

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1914**

10 (31.5.1914)

# 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 Standesvereine,  
welche von Vereinswegen  
für sämtliche Mitglieder  
abonnieren

— 3 Mk. —  
inkl. freier Zustellung.

LXVIII. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Mai 1914.

Der Vorstand der Ärztekammer hat einen Neu-  
druck des Gesetzes vom 10. Oktober 1906, die Rechts-  
verhältnisse des Sanitätspersonals betreffend, veranlasst  
und stellt den Kollegen als Beilage zur heutigen Nummer  
ein Exemplar zu.

### Bekanntmachung.

#### Die ärztlichen Ehrengerichte in Mannheim und Karlsruhe betreffend.

Gemäss § 24 Absatz 2 des Gesetzes vom 10. Oktober  
1906, die Rechtsverhältnisse des Sanitätspersonals betref-  
fend (Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 491), werden  
nach Anhörung der Ärztekammer an Stelle des zum  
Grossh. Landeskommissär für die Kreise Mannheim,  
Heidelberg und Mosbach ernannten Grossh. Amtsvor-  
standes, Geh. Oberregierungsrats Dr. Clemm in Mannheim,  
der Grossh. Amtsvorstand, Geh. Regierungsrat Dr. Strauss,  
zum rechtskundigen Mitglied des ärztlichen Ehrengerichts  
Mannheim und an Stelle des zum Grossh. Amtsvorstand  
in Donaueschingen ernannten Polizeidirektors Schaible  
in Karlsruhe der Oberamtmann Dr. Guth-Bender in  
Karlsruhe zum stellvertretenden rechtskundigen Mitglied  
des ärztlichen Ehrengerichts Karlsruhe ernannt.

Karlsruhe, den 23. Mai 1914.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

Der Ministerialdirektor:

Pfisterer.

Schwartz.

An der Universität Heidelberg werden im Sommer-  
Semester 1914 an folgenden Dienstag-Abenden Demon-  
strationsvorträge abgehalten:

Dienstag, 9. Juni Professor Wilms,

> 16. > Geh. Hofrat Menge,

> 23. > Professor Kümmel,

> 30. > Geheimrat Wagenmann,

> 7. Juli Geh. Hofrat Fleiner,

Dienstag, 14. Juli Professor Nissl,

> 21. > Professor Hoffmann,

> 28. > Geheimrat Krehl.

Zeit: Abends 7<sup>05</sup>—7<sup>50</sup>. Lokal: Grosser Hörsaal der  
medizinischen Klinik; nur Geh. Hofrat Menges Vortrag  
findet in der Frauenklinik statt.

Krehl.

#### Zum schulärztlichen Dienst in den badischen Volksschulen.

Von Stadtschularzt Dr. Stephani-Mannheim.

(Schluss statt Fortsetzung.)

Die Augenprüfung kann man bei den Schul-  
anfängern nur sehr schlecht im Anfange des Schuljahres  
vornehmen. Man müsste sich sonst ausschliesslich der  
Cohnschen Hakentafel oder der Hand von Heimann oder  
der Wolffbergschen Punktproben bedienen. Die beiden  
erstgenannten Proben werden aber von den Schulkindern  
sehr leicht erraten. Die Wolffbergschen Punktproben  
geben auf 6 Meter Entfernung gute Resultate. Bei  
herabgesetzter Sehschärfe geben sie jedoch keine richtigen  
Werte. Es gibt auch verschiedene Tafeln für Analpha-  
beten, die nur Bilder oder Striche enthalten. Das Arbeiten  
mit diesen Tafeln ist aber immer etwas zeitraubend, weil  
die Benennung dieser Bilder nicht so eindeutige  
Sprachausdrücke benötigt, wie die Zahlen der Buch-  
stabenform. Unter diesen Umständen ist es vielleicht  
doch das zweckmässigere, von der Sehprüfung bei der  
Anfängeruntersuchung ganz abzusehen und abzuwarten,  
bis am Ende des Schuljahres die Kinder die Ziffern  
richtig lesen können, d. i. in der Regel um die Weih-  
nachtszeit herum, mindestens aber nach Neujahr. Dann  
ist man gewiss, dass man eine exakte Angabe für ein  
bestimmtes Netzhautbild bekommt.

Von den im Buchhandel vorhandenen Zahlentafeln  
möchte ich die in der Hofbuchdruckerei Bornemann in  
Stettin erschienenen Tafeln empfehlen. Sie haben den  
Vorteil, dass sie etwas breiter sind wie die gewöhnlichen  
Tafeln und dadurch auf einer Zeile mehr Zahlenbilder  
bringen. Für Schuluntersuchungen ist dieser Umstand



sehr wesentlich, weil die Kinder sicherlich dabei die Aufeinanderfolge der Zahlen nicht auswendig lernen, wenn sie einige Kinder vorher haben lesen hören. Gebraucht man weiter die Vorsicht, die Zahlen ausserhalb der Reihe lesen zu lassen, dann ist es auch nicht nötig, jedes Kind für sich allein zu untersuchen. Die Kinder können sogar an den Sehprobetafeln mitlesen, was bei Lernanfängern die Prüfung erleichtert. Sie verlieren ihre Schüchternheit und machen genauere Angaben. Auch die Form der Zahlen ist ja, besonders wenn sie nach Snellen eingezeichnet sind, etwas fremdartig und deshalb ist es ganz gut, wenn man die Kinder beim Lesen der Probetabellen nicht vor eine ganz neue, bisher ungewohnte Aufgabe stellen muss. Auch die im Verlage von J. F. Lehmann in München erschienenen Ammonschen Tafeln haben sich als brauchbar erwiesen.

Weiterhin ist für die Schule von Bedeutung, wenigstens ungefähr zu bestimmen, welcher Refraktionsfehler vorliegt. Man kann dem Lehrer manchen wichtigen Fingerzeig für die Behandlung eines Kindes in der Schule geben, wenn man weiss, dass es sich in einem Falle von verminderter Sehschärfe um einfache Hypermetropie, Myopie oder Astigmatismus handelt. Besonders an Orten, wo kein Augenarzt vorhanden ist und die Beschaffung einer Brille unter Umständen längere Zeit dauert, halte ich eine rasche Gläserprüfung für zweckmässig. Wir verwenden hierzu besondere Probierlorgnetten, mit welchen man Übersichtigkeitszustände bis + 3,5 D und Kurzsichtigkeitszustände bis zu - 7,5 D prüfen kann. Diese Probierlorgnetten lassen wir durch die Firma Bergmann & Mahland in Mannheim anfertigen. Anstatt der Lorgnetten können natürlich auch Sehleisten oder Probiergläser-Etuis verwendet werden, wie sie der Katalog von Jung in Heidelberg (Augenheilkunde) führt. Die Vorschrift, dass eine Sehschärfe von  $\frac{6}{6}$  als »normal« bis zu  $\frac{6}{12}$  als »mittel« und unter  $\frac{6}{12}$  als »ungenügend« zu bezeichnen ist, erscheint mir etwas sehr summarisch. Gerade wenn man bei Nachuntersuchungen in späteren Schuljahren die Verschlechterung eines Visus feststellen will, was meiner Ansicht nach gerade während der Wachstumsperiode und der Schulzeit von grosser Bedeutung ist, genügen Aufzeichnungen wie normal, mittel und ungenügend nicht. Möglicherweise ist diese Vorschrift gewählt, weil tatsächlich Laien die ungekürzten Brüche als Masstab für die Sehschärfe sehr schwer verstehen. Über diese Schwierigkeit kommt man jedoch leicht hinweg, wenn man die in der neueren Augenheilkunde vielfach benutzte Reduktion der Snellenschen Berechnung auf das Dezimalsystem annimmt. Die Lehrer verstehen es sehr leicht, wenn man ihnen sagt: »Volle Sehschärfe wird mit einem Ganzen (1,0) und die geringeren Sehschärfen mit Zehnteln dieses Ganzen (also halbe Sehschärfe mit 0,5, drittel Sehschärfe mit 0,3 etc.) bezeichnet.« Man hat dabei den Vorteil, dass die Dezimalberechnung nur eine Lesentfernung von 5 Metern verlangt, was man auch in den kleineren Lehrerzimmern — die ja gewöhnlich als Untersuchungsraum dienen werden — haben kann. Andernfalls schiebt man die Sehprobetafel auf einem Kartenständer etwas näher dem Fenster zu, wodurch die Beleuchtung eine wesentlich bessere wird. Das ist besonders wichtig bei trüben Tagen, die im Winter und im Frühjahr nicht allzu selten

