exzellenz, und dem Pharmakologen an der Universität Halle a. S., Herr Geheimrath Prof. Dr. Harnack. Ausreichende Quanten zu Versuchszwecken stehen den Herren Aerzten zur Verfügung. Abgabe durch die Apotheken erfolgt nur auf ärztliche Verordnung. Preis der Originaldose Pulver oder des Cartons Cigarillos **M. 1.50.**

Diabeteserin

4 Tabl. enthalten: Natr. chlor. 0,5 Natri. sulf. 0,05 Magn. phosph. Natr. carb. 22 0,05 Natr. phosph. 0,025 und 0,0006 Eserin

bei

Diabetes mell.

Originalpackung: Gläser mit 30 Tabletten à 0,225 gr.

Maximaldosis: 3 mal täglich 4 Tabletten

Literatur zu Diensten.

Fabrik pharm. Präparate, Wilh. Natterer, München 19.

132]12.5

Hegonon

Silbereiweißpräparat von prominenter Wirkung.

Hervorragend bewährt bei Gonorrhoe.

Neu! **Hegonontabletten** à 0,25 (Originalröhrchen zu 20 Stück).

Arthigon

Hochgradig polyvalentes Gonokokken-Vaccin zur spezifischen Behandlung gonorrhöischer Komplikationen.

Besonders wirksam bei intravenöser Injektion, die auch diagnostischen Wert besitzt. — Flaschen à 6 ccm.

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering) Berlin N, Müllerstrasse 170/171.

Hormonal

(Peristaltikhormon nach Dr. Zuelzer)

in Flaschen à 20 ccm (braune Flaschen für intramuskuläre Injektion, blaue Flaschen für intravenöse Injektion).

Verbessertes Präparat. 08]4.2

Speziell wirkendes Mittel bei chronischen Obstipationen und postoperativen akuten Darmlähmungen.

Hypophysen-Extrakt „Schering“

Physiologisch eingestellt und klinisch geprüft.

In Ampullen à $\frac{1}{2}$ u. 1 ccm = 0,1 bzw. 0,2 g frischer Drüsensubst.

Besonders bewährt als vorzügliches Wehenmittel.

Thermalbad Krozingen bei Freiburg i. Br. Erstes Herzheilbad Badens.

Natürliche Kohlensäurebäder.

141]13.2

Thermal-Sprudel- und Wildbäder. Bäder für permanente vaginalirrigationen mit CO₂-haltigem Thermalwasser. Gegen Herzleiden, Gicht, Rheumatismus, Lähmungen, Neuralgien und chron. Frauenleiden.

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Zur Beachtung: Meist sind nicht die ganzen Orte, sondern nur einzelne Stellen darin gesperrt. Näheres s. „grosse“ Cavetetafel in „Ärztl. Mitt.“ oder „Ärztl. Vereinsbl.“

Fernsprecher 1 870 und 19 728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

Aachen. alle Krank.-
Kassen d. Reg.-Bezirks

Achern, Bad.
**Albesdorf-Ins-
mingen,** Lothr.
Anklam, Stadt u. Kreis.
Aue (Erzgeb.)

Barmen.
Benneckenstein,
Harz.
Benrath, Rhld.
Bergen (Wohlde) bei
Celle.
Berlin.
Bialla, O.-Pr.
Bitterfeld.
Bommern a. Rhr.,
Westf.
Braunlage i. Harz.
Braunsberg (O.-Pr.)
Bräunsdorf, Sa.
Bremen.
Breslau, sämtliche
Kassenarztstellen.
Burg bei Magdeburg.
Burgbrohl, Rhld.
Burgsinn, Bay.
Butjadingen, Oldb.
Buttstädt i. Thür.

Celle.
Cöpenick u. Umg.
Corbetha.
Cöthen, Anhalt

Dattenfeld, Rhld.
Diedenhofen, Loth.
Dietz a. L.
Dietzenbach, Hess.
Dittersdorf bei
Chemnitz.
Döbeln.
Dudeldorf, Rhpr.
Düsseldorf.

Ebersbach b. Löbau
(Sachsen).
Eberswalde i. Brdb.
Ehrenbreitstein.
Elme, Hann.
Eitorf.
Elbing.
Elbingerode.
Eltville a. Rh.
Engers.
Eschede, Hann.

Eschenlohe, Bez.
Garmisch.

Frankfurt a. M.
Freiberg, Sa.