sind. Zum Schlusse möchte ich noch bemerken, dass ich der Sehprüfung am Ende des Schuljahres, und zwar mit der Zifferntafel deshalb unbedingt das Wort rede, weil sie einen vorzüglichen Einblick gibt in die geistige Befähigung der Schulkinder. Die jahrelange Erfahrung hat mich gelehrt, dass ein Kind, welches am Ende des ersten Schuljahres die Zifferntafel nicht lesen kann, unbedingt der Hilfsklasse zu überweisen ist.

Die Prüfung der Ohren und des Gehörs soll auf eine Entfernung von 8 Metern vorgenommen werden. Diese Art der Prüfung ist sicherlich die zweckmässigste. Für die Flüsterstimme soll aber auch gefordert werden: Residualluft beim Sprechen (also muss auf die eigene Atmung geachtet werden) und ausserdem möglichst leise Aussprache, damit auch hierbei nicht allzugrosse individuelle Schwankungen die Ergebnisse beeinflussen. Bei einer Entfernung auf 8 Meter wird man wohl meist das Klassenzimmer als Untersuchungsraum wählen müssen, wenn nicht gar die Turnhalle. Schon in der Klasse wird man aber seine liebe Not haben, wenn man mit Flüsterstimme Hörprüfungen machen will. Etwa 50 Schulneulinge kann man kaum auf eine Stunde zum Stillsitzen zwingen. Würde man die Kinder einzeln vornehmen, so würde der Lärm vor der Türe oder im Nebenzimmer bald so gross, dass man überhaupt nicht untersuchen kann. In Mannheim werden wir deshalb auch in Zukunft unserem bisherigen Brauche folgen und uns mit einem kleineren Zimmer begnügen, dafür aber die Befunde nicht approximativ mit »gut«, »schwach« oder »schlecht« eintragen, sondern wir werden jeweils die Entfernung benennen, auf die geprüft wurde. Wir sagen z. B. Fl. (= Flüstersprache) 5 Meter oder  $1\frac{1}{2}$  Meter etc. Prüft man sogar, wie wir in den meisten Untersuchungsräumen, nur auf 5 Meter Entfernung, so ist man ja auch nach der staatlichen Vorschrift noch berechtigt, diese Leistung als »gut« zu bezeichnen, denn erst unter 4 Meter soll das Gehör als »schwach« bezeichnet werden. Somit wird auch unsere Methode der Hörprüfungen der staatlichen Anleitung gerecht.

Für die Prüfung der Sinnesorgane sind für eine Klasse von 50 Lernanfängern ausser der körperlichen Untersuchung noch einmal 2 Stunden oder rund 2 Minuten pro Kind anzunehmen.

Die Untersuchung des Mundes soll mit einem »vor jeder Untersuchung zu reinigenden Spatel« vorgenommen werden. Hier ist die Verwendung von Holzspateln zu empfehlen, die unbedingt nach einmaligem Gebrauch vernichtet werden müssen. Der Spatel erscheint aber einem Kind meist als gefährliches Instrument und gibt dadurch leicht Ursache zu Heulkonzerten nicht gerade erfreulicher Art. Am besten ist es sicherlich, wenn man überhaupt ohne Spatel auskommen kann. Die Kinder sperren, wenn man ihnen sagt, dass sie »die Zunge bis an den Boden und die Nase bis an die Decke« strecken sollen, den Mund in der Regel so weit auf, dass man gut bis an die hintere Rachenwand, manchmal sogar den Kehldeckel sehen kann. Mehr ist gewiss nicht nötig. Wir brauchen bei 1000 Untersuchungen vielleicht einmal einen Holzspatel, den man allerdings zur Hand haben soll.

Die Zähne sollen, »wenn keine Karies vorhanden, mit »gut«, bei Karies bis zu 2 Zähnen (also einem und



zwei kariösen Zähnen) als »schadhaft« bei mehr (also 3 und mehr) kariösen Zähnen als »schlecht« bezeichnet werden«. Diese Einteilung ist sicherlich bequem. Man wird die Note für das Gebiss meist auf einen Blick erkennen. Wichtig erscheint mir, darauf hinzuweisen, dass aber auch kleine kariöse Stellen der Beobachtung nicht entgehen dürfen. Denn der Zahn, der durch eine Füllung noch erhalten werden kann, ist für ein Gebiss wichtiger, wie der kariöse Zahn, der gezogen werden muss. Zu bedauern ist, dass diese Einteilung gar keine Rücksicht nimmt auf die fehlenden Zähne und die Caries sicca ebenso wertet, wie eine stecknadelkopfgrosse Excavation durch Caries humida. Es kommt z. B. vor, dass nach dieser Einteilung ein vollständiges Gebiss mit 20 Zähnen, das an 3 oder 4 Zähnen eine kleine kariöse Höhlung zeigt, als »schlecht« bezeichnet werden muss, während ein schrecklich rhachitisches Gebiss, wo überhaupt die meisten Zähne gar nicht gebildet oder nur einzelne Zähne vorhanden sind, als »gut« oder »schadhaft« eingetragen werden muss, weil keine oder nur wenig Karies an den vorhandenen Zähnen zu entdecken ist. In dem ersten Falle ist eine grosse Kaufläche — und darauf kommt es doch für die Qualitätsbezeichnung eines Gebisses besonders an — vorhanden, in letzterem Falle gar keine.

Mit der vorgeschriebenen Einteilung wird man ganz natürlicher Weise einen sehr hohen Prozentsatz von »schlechten Gebissen« bekommen, zumal Zahnverhältnisse untersucht werden, die dem natürlichen Untergang geweiht sind. Ein Zahn, dessen Wurzel durch den bleibenden Ersatzzahn schon nahezu resorbiert ist, wird selbstverständlich leicht kariös, weil er schlecht ernährt ist. Ich möchte deshalb den Kollegen raten, damit sie keinen zu grossen Schrecken vor der Zahnverderbnis bekommen, sich möglichst bald auch die Gebisse 14jähriger Kinder anzusehen, die keine Zahnpflege und keine unentgeltliche Behandlung genossen haben und man wird sich überzeugen, dass das bleibende und für das übrige Leben wichtige Gebiss oft gut oder sogar sehr gut aussieht. Im übrigen darf ich vielleicht auf meine und meines Mitarbeiters, Dr. Wimmenauer, früheren Arbeiten hinweisen, die teilweise auch in diesem Blatte veröffentlicht sind. (Ärztl. Mitt. a. Bad. 1910, Nr. 23, 1911 Nr. 4 und Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege 1913, S. 225 v. Dr. Wimmenauer, Ztschr. f. Schulges. 1910, S. 457.) Dort wird man auch finden, welche — meiner Ansicht nach zweckmässigere — Einteilung wir bisher für den Gesundheitszustand des Gebisses gewählt hatten.

Die Untersuchung von Hals und Sprache bedarf eigentlich keiner weiteren Erläuterung. Es ist hierbei nur zu beachten, dass bei Störungen der Sprache hier auch »Näseln« vermerkt werden soll. Da im Abschn. IV des Personalbogens — offenbar versehentlich — eine Angabe fehlt, wo krankhafte Befunde der Nase einzutragen sind, so wird man solche Notizen wohl in dieser Rubrik unterbringen. Sinngemässer hätte es mir allerdings geschienen, wenn man unter Ziffer 9 die Untersuchung von »Mund, Nase und Zähnen« und unter Ziffer 10 die von »Hals, Kehlkopf und Sprache« gefordert hätte.

Bei den Eintragungen über geistige Beschaffenheit halte ich es für zweckmässig, wenn der Schularzt

sich bemüht, nachdem er von den Beobachtungen des Lehrers Kenntnis genommen hat, auch ein eigenes Urteil über die Leistungsfähigkeit eines Kindes zu gewinnen. Das ist gewiss nicht leicht. Der Schularzt soll sich aber unbedingt mit diesen Fragen selbständig beschäftigen. Bekanntlich haben 2 Franzosen, Binet und Simon eine praktische Methode angegeben, um das Intelligenzalter zu bestimmen. Für deutsche Verhältnisse ist diese Prüfungsmethode durch Stern und Bobertag dem Allgemeingebrauch angepasst worden. Es soll hier aber nicht verschwiegen werden, dass diese Art der Untersuchung von namhaften deutschen Psychologen bzw. Psychiatern wie z. B. Ziehen, als unwissenschaftlich und zu schematisch bekämpft wird. Wenn tatsächlich eine solche Schablone nicht auf alle Fälle passt, so wird diesem Umstande der denkende Arzt immer Rechnung tragen. Jedenfalls ist der nachfolgende Bogen, der im Anschluss an die letzten Veröffentlichungen auf diesem Gebiete in den Mannheimer Volksschulen jetzt eingeführt wurde, geeignet, einen ungefähren Überblick über die Bildungsfähigkeit eines Kindes abzugeben.

Intelligenzprüfung nach Binet — Simon — Bobertag.

3 Jahre: 1. Mund, Auge, Nase etc. zeigen lassen; 2. Familiennamen angeben lassen; 3. zwei einstellige Zahlen sprechen lassen (2, 8); 4. Nachsprechen eines Satzes von 3 Silben (z. B. der Mann geht; das Kind singt; ich laufe); 5. beim Betrachten von Bildern die einzelnen dargestellten Gegenstände nennen lassen.

4 Jahre: 1. Vorgezeigte bekannte Gegenstände nennen (z. B. Hut, Federhalter, Tintenfass, Wasserflasche, Bilderbuch); 2. Nachsprechen von drei Zahlen (5, 2, 7); 3. Nachsprechen eines Satzes von 6 Silben (z. B. im Winter ist es kalt; ein braves Kind schreit nicht; trockenes Brot schmeckt nicht gut); 4. Angabe des Geschlechts (ob Bub oder Mädcl); 5. von zwei untereinander gezeichneten Linien von 5 und 6 cm Länge angeben, welche länger ist.

5 Jahre: 1. Zwei Gewichte vergleichen beziehungsweise 4 Zahlen nachsprechen; 2. Sätze von 10 Silben ohne Fehler nachsprechen (z. B. ein braves Kind geht gern in die Schule; auf der Strasse gehen viele Menschen; die Sonne scheint im Sommer hell und warm; ein Hase läuft viel schneller als ein Hund); 3. vier Pfennige abzählen; 4. ein Dreieck mit Bleistift abzeichnen; 5. Geduldspiel, Zusammensetzen einer Figur aus 2 Teilen (zwei Dreiecke zu einem Rechteck zusammensetzen).

6 Jahre: 1. Ästhetischer Vergleich (3 Paare je eines hässlichen und hübschen Gesichts zeigen; welches ist schöner?); 2. drei gleichzeitige Aufträge ausführen (z. B. Buch auf den Tisch legen; Tür öffnen; Wasserhahn aufdrehen); 3. Definition konkreter Gegenstände durch Angabe des Zweckes (z. B. Gabel, Messer, Stuhl, Bleistift, Puppe, Kuchen, Wagen, Pferd, Soldat etc.) Zweckangabe darf provoziert werden. Eine Gabel ist zum? 4. Nachsprechen 16-silbiger Sätze (z. B. jede Mutter liebt ihr eigenes Kind mehr als andere Kinder; wenn es im Winter friert, können die Kinder Schlittschuhe laufen; am Abend werden auf den Strassen die Laternen angesteckt; morgens steht das Kind auf, trinkt seinen Kaffee und geht zur Schule); 5. Bilder beschreiben (Münchener Bilderbogen).

7 Jahre: 1. Nachsprechen von 5 Ziffern; 2. Abzeichnen eines Quadrates; 3. Kenntnis der Münzen von 1 Pfg. bis 1 Mk.; 4. Lücken in Zeichnungen erkennen (Gesichter, denen Mund, Nase und Augen fehlen, Gestalt ohne Arme); 5. rechts und links unterscheiden.

8 Jahre: 1. Von 20 bis 1 rückwärts zählen (Anfang darf vorgesagt werden); 2. Vergleich von 2 Gegenständen aus dem Gedächtnis (z. B. Unterschied zwischen Treppe und Leiter, Holzglas; Schmetterling-Fliege; Fleisch-Knochen; Schirm-Stock; Haus-Zimmer etc.); 3. Benennung der 4 Hauptfarben (rot, grün, gelb, blau ohne Fehler); 4. drei leichte Verstandsfragen (z. B. was muss man machen, wenn man fortfahren will und den Zug verpasst hat? Wenn man etwas zerschlagen hat, das einem nicht gehört? Wenn Du auf dem Schulweg merkst, dass es schon zu spät ist, dass Du fürchtest zu spät zu kommen? etc.); 5. Wieder-



gabe von einem Hauptpunkt aus einer eben vorgelesenen Zeitungsnotiz.

9 Jahre: 1. Definition von Konkreten über die Zweckangabe hinaus (Angabe der Oberbegriffe verlangt; anzuregen z. B. durch die Frage: eine Rose und ein Veilchen sind? Zeppelin und Schütte-Lanz sind? Mannheim und Heidelberg sind? Tische und Stühle sind? etc.; 2. 80 Pfg. auf 1 Mk. herausgeben (Kaufmann spielen, Kind soll auf 1 Mk. richtig herausgeben); 3. Bilderbetrachtung (Erklärung mit Hilfe unterstützender Fragen); 4. Tagesdatum; 5. Ordnen von 5 Gewichten (gleiche Kästchen von 3, 6, 9, 12, 15 gr Gewichte sollen nach der Schwere in eine Reihe gestellt werden. Die Lösung muss unter 3 mal 2 mal richtig sein).