Geilenkirchen,
Kr. Aachen.
Geyer i. Vogtl.
Giessen.
Giessmannsdorf,
Schl.
Gnesen, Kreis.
Godenau, Hann.
Gräfenthal, Thür.
Grasleben b. Weferl.
Greiffenberg, Uck.
Grossbeeren, Bez.
Grossenhain, Sa.
**Grossharthau-
Goldbach,** Sa.
**Gross-Zsach-
witz** i. Sa.
Gröba-Riesa.
Gröditz b. Riesa.

Halbau, Krs. Sagan.
Halle a. S.
Hamm i. Westf.
Hanau, San.-Verein.
Hechelberg, Kreis
Oberbarnim.
Heldburg A.-G. zu
Hildesheim.
Herne i. W.
Hersel, Rhpr.
Hochspeyer, Pfalz.
**Hohen-Neuen-
dorf** a. Nordbahn.
Holzappel i. T. und
Umgebung.
Hormersdorf, Ezg.

Illingen, Rhld.
Insmingen s. Albesd.
Johannesburg, Pr.
Jork, Kreis

Kaiserslautern.
Kalau, Laus.
Kassel, H.-N.
Kattowitz.
Kaufmännische
Kr.-K. für Rheinld.
u. Westf.
Kemel, H.-N.
Kierspe, Westf.
Kirchberg a. Jagst.

Kirchhain, N.-L.
Klingenthal, Sa.
Köln a. Rh., Stadt-
und Landkreis.
Köln-Deutz.
Köln-Kalk.
Königsberg (Pr.)
Königshütte,
O.-Schl.
Königszelt, Schl.
Kraupischken,
O.-Pr.
Kreuznach, Bad.
Kupferhammer
b. Eberswalde.

Lauterberg, Harz.
Lehe.
Lehrte (Hann.)
Leitzkau (Prov. Sa.)
Liegnitz, Schl.
Lüdenscheidt.
Ludwigshafen.
Lüneburg, Hann.

Magdeburg.
Militzsch.
Möhningen, Bez.
Mömlingen, U.-Fr.
Mühlenbeck bei
Berlin.

Neustadt, Wied.
Niederneukirch.
Nordenham i. Oldb.
Nowawes.

Oberammergau.
Oberbarnim, Kreis.
**Ober- und Nieder-
friedersdorf** (Sa.)
**Ober- u. Nieder-
Ingelheim,** Rhh.
Oberneukirch.
Oberroden.
Oderberg i. d. Mark.
**Oderberg-
Brahilitz.**

Offenb.-Bürgel
E. H. K., Nr. 62.
Ohlau, Schl.
Ohlstadt, Bez. Gar-
misch.
Osnabrück i. Hann.
Osterweddingen
(Pr. Sa.)
Ostritz (Sa.)
Ottweiler, Rhld.

Pinneberg b. Hamb.
Plaue i. Thüringen.
Potsdam.
Prenzlau.
Preuss. Holland
Bezirk.
Prieborn, O.-Schl.
Pudersbach, Kreis
Neuwied.

Quint b. Trier.

Rabenu.
Rastenburg, O.-Pr.
Rathenow.
Ratibor (O.-Schl.)
Ratzeburg, Fürstent.
Recklinghausen
i. W.
Reichenbach, Schl.
Bahnarztst.
Rengersdorf, Kr.
Glatz.
Rhein, O.-Pr.
Rheine, Westf.
Riesa a. Elbe-Gröba.
Ringenhain.
Rostock, Mecklenb.
Rothenfelde bei
Fallersleben.
Ruhla, Thür.

Saarau.
Salzkotten, W.
Stadt u. Amt.
Sayn.
Schaaheim, Hess.
Schmalkalden, Th.
Schönebeck a. E.
Schönheide, Erzgeb.
Schönlaak.
Schorndorf, Wttbg.
Schreiberhan,
Riesengebirge.
Schwanebeck,
Pr. Sa.
Schwarzach, Bad.
Schweina s. Lieben-
stein.
Schweidnitz, Schl.
Bahnarztst.
Schwerin a. W.
Schwetzingen.
Siegburg.
Sondershausen.
St. Andreasberg,
Harz.
Stade.

Stahnsdorf, s.
Teltow.
Staufen, Ba.
Steglitz.
Steinach i. S.-M.
**Steinigtwolms-
dorf.**
Stendal.
Stolberg.
Stolp, Pomm.
Sulza, Bad.

Tangermünde.
**Tanuroda-
Tonndorf.**
Teltow, Brdbg.
Templin, Kreis.
Themar, Thür.
Tost.
Treuenbriezen.
Turoscheln, O.-Pr.

Unna.
Unterneubrunn
und Umg., Kreis Hild-
burghausen.