10 Jahre: 1. Drei Worte in 2 Sätzen bringen (z. B. Mannheim, Fluss, Geld, dunkel, Lampe, Zimmer); 2. Kenntnis aller Münzen; 3. Angabe von 6 Erinnerungen an eine eben gelesene Zeitungsnotiz; 4. Nachsprechen eines Satzes von 26 Silben) z. B. wenn es draussen kühl wird, heizt man in den Zimmern und wer ausgehen will, zieht Mantel, Handschuhe an; als ich heute morgen zur Schule ging, habe ich den Zeppelin gerade über mir fliegen sehen; 5. Nachsprechen von 6 Ziffern.

11 Jahre: 1. Drei Worte in einen Satz bringen (z. B. Schirm, Nass regnet; Land, besser Stadt; Sommer, Wald kühl); 2. Definition von abstrakten Begriffen (z. B. Neid, Mitleid, Gerechtigkeit, Zorn, Laune, Furcht etc.); 3. Durcheinandergewürfelt gelesene Worte zu einem Satz ordnen (z. B. ein verteidigt Herrn mutig Hund guter seinen; wir Ferien auf gereist das sind in Land den; ich habe Lehrer meiner verbessern gebeten zur Arbeit meine; und liegt Rhein Zusammenfluss Mannheim von Neckar an); 4. Kritik absurder Sätze (z. B. ich habe 3 Brüder Paul, Ernst und ich); 5. 60 Worte in 3 Minuten nennen.

12 Jahre: 1. Bildbetrachtung; spontane Erklärung (vollständige Erklärung der Situation oder der dargestellten Vorgänge); 2. in einer Minute 3 Reime auf ein gegebenes Wort (z. B. Hand-Sand, Land-Band, Baum-Raum); 3. Ergänzung von Lücken in einem Text; 4. schwere Verstandisfragen (z. B. was macht Du, wenn Du von einem Freund aus Versehen geschlagen wirst? etc.); 5. Nachsprechen von 7 Ziffern.

Die Antwort wird jeweils als + oder - bezeichnet. Das Ergebnis ist dann je nach Lebensalter = L.A., Intelligenzalter = I.A., Intelligenzvorsprung = I.V., Intelligenzrückstand = I.R., Intelligenzquotient = I.Q. (I.A.) zu berechnen. Genaueres über die Anrechnung der beantworteten und unbeantworteten Fragen zu einem Intelligenzjahr muss in den Spezialarbeiten nachgesehen werden. (W. Stern, Die psychologischen Methoden der Intelligenzprüfung und deren Anwendung bei Schulkindern. I. A. Barth, Leipzig 1912.)

Für den Schularzt wird ja weniger in Betracht kommen, ob er das Kind als »normal« oder »schwach begabt« bezeichnen soll, als die Entscheidung der Frage, ob er Anstalts-Unterricht und -Erziehung beantragen soll. Mit solch einem Urteil ist die sehr einschneidende Massregel verbunden, dass das Kind vom Unterrichtsministerium vom öffentlichen Schulbesuch ausgeschlossen, dem Elternhause weggenommen und in eine Anstalt verbracht wird. Als bildungsfähig sind jedenfalls noch alle diejenigen Kinder zu bezeichnen, die sich im Laufe der Schulpflicht eine gewisse Lese- und Schreibfertigkeit anzueignen vermögen und die durch ihr Benehmen den Unterricht nicht ständig stören. Es sind ja z. B. auch nur die schwersten Grade der Epilepsie der Anstalt zuzuweisen.

Zu den Abschnitten Nervensystem und Hauterkrankungen sind weitere Anmerkungen nicht zu machen.

Im Anschluss an die »Anleitung zur Eintragung der ärztlichen Befunde« möchte ich noch einige formelle

Punkte zu der Anlage II besprechen. Im Personalbogen sind unter I Aufzeichnungen gefordert über »Zahl der durch Krankheit verursachten Schulversäumnisse«. Hier hat man sich eine Beschränkung auferlegt, die meiner Auffassung nach, auch von ärztlichen Gesichtspunkten aus nicht zweckmässig ist. In kleineren Verhältnissen, wo der Schularzt seltener mit Zwangserziehungsfragen beschäftigt wird, genügen die Eintragungen in dieser Rubrik sicherlich. Die neuen Bestrebungen gehen jedoch dahin, den Schulpersonalbogen zu einem wichtigen Dokument auch für die spätere Lebenszeit auszugestalten, wie aus den unter Ziffer V enthaltenen Entlassungsbemerkungen zu entnehmen ist. Wer schon mit der forensisch-psychiatrischen Begutachtung von Verbrechern zu tun gehabt hat, wird wissen, wie wertvoll einem ganz genaue Angaben aus der Jugendzeit über Schulversäumnisse sein können, da sich unter Umständen schon frühe eine gewisse Periodizität psychischer Alterationen bemerkbar macht. Gerade solche Zustände werden aber meist verkannt, weil sie zu wenig auffallen. Ein gutmütiger Lehrer ist oft geneigt, eine Schulversäumnisse von 2 oder 3 Tagen aus irgend einem Grunde als »entschuldigt« gelten zu lassen, ohne dass eine Krankheit nachgewiesen oder als Entschuldigung angegeben war. Oder es werden solche kurzfristige Schulversäumnisse kurzweg als »unentschuldigt« bezeichnet und als Schwänzen bestraft. In beiden Fällen sind nach dem jetzigen Wortlaut des Personalbogens solche Versäumnisse nicht einzutragen, denn nur die durch »Krankheiten« verursachten Versäumnisse sollen aufgezählt werden. Ich hätte es deshalb für viel wichtiger gehalten, wenn man alle Schulversäumnisse hätte eintragen und auch den Grund des Versäumnisses hätte eintragen lassen. Das würde für die forensisch-psychiatrische Beurteilung ein wertvolles, vollkommenes Bild gegeben haben. Diese Art der Einzeichnung hätte den weiteren grösseren Wert gehabt, dass man die Personalbogen an Stelle der Handlisten der Lehrer hätte treten lassen können, zumal da ja unter Rubrik V alle Noten des Schülers mit aufgenommen sind. Damit wäre nahezu zwingend bedingt gewesen, die Personalbogen mindestens innerhalb des Grossherzogtums mit den Kindern von einer zur anderen Schule wandern zu lassen. Ein zweiter Schularzt hätte dann auch sehen können, was der Schularzt an einem anderen Orte in früheren Jahren festgestellt hat. — Man ersieht hieraus, dass auch solch reine formelle Fragen eine praktische Bedeutung haben können.

Die Reihenuntersuchungen der Schüler in der 3. oder 4. Klasse beziehungsweise die im letzten Schuljahre werden sich im allgemeinen in der gleichen Weise abwickeln wie die Untersuchung der Lernanfänger. Nur in der Prüfung der Sinnesorgane wird man etwas freien Spielraum haben, als er oben geschildert wurde. An Zeitaufwand ist bei Reihenuntersuchungen älterer Schüler 7 bis 8 Minuten zu rechnen, etwa 2 Minuten mehr wie bei den Lernanfängern, weil die früheren Aufzeichnungen über die Vorkommnisse während des bisherigen Schullebens zu berücksichtigen sind, die eventuell auch Nachfragen beim Schüler selbst nötig machen.

Die Untersuchungen zum Personalbogen dürfen nach § 15 ausser vom Schularzt auch von jedem Hausarzte



vorgenommen werden. Diese Bestimmung ist für eine einheitliche Durchführung einer schulärztlichen Beaufsichtigung nicht glücklich. Das badische Schulgesetz von 1911 hatte vor vielen anderen ähnlichen Gesetzen den Vorzug, dass es im § 18 Absatz 3 einen Absatz enthält, nach welchem »Er (der Schularzt) den Gesundheitszustand der Schüler festzustellen und . . . zu überwachen hat«. Die ärztliche Untersuchung in der Schule ist also gesetzlich zweifellos dem Schularzte zugewiesen. Da der § 15 aber auch vorschreibt, dass die von den Hausärzten zu liefernden Feststellungen für den Personalbogen »in dem von der Schule verlangten Umfange geliefert werden müssen«, so wird sich auch jeder Nichtschularzt genau an die Bestimmungen der Anlage I, Anweisung für ärztliche Untersuchung des Schulkindes, zu halten haben. Ein wesentlicher Verdienst wäre den Kollegen, die nicht Schulärzte sind, sicherlich nicht entgangen, wenn man die Untersuchungen in der Schule lediglich dem Schularzte überlassen hätte. In Mannheim ist jedenfalls unter etwa 40 000 Untersuchungen nur vielleicht 2- oder 3 mal der Versuch gemacht worden, die schulärztliche Untersuchung nicht zu gestatten. Nach Belehrung der Eltern wurde die Untersuchung glatt gestattet. Falls die praktischen Ärzte für die Zeugnisse, die all die geforderten Angaben enthalten, etwa 5  $\mathcal{M}$  berechnen würden, — welche Taxe ich hiermit anrege — so werden die Schulärzte wohl sehr bald ohne weiteres alle Schulkinder anstandslos untersuchen dürfen.

Als zweite Art der schulärztlichen Arbeit wurde die Sprechstundentätigkeit benannt, d. h. die Untersuchung der Schüler, die aus irgend einem der in § 12 genannten Gründe von der Schulleitung oder dem Klassenlehrer verlangt wird. Wir lassen diese Fälle in einer besonderen schulärztlichen Untersuchungsliste vor dem Erscheinen des Arztes in der betreffenden Schule vermerken. Die Liste enthält neben dem »Namen des Lehrers« und der »Klasse«, den »Namen des Schülers« und den »Grund der Vorstellung«. In der letzten Rubrik wird der »schulärztliche Untersuchungsbefund« eingetragen. Die Sprechstundenuntersuchungen erstrecken sich nicht wie bei den Reihenuntersuchungen auf den gesamten Körper, sondern jeweils nur auf einzelne Organuntersuchungen, die je nach dem Grund der Vorstellung in Betracht kommen. Mit anderen Worten, es wird eben nur die vorgelegte Spezialfrage des Lehrers beantwortet und die Verhaltensmassregel angegeben, die auf Grund des Befundes daraus resultiert.

Wesentlich ist, dass solche Einzeluntersuchungen nach § 13 auch »in der Privatwohnung des Schularztes« vorgenommen werden können. Von dieser Bestimmung wird man Gebrauch machen, wenn es sich um zeitraubende oder besondere technische Untersuchungen handelt. In der Privatwohnung sind nur »Einzeluntersuchungen (§ 12)« vorzunehmen und dafür darf der Schularzt nach § 4 »weder von dem Untersuchten noch von dessen Angehörigen eine Vergütung annehmen«. Sollte aber der Fall eintreten, dass Eltern sich weigern, ihr Kind zugleich mit den anderen Kindern bei einer Reihenuntersuchung untersuchen zu lassen, diese Untersuchung aber von ihrem Hausarzt, der zufälliger Weise zugleich Schularzt ist, in dessen Privatwohnung wünschen,

so ist der Arzt entschieden berechtigt, sich ein solches Zeugnis zum Personalbogen besonders honorieren zu lassen, denn das ist dann keine Untersuchung nach § 12, sondern eine solche nach § 10 beziehungsweise § 11. Es werden solche Untersuchungen auch nicht auf Grund eines Krankenkassenscheines unberechnet bleiben dürfen.

Als dritter Zweig der schulärztlichen Wirksamkeit nannte ich die Klassenbesuche, welche nach § 16 zweimal im Jahr vorzunehmen sind. Dabei soll auf »Aussehen« und »Haltung« gesehen werden. Der Schularzt soll aber auch »durch Nachfrage bei dem Lehrer« und »Erkundigung bei den einzelnen Schülern einen Einblick in den Gesundheitszustand der ganzen Klasse, wie der einzelnen Schüler zu gewinnen suchen«. Die Klassenbesuche werden, wenn sie wirklich der Vorschrift nach ausgeführt werden, immer Veranlassung geben, dass eine Anzahl von Kindern zur Einzeluntersuchung vorgemerkt werden und am gleichen Tage oder zu einem späteren Termin zur Sprechstunde vorgeführt werden müssen. Da die Klassenbesuche »während des Unterrichts und unter Zuzug des Klassenlehrers« zu machen sind, so werden sie, wenigstens wo Fachunterricht erteilt wird, nicht jederzeit vorgenommen werden können. Religions-, Handarbeits-, Zeichen-, Turnstunden sind also für solche Klassenbesuche auszuschneiden. Der Arzt muss sich eben nach dem Stundenplane richten, das ist zeitraubender für ihn, wie wenn er den Besuch zu der ihm gelegenen Zeit machen kann. Für einen solchen Klassenbesuch ist, wenn man überhaupt nur einigermaßen einen Einblick in den Gesundheitszustand der Klasse bekommen will, die Zeit von etwa 20 Minuten in Ansatz zu bringen. Nur bei Klassen, die im gleichen Jahre einer Reihenuntersuchung unterzogen sind, wird man die Zeit auf etwa 10 Minuten beschränken können, gibt es doch auch bei diesen Besuchen mit den Lehrern immer dies oder jenes zu besprechen.

Bezüglich der ansteckenden Krankheiten bestimmt der § 17, dass alle vorkommenden Fälle dem Schularzt »unverzüglich« zu melden sind. Es fragt sich nun, ob man die von den Bezirksämtern bei den Schulbehörden einlaufenden Meldungen der anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten einfach »dem Schularzt zur Kenntnis bringen«, oder ob die schulärztliche Tätigkeit hier intensiver eintreten soll. Wählt man den ersten Weg, so wird in der Praxis das »unverzüglich« sicher nicht erfüllt. Der Lehrer weiss in der Regel schon einige Tage, ehe die Anzeige vom Bezirksamt einläuft, dass dieses oder jenes fehlende Kind Scharlach oder Diphtherie hat. Bis der Instanzenweg vom behandelnden Arzt über das Bezirksamt zur Schulbehörde durchlaufen ist, vergeht in der Regel die für wirksame prophylaktische Massnahmen geeignete Zeit. Der Schularzt wird, sofern er sich überhaupt mit der Vorbeugung von Ansteckungen in der Schule und durch die Schule befassen will, fordern müssen, dass ihm jeder Fall von ansteckender Krankheit sofort gemeldet wird, sobald der Lehrer, sei es durch eine Privatperson oder durch eine Amtsstelle, davon Kenntnis erhält. Damit der Arzt auch »unmittelbar« von der Erkrankung Kenntnis erhält, darf diese Meldung vom Lehrer keinen amtlichen Umweg mehr machen, sondern muss unmittelbar vom Leiter der betreffenden Schule dem Schularzt übersandt werden.