Viersen (Rhld.)

Waldböckelheim
Waldheim i. S.
Walheim.
Walldorf, Hessen.
Wallhausen bei
Kreuznach.
**Warmbrunn-
Hermsdorf,** Ries-
engebirge.
Weida (Thür.)
Weidenthal, Pfalz.
Weierhammer.
Weissenfels a. S.
Weissensee b. Berlin
Wesseling b. Köln.
Wetzlar.
Wienrode, Harz.
Wiesbaden.
**Wilhelmshaven-
Rüstringen.**
Wolfswinkel.

Zauch-Belzig, Kr.
Zeltz (Prov. Sa.)
Zerbst, Anh.
**Zillertal-Erd-
mannsdorf,**
Riesengebirge.
Zobten a. B., Schl.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft das Generalsekretariat, Leipzig, Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 3—5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffs- arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen.

Reiniger, Gebbert & Schall A.-G. Berlin

Zweigniederlassung Strassburg i. E.

Unser Vertreter für Baden

Herr Ingenieur Krohberger, Karlsruhe

wohnt jetzt Vorholzstrasse 39 und ist unter Telephon Nr. 1009 jederzeit zu erreichen.
Flusarbeitung von Kostenanschlägen sowie persönlicher Besuch kostenlos.

Reiniger, Gebbert & Schall A.-G.

Zweigniederlassung Strassburg i. E.

140]12

Sanatorium „Schwarzwaldheim“ Schöenberg b. Wildbad

Kombinierte Anstalts- und
Tuberkulinbehandlung.
Lungenkollaps-therapie.
Operat. Kehlkopfbehandlung.

Privatheilanstalt für Lungenkranke.

≡ **Chefarzt Dr. Bandelier** ≡

Wurt. Schwarzwald
650 m. ü. d. Meere.

Mittlere Preise.

3 Ärzte.

Respekt für durch die Direktion

108]12,5

Haemoglobinum depuratum, concentratum liquidum.

H *Energisch blutbildend.
Kräftig appetitanregend.*
Hommel's
*Angenehmer Gesehmack
Wird auch von Kindern sehr gern ge-
nommen (Preis d. Orig. Flasche 250 Gr.)
Mk. 3.-)*

H *Tausende v. Ärzten bestätigen
grosse Erfolge bei Schwächezu-
ständen jeder Art.*

Haematogen
*Wir bitten, ausdrücklich Haematogen
Dr. Hommel zu ordinieren.
Versuchsquantum 3. Verfügung.*

Act.-Ges. Hommel's Haematogen, Zurich. Generalvertreter f. Deutschl. Gerth von Wyl & Co. Hanau a. M.

113]12,5

Notiz für die Herren Impfarzte!

Den Herren Impfarzten empfehlen wir unser Lager aller zum

≡ **Impfgeschäfte nötigen Formulare.** ≡

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei und Verlagsbuchhandlung

Primär-Brot

Das erste einwandfreie
echte Brot für
Zuckerkrankende

mit nur 10 % Kohlenhydrat-Gehalt, welches in jedem Haushalt und von jeder Bäckerei gebacken werden kann.

Zuckerkrankende dürfen gewöhnliches Brot nicht essen, da es sehr grosse Mengen Kohlenhydrate (Stärke) enthält. Selbst die kleberreichen Brote (Kommissbrot, Vollkornbrot, Grahambrot) enthalten noch immer annähernd 50% Kohlenhydrate und bewirken dementsprechend hohe Zucker-Ausscheidungen, abgesehen davon, dass sie durchaus nicht von jedermann gut vertragen werden.

Der Zuckerkrankende aber entbehrt gerade das Brot mehr wie jede andere ihm verbotene Speise, er hat **stets Brot-Hunger!**

Die Industrie war daher bemüht, für ihn Brote mit niedrigerem Gehalt an Kohlenhydraten herzustellen. Diese sind natürlich erheblich teurer als gewöhnliches Brot, da ein Teil des Mehles durch die teureren Eier, Kleber etc. ersetzt werden muss, aber für den Zuckerkrankenden nicht erheblich besser, da sie oft noch 30-38% Kohlenhydrate enthalten. Sie sind jedoch aus dem Grunde geradezu gefährlich, weil der Kranke glaubt, „ein ihm unschädliches Brot“ zu erhalten, daher grössere Mengen geniesst, als er bei Kenntnis der Zusammensetzung geniessen würde und infolgedessen seinem Körper die gleiche Menge Kohlenhydrate zuführt, als bei einer geringeren Menge gewöhnlichen Brotes, an dem er immerhin noch einen höheren Genuss gehabt hätte.