Dort, wo Telefon zur Verfügung steht, sollte die Meldung sogar unbedingt auf diesem Wege geschehen. In den Riesenstädten in England (London) und Amerika (New York, Chicago, Salt Lac City, St. Louis, Washington, Baltimore, Philadelphia) geschehen alle diese Meldungen aus der Schule zum Schularzt ganz selbstverständlich telefonisch; denn es ist ja ganz klar, dass, je grösser ein Schulkörper beziehungsweise eine Stadt ist, selbst der geringste Umweg zwischen Schule und Arzt erhebliche Verzögerungen verursachen kann. In kleinen Verhältnissen wird man eine telefonische Meldung allerdings unschwer vermissen können. In Deutschland ist man meines Wissens zu einer derartigen »Unverzüglichkeit« noch nirgends durchgedrungen. Trotz vieler Bemühungen gelang es mir wenigstens in Mannheim nicht, die telefonische Mitteilung von der Schulbehörde zu erreichen. Bei uns heisst es gleich, das ist eine allzu grosse Belastung für diesen oder jenen Beamten. In Amerika heisst es einfach, das allgemeine Wohl geht vor und wenn es sich um die Verhütungsmassregeln einer Krankheit handelt, so müssen eben alle anderen Rücksichten schweigen. Gerade so wie jeder Verkehr still stehen muss, wenn die Glocke der Feuerwehr ertönt, so sollten auch alle Rücksichten auf Geschäfterschwerung zurücktreten, wenn es gilt, das Fortschreiten einer Epidemie, die ja einem Brande gleich um sich greift, zu verhüten, und zwar unter Kindern, die des gesetzlichen Schulzwanges wegen einer Ansteckungsgefahr von sich aus gar nicht ausweichen dürfen.

Des weiteren muss sich jeder Schularzt die Frage vorlegen, ob der Lehrer nur die nach der Verordnung vom 9. Mai 1911 »anzeigepflichtigen« Krankheiten melden soll oder ob er auch die nicht anzeigepflichtigen Schulinfektionskrankheiten par excellence wie Wasserpocken, Mumps, Masern, Keuchhusten, Röteln zur Kenntnis gebracht haben will. Das bedeutet eine weitere Belastung des Lehrers, die über das hinausgeht, was unsere ministeriellen Vorschriften bis jetzt verlangen. Trotzdem vertrete ich den Standpunkt, dass man sich das Vorkommen aller der genannten amtlich nicht anzeigepflichtigen wesentlichen Schul-Krankheiten als Schularzt melden lassen muss. In Preussen, wo das Gesetz vom 28. August 1905, die gleichen Krankheiten anzeigepflichtig macht, wie unsere badische Verordnung vom 9. Mai 1911, ist die Verhütung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten unzweideutig gelöst durch einen besonderen Ministerialerlass für die Schulen vom 9. Juli 1907, dessen Bestimmungen für die Schulen eben auch die anderen spezifischen Kinderkrankheiten anzeigepflichtig macht. Ein ähnlicher Zusatzterlass würde auch für Baden die Verhältnisse am raschesten klären.

Zum Schluss bestimmt die ministerielle Verordnung vom 29. Oktober 1913 noch, dass der »Schularzt über seine Tätigkeit ein genaues Tagebuch zu führen hat. Vielleicht haben die vorstehenden Ausführungen es manchem Kollegen erleichtert, sich ein solches Tagebuch anzulegen. Sehr wünschenswert wäre es gewesen, wenn ein Schema für das ganze Land vorgeschrieben worden wäre, dann hätte die Zusammenstellung doch auch einigermaßen vergleichbare Resultate ergeben. Wir haben seit längeren Jahren ein bestimmtes Formular, worin täg-

lich, d. h. eben bei jedem Schulbesuch getrennt notiert wird, wieviele Untersuchungen in der »Sprechstunde« und bei »Reihenuntersuchungen« gemacht wurden und welche »fürsorglichen Massnahmen« sich daran anschlossen. Neuerdings haben wir eine gleiche Aufzeichnung für »Klassenbesuche« eingeführt. Es wird jeweils notiert, wie viele Schüler bei den einzelnen Zweigen der Tätigkeit untersucht wurden, wie viele Benachrichtigungen an das Elternhaus abgingen, wie oft eine Befreiung von einem Unterrichtsfach vorgeschlagen oder Mittagessen, Volksküche, Ferienkolonie, Solbad empfohlen wurde.

Wenn ich hiermit meine Anmerkungen zu der Verordnung, die Schulärzte an den Volksschulen betreffend, abschliesse, so weiss ich sehr wohl, dass ich unvollkommen war. Möglicherweise habe ich aber einige Anregungen gegeben, oder gar zum Widerspruch angeregt. Dann kann ja in diesen Blättern eine weitere Korrespondenz oder Berichtigung erfolgen.

Zum Schlusse kann ich es mir nicht versagen, noch kurz auf die Honorarfrage einzugehen. Die Bezahlung der schulärztlichen Leistungen in Deutschland ist ausserordentlich verschieden. Es wird auch qualitativ und quantitativ zu viel verschiedenerlei verlangt. Da bringt unsere neue badische Verordnung wieder den Vorteil, dass sie wenigstens überall quantitativ überall das gleiche verlangt und das erleichtert die beabsichtigte ungefähre Berechnung. Weiss man erfahrungsgemäss, wie viel Zeit man zu einer Untersuchung gebraucht hat und wie hoch eine Stunde ärztlicher Arbeit gewertet werden soll, dann muss sich das angemessene ärztliche Honorar im voraus berechnen lassen.

Nun ist es allerdings eine Aufgabe, gegen die sich das Gefühl und die Feder eines Mediziners sträubt, wenn er die ärztliche Arbeit in Stundenlohn umrechnen soll. Was nützt das aber? Es ist ja ohne weiteres klar, dass man die schulärztlichen Arbeiten nicht nach Einzelleistungen berechnen kann, ebenso wie auch die freie Arztwahl niemals ihren Einzug in den schulärztlichen Dienst halten kann. Der Betrag, den sich der Arzt für seine stündliche Arbeit berechnen kann, wird etwa die Mitte halten zwischen den Gebühren, die er bei Hausbesuchen und die er in der Sprechstunde in Anrechnung bringen kann. Nehmen wir einmal an, ein Arzt bewältigt in seiner Sprechstunde in der Stunde 10 Patienten und kann für jede Konsultation 2  $\mathcal{M}$  berechnen, so würden 20  $\mathcal{M}$  einzustellen sein. Nimmt man eine Stunde Hausbesuche, so werden kaum mehr wie 4 oder 5 in einer Stunde zu bewältigen sein, weil immer der Gang von einer zur anderen Wohnung dazu kommt. Den Besuch zu 3  $\mathcal{M}$  gerechnet, würden damit also 12—15  $\mathcal{M}$  erreicht werden. Für die schulärztliche Tätigkeit kommt bei einer ganzen Anzahl von Untersuchungen nur einmal der Zeitaufwand für den Gang von und zu der Schule in Betracht. Also auch aus diesem Grunde halte ich einen Ansatz von 15  $\mathcal{M}$  pro Stunde für angemessen, wenn dies auch sicherlich knapp ist. Es soll ja auch niemand den Vorwurf erheben können, dass diese Grundtaxe zu reichlich angesetzt ist. Die gleiche Grundtaxe ist auch ursprünglich in Rechnung gestellt worden, als die Jahrespauschale für den Hausarzt des Mannheimer Erholungsheimes vor der Betriebseröffnung festgestellt



wurde. Die Vertragskommission des Kreisvereins Heidelberg hat diese so berechnete Pauschale gut geheissen. In Mannheim hat man ferner den Zahnärzten für ihre Untersuchungen in der Schule eine Stundenpauschale von 10  $\mathcal{M}$  zugebilligt. Bewertet man die ärztliche Arbeit mit 15  $\mathcal{M}$  pro Stunde, so kann das nicht unbescheiden erscheinen.

Der weiteren Berechnung lege ich eine Schule von 1000 Kindern zu Grunde. Diese Zahl wird nicht nur der Einfachheit der Berechnung wegen gewählt, sondern auch, weil die bisherigen Erfahrungen gezeigt haben, dass mehr wie 1000, höchstens 1200 Schüler keinem Schularzt, der noch zu gleicher Zeit praktischer Arzt ist, zugewiesen werden sollen. Das Beispiel wird auch gut mittlere Verhältnisse eines kleinen Städtchens treffen. Die 1000 Kinder sollen in folgender Weise auf die einzelnen Jahrgänge verteilt sein:

200 Schüler der	I. Stufe in 4 Klassen zu 50	
178 >	II. > > 4 >	> 44/45
160 >	III. > > 4 >	> 40
142 >	IV. > > 3 >	> 47/48
122 >	V. > > 3 >	> 40/41
82 >	VI. > > 2 >	> 41
64 >	VII. > > 2 >	> 32
52 >	VIII. > > 2 >	> 26

1000 Schüler in 8 Stufen mit 24 Klassen.

Es wird sich demnach folgender Zeitaufwand ergeben:

I. Für Reihenuntersuchungen:

- a. Bei 200 Kindern d. I. Stufe zu 5 Min. = 1000 Min.
- b. > 160 > > III. > > 7 > = 1120 >
- c. > 52 > > VIII. > > 8 > = 416 >

2536 Min

II. Für Klassenbesuche zweimal im Jahre:

4 Klassen der	I. Stufe zu 10 Min. = 80 Min.	
4 >	II. > > 20 > = 160 >	
4 >	III. > > 10 > = 80 >	
3 >	IV. > > 20 > = 120 >	
3 >	V. > > 20 > = 120 >	
2 >	VI. > > 20 > = 80 >	
2 >	VII. > > 15 > = 60 >	
2 >	VIII. > > 10 > = 40 >	

740 Min.

Für die Sprechstundentätigkeit soll in dem angenommenen Fall nur bei jedem Besuch des Schulhauses  $\frac{1}{2}$  Stunde Zeit in Anrechnung gebracht werden. Da die Reihenuntersuchung von 12 Klassen und ausserdem 48 Klassenbesuche zu machen sind, wird sich der Schularzt in etwa 40 Schulwochen (soviel bleiben nach Abzug der Ferien und freien Tage ungefähr übrig) schon entschliessen müssen, alle 14 Tage seine Schule zu besuchen. Für die Sprechstundentätigkeit wären das also  $20 \times 30 = 600$  Minuten.

Für die beiden Baubesichtigungen soll nur eine Zeit in Anrechnung gebracht werden, weil es dem Schularzt im Nebenamt nach § 16 gestattet ist, die Be-

aufsichtigung einmal mit den Klassenbesuchen zu verbinden. Für zwei Baubesichtigungen soll also nur 1 Stunde bzw. 60 Minuten in die Berechnung eingesetzt werden.

Für Teilnahme an den Schulkommissions-sitzungen, die Überwachung ansteckender Krankheiten, diese und jene Besprechung im Interesse eines geregelten Dienstes werden schätzungsweise nochmals etwa 5 Stunden oder 300 Minuten im ganzen Jahre einzurechnen sein. Für die Zusammenstellung und Niederschrift des Jahresberichtes wird ein Zeitaufwand von mindestens 4 Stunden oder 240 Minuten gerechnet werden müssen.

Dann gibt es ja noch mancherlei, worüber der Schularzt gehört werden kann, z. B. Baufragen (§ 7) oder Unterrichtsfragen (§ 20), was sich jedoch auch bei einem solchen Paradigma nicht in Rechnung stellen lässt. Gerade aber aus diesem Grunde dürfte auch die Zusammenstellung nicht zu grosse, sondern wohl nur knappe Werte ergeben.

Zusammenstellung:

	Minuten	Stunden
I. Reihenuntersuchungen . . . . .	2536	42,2
II. Klassenbesuche . . . . .	740	12,3
III. Sprechstunden . . . . .	600	10,0
IV. Baubesichtigung . . . . .	60	1,0
V. Schulkommissionen etc. . . . .	300	5,0
VI. Jahresberichte . . . . .	240	4,0
	4476	74,5

Für einen Zeitaufwand von mindestens 74 Stunden müsste der Arzt also eine Entschädigung von 1110  $\mathcal{M}$  verlangen dürfen. Das wären also 1,11 pro Kopf des Schülers im Jahre. Wie steht auf einmal dieses Endresultat im Widerspruch zur Wirklichkeit?! Noch vor kurzem hatten unsere badische Tageszeitungen nichts wichtigeres zu melden, als dass die Einführung der schulärztlichen Tätigkeit an den übertriebenen Forderungen der Ärzte zu scheitern droht. Dabei handelte es sich in einzelnen Orten darum, ob der Arzt eine Entschädigung von 80 oder 50  $\mathcal{S}$  pro Schulkind erhalten soll. Eine ganz zweckmässige Berechnung war bisher die von Wiesbaden, die 50  $\mathcal{S}$  pro Kind bezahlen und 20  $\mathcal{S}$  weiter pro Kind in der Reihenuntersuchung. Bei unserem Beispiel würde das also eine Honorierung von  $500 + 84 = 584 \mathcal{M}$  gemacht haben. Nach den Beschlüssen des Leipziger Verbandes in Danzig im Jahre 1908 sollten für die schulärztliche Tätigkeit berechnet werden 80  $\mathcal{S}$  pro Kopf und Jahr. Das wären also für unsere angenommene Schule mit 1000 Kindern 800  $\mathcal{M}$ .

Der ärztliche Kreisverein in Heidelberg hat in seiner Sitzung vom 23. April d. J. beschlossen, dass als Mindesthonorar 80  $\mathcal{S}$  zu verlangen sind.

In Baden standen die Verhältnisse nach Erhebungen, die ich im Jahre 1913 machte, folgendermassen: auf den Kopf des Schülers entfielen 65  $\mathcal{S}$  in Heidelberg, Baden-Baden und Mannheim-Sandhofen, 50  $\mathcal{S}$  in Lörrach, 46  $\mathcal{S}$  in Karlsruhe, 37  $\mathcal{S}$  in Pforzheim. Ehrenamtlich wurde die schulärztliche Tätigkeit in Konstanz ausübt und nur in dem kleinen Plankstadt bei Schwetzingen hat man 1  $\mathcal{M}$  bewilligt.