Brote mit geringerem Kohlenhydratgehalt sind zwar ebenfalls hergestellt worden, verdienen aber weder im Aussehen noch im Geschmack den Namen Brot. Ihr Gebrauch ist ein beschränkter, da sie nicht überall erhältlich sind, nicht immer gut bekömmlich sind, nicht lange frisch bleiben und sehr leicht schimmeln (oft schon während des Versandes).

Ihr anscheinend niedriger Kohlenhydratgehalt ist durch die unverhältnismässig hohen Wassermengen bedingt, entfernt man diesen durch Trocknen (Altwerdenlassen), so steigt er naturgemäss auf das Doppelte und höher.

Jeder dieser Nachteile ist in dem neuen Primär-Brot vermieden:

Es enthält nur ca. 10% Kohlenhydrate (genau 9,81 %).

Es lässt sich in feinste Scheiben wie Pumpernickel schneiden und kann daher in keinsten, genau zugewogenen Mengen genossen werden.

Es schmeckt sehr kräftig, wie ein gutes Roggenbrot und sieht auch wie dieses aus.

Es hält sich gut acht Tage frisch **ohne zu schimmeln** und vor allen Dingen:

Es kann jederzeit frisch

von jedem Bäcker im Backofen

von jeder Hausfrau in der Bratröhre gebacken werden.

Primär-Brot ist ein **hefefreies** Brot! Es enthält weder Hefe, noch Sauerteig, noch Backsalze und ist infolgedessen sowie seines hohen Eiweissgehaltes wegen ein sehr nahrhaftes und sehr bekömmliches Gebäck.

Der Zuckerkrankende wird satt

auch durch kleine Mengen Primär-Brot, und dies ist für seine Ernährung wie für sein Wohlbefinden **sehr** wichtig! Der Preis des Primär-Brotes ist niedriger als der anderer „Brote“ (!) mit ähnlichem Kohlenhydratgehalt:

Ein Paket Primär-Mehl zu 1,00 Mark

ergibt 5 Primär-Brote à 100 Gramm.

Das Backen geschieht nach folgender Vorschrift: Ein Paket Primär-Mehl wird mit 300 Gramm dicker saurer Milch zu einem festen Teig (fest wie Nudelteig) verknetet und dieser nach dem Formen in fünf Teile auf einem mit gewöhnlichem Mehl bestreuten Blech scharf zur dunkelbraunen Farbe gebacken.

Es ist nicht nötig, den Teig vorher „aufgehen“ zu lassen, denn das Brot geht bei Backhitze infolge Schaumigwerdens des Eiweisses von selbst auf (wie beim Eierschnee). Ein längeres Stehenlassen des Teiges vor dem Backen schadet aber durchaus nicht.

Die Herstellung des Primär-Brotes im Haushalt bietet also keinerlei Schwierigkeiten, kann sie doch mit oder nach dem Braten erfolgen. Selbst im Badeort, in welchem die Bratröhre eventuell fehlt, ist der Teig leicht geknetet und zum Bäcker gegeben, der ihn wie Brot oder Kuchen fertig bäckt und berechnet.

Wird jedoch der Bezug des fertigen Brotes durch die Bäckereien des jeweiligen Wohnortes gewünscht, so ist es empfehlenswert, solche zur Herstellung des Primär-Brotes zu veranlassen. Sie können dabei nicht pfuschen, da bei Zusatz von gewöhnlichem Mehl das Brot misslingen würde! Jedenfalls sind sie in der Lage, infolge grösserer Bezüge in Primär-Mehl auch das Primär-Brot preiswert zu liefern, erheblich preiswerter, als bisher derartige Brote auch ohne Porto-Kosten zu beziehen waren.

Den Herren Aerzten und Interessenten stehen Probe-Brötchen zur Verfügung.

Primär-Mehl à 1.- M. kann durch die Apotheken und Lebensmittelgeschäfte bezogen werden.

Diaetei-Breslau V.

135|3.3

Mineral- und Moor-Bad

GRIESBACH

Badischer Schwarzwald Station: Oppenau-Freudenstadt.

Höhenluftkurort. 560 m ü. M. — Ringsum prächtige Tannenwälder. Stahl- und Moorbäder I. R.; Schwabach und Pyrmont gleichwertig. — Radiumhaltigste kalte Quellen Deutschlands. — Fichtenharz-Inhalationen. — Hauptkontingent: Blutarmut, nervöse Störungen, Frauenleiden, Herzkrankheiten etc. — Forellenfischerei. — Arzt im Hause. Prospekte gratis. Eigentümer: **Gebrüder Nock.**

133|6.4

Um Verwechslungen zu vermeiden, bitten wir die Herren Ärzte höflichst, bei Verordnungen von Dr. Engesser's Pankreastabletten **stets** den Namen

=== „Dr. Engesser“ ===

139|5.3

vorzuschreiben.

Gebrüder Keller Nachfolger, Freiburg i. Br.

Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse
für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten
Mittelstandes. — 4.50 ₰ bis 6.50 ₰ pro Tag. —
Sommer- und Winterkur.
Prospekt durch leitenden Arzt **Dr. Schütz.**
69|24.15

Bad Dürenheim.

Pension Hecht. Villa Luise.

Neuerbautes Haus in schönster Lage. Garten mit geräumiger
Blockhütte. In der Nähe der Grossh. Badeanstalten und des
Kurgartens. Elektrisches Licht. **Diätküche. Solbäder im Hause.**
Prospekte durch **K. und M. Hecht.** 149|6.1

Geräumige Wohnung,

seit 25 Jahren von Ärzten bewohnt, in badischer Industriestadt
(Praxisbereich: über 20 000 Einwohner) mit nur 5 prakt. Ärzten,
auf 1. Oktober preiswert zu vermieten.

Näheres durch **Haasenstein & Vogler A.-G. Karlsruhe**
i. B. unter Chiffre **R. 1578.** 150|2.1

Auto-Gelegenheitskauf.

Sport-Doppelphaeton, 6/18 PS., viersitzig, beliebter Ärzte-
typ, ganz neu, besonderer Umstände halber weit unter
Preis zu verkaufen. Adresse unter **R. S. 14** an den
Verlag dieses Blattes erbeten. 148|

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir unser Lager der
vorgeschriebenen **Formulare** zu

bezirksärztlichen Zeugnissen und Gutachten
für

Führer von Kraftfahrzeugen.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei und Verlagshandlung.

Gegen **Verstopfung** und deren Folgen:

Hämorrhoid., Kongestion, Leberleid., Migräne, Nervosität usw.
als sehr angenehmes Abführmittel für **Kinder und Erwachsene**
ärztlich warm empfohlen, rein pflanzlich, prompt wirkend, wohl-
schmeckend sind: **Apotheker Kanoldt's** 100|12.9

Tamarinden-Konserven.

In ovalen Schachteln à 6 Stück für 80 Pf.; auch lose in Kartons
à 50 und 100 Stück für 5.00 und 10.00 Mk. — Durch alle Apotheken.
Allein echt, wenn von Apoth. **C. Kanoldt Nachf.** in Gotha.

Institut

für

Röntgen- (Oberflächen- und Tiefenbestrahlung)
Radiumbehandlung (externe u. tumorale Behandlung)

sowie für

Finsen-Quarzlampen-Hochfrequenztherapie.

Mannheim O 2, 1

Dr. med. J. Wetterer,

106|21.9

Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten.

Blutuntersuchung nach Wassermann
jeden Freitag

Mannheim O 2. 1. Institut Dr. Wetterer.

107|24.9

Sanatorium Dr. Lippert
Baden-Baden

für Magen- u. Darm-
kranke (auch
nervösen Ursprungs).
Leber (Gallenblase),
Zucker- und Nierenkranke. Mast- und Entfettungskuren.

— Beschränkte Patientenzahl. — 114|24.9

Dr. Sack's Sanatorium für Hautkranke,
Heidelberg.

Klinische Behandlung aller chronischen und akuten
Dermatosen. — Finsen-, Quarzlampen-, Röntgen-, Hoch-
frequenz- und Radiumtherapie. — Vielseitiges kosmetisches Heilverfahren. —
Salvaresan- u. Hg.-Kuren. — Urologische Behandlung. — Zimmer I u. II. Klasse.

115|24.9

Göppinger Sauerbrunnen

eine der **wenigen** Mineralquellen, welche nur
in reinem **Naturzustande** zur Abfüllung und
zum Versand gelangen. Alkal. erd. Säuerling
— hervorragend bewährtes diätet. Erfrischungs-
getränk. **Tagtägliches Tafelgetränk von Hun-**
derten von Ärzten. Neueste Zeugnisse aus
allen Gesellschaftskreisen durch die

Dr. Landerer'sche Brunnenverwaltg.
Göppingen.

140|5.1

Mit 1 Beilage: Prospekt der Firma Dr. R & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M. über Arsen-Regenerin und Regenerin.