Nach einer ganz neuen Zusammenstellung — und zwar eines Statistikers, Prof. Landsberg in Magdeburg, keines Arztes — bezahlen pro Kopf des in die schulärztliche Tätigkeit einbezogenen Schulkindes: Neukölln 18  $\mathcal{M}$ , Plauen 18  $\mathcal{M}$ , Krefeld 20  $\mathcal{M}$ , Dresden, Stettin 21–25  $\mathcal{M}$ , Bremen, Duisburg, Leipzig, Königsberg, Posen, Kassel 26–30  $\mathcal{M}$ , Gelsenkirchen, Saarbrücken, Elberfeld, München 31–35  $\mathcal{M}$ , Aachen, Breslau, Hamburg 36–40  $\mathcal{M}$ , Erfurt, Berlin 41–45  $\mathcal{M}$ , Mainz, Bochum, Frankfurt a. M., Strassburg 46–50  $\mathcal{M}$ . Noch mehr bezahlen Köln, Magdeburg, Nürnberg, Berlin, Wilmersdorf, Hannover, Braunschweig, Wiesbaden, Charlottenburg (1,03  $\mathcal{M}$ ). In Württemberg, wo der Schularzt in ähnlichem Umfange wie bei uns 1913 gesetzlich eingeführt wurde, hat man im Landtag mit Mühe und Not 40  $\mathcal{M}$  pro Kind bewilligt. Die württembergischen Kollegen klagen aber bereits lebhaft darüber, dass diese Entlohnung absolut ungenügend sei.

Alle diese Honorare sind aber meines Erachtens als Masstab nicht anzunehmen. Sie sind zu schematisch gewonnen. Ein altes Pauschalhonorar, das vielleicht seit Jahren auf den Schülerzuwachs keine Rücksicht genommen hat, wurde einfach durch die Ziffer der Schulbevölkerung geteilt. Ferner sind in einer Reihe Städte aufgeführt, in denen viel, und andere, in denen ausserordentlich wenig verlangt wird. Die Sätze beruhen also nicht auf einer genauen Berechnung der Quantität. Qualität lässt sich überhaupt hier nicht berechnen, sie wird aber trotzdem besser, je höher die Honorierung ist, weil dann eben der Zeitaufwand ein grösserer werden wird.

So überraschend deshalb meine Berechnung aussehen mag, so halte ich sie für den durch die Verordnung vom 29. Oktober 1913 gegebenen Umfang der Tätigkeit für durchaus berechtigt. Sollten die Schulärzte in Zukunft für ihre Tätigkeit 1  $\mathcal{M}$  pro Kopf und Jahr verlangen, so ist diese Forderung durchaus nicht übertrieben, sondern berechtigt, sofern man wirklich die Absicht hatte, mit unserem Schulgesetz von 1911 und der neuen Verordnung für Schulärzte wirklich ein tüchtiges Stück Arbeit für das gesundheitliche Wohl und die Erstickung des Volksnachwuchses in unseren badischen Schulen zu leisten.

## Verschiedenes.

Der **61. Mittelrheinische Ärztetag** findet am 7. Juni 1914 im Kurhaus zu Wiesbaden statt. Treffpunkt um 11 Uhr im Kurhaus, Besichtigung zwischen 11 und 1 Uhr. Vorträge von 1 bis 4 Uhr, anschliessend gemeinsames Essen im Kurhaus.

Der Verein der Ärzte Wiesbadens lädt die Kollegen zu zahlreicher Beteiligung ein.

## Personalnachrichten.

**Niedergelassen** haben sich: Dr. Johannes Rath als Assistenzarzt am Sanatorium Quisisana, Dr. Nathan Wolf als Arzt am Waldhaussanatorium von Dr. Heinsheimer, beide in Baden, die Assistenzärzte Dr. Viktor Meyer am Josefskrankenhaus, Dr. Harry Königsfeld und Fritz Kabierske an der mediz. Poliklinik, Dr. Egon Küppers an der psychiatr. Klinik, alle in Freiburg, die Assistenzärzte Dr. Eugen Kögel und Dr. Max Förderreuther an der mediz. Poliklinik, Dr. Rudolf Brand an der Augenklinik, alle in Heidelberg, Dr. Franz Mugdan als leitender Arzt an Dr. R. Fischers Kurhaus für Nerven- und Gemütskranke in Neckargemünd, die Assistenzärzte Dr. Josef Schlachter am alten St. Vinzentshaus, Dr. Wilhelm Schüler am Diakonissenhaus, Dr. Adolf Giggelberger am Ludwig Wilhelm-Krankenhaus, sowie Dr. Heinrich Ludowigs als Spezialarzt für Urologie, alle in Karlsruhe, Dr. Walter Pixis in Mannheim, Dr. Hermann Vortisch als leitender Arzt an der Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische in Kork, Amt Kehl, Dr. Franz Wagner in Heiligenberg, die Assistenzärzte Dr. Josef Reck und Dr. Edmund Issel am Sanatorium für Lungenkranke in St. Blasien, Dr. Rudolf Frank in Furtwangen, Amt Triberg, Erich Schneider, Hilfsarzt bei der Heil- und Pflegeanstalt Illenau:

die Zahnärzte Emil Burkhardt in Konstanz, Max Weinstock in Mannheim

**Gestorben** sind: Dr. Ernst Wingenroth, Augenarzt in Baden, Bezirksarzt Medizinalrat Dr. Albrecht Stoffer in Kehl.



**TAMPOL"ROCHE"**  
*dezente, nie lästige  
 äusserst wirksame*  
**Vaginal-Tamponade.**  
 F. HOFFMANN-LA ROCHE & CO.  
 BASEL (SCHWEIZ), GRENZACH (BADEN),  
 WIEN III/1.

## PITUGLANDOL

10% iger Hypophysenextrakt

Physiologisch kontrolliert.

### Ampullen · Tabletten

Wehenerregendes und wehenstärkendes Mittel.

Erfolge bei Amenorrhoe, Basedow etc.

F. HOFFMANN-LA ROCHE & CO.  
 BASEL (SCHWEIZ), GRENZACH (BADEN), WIEN III/1.





## ORIGINAL-DUNG'S CHINA-CALISAYA-ELIXIR

(„Chicalox“ eingetr. Warenzeichen.)  
 15 gr = ein Esslöffel voll = enthalten 0,5 gr Cort. Chinae.  
 Seit 1883 in Deutschland eingeführt. Weisen Sie Nachahmungen zurück.  
 Preise:  $\frac{1}{4}$  Liter Mk. 1,70,  $\frac{1}{2}$  Liter Mk. 3,50.  
 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:  $\frac{1}{20}$  Liter Mk. 1,25,  $\frac{1}{4}$  Liter Mk. 2,35,  $\frac{1}{2}$  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]24.10

### Apotheker Neumeier's Angina-Pastillen

D. R. G. M. No. 26 122 u. 26 617 79]24.17

Best.: Cocain. mur. | in-löslicher 0,002 | Natr. biborac. 0,2 Gi. arab.  
 Antipyrin | Doppelverbindung 0,2 | 0,2 Elaeosacch. Vanill. 0,4

Wird nur auf ärztliche Ordination verabfolgt.

Hervorragendes Anaestheticum bei dem Schluckweh der Diphtherie und Influenza.

Gesammelte Literatur (des Wirkl. Geh. Med.-Rat Hr. Prof. Dr. Moritz Schmidt, Exzellenz, Referendum in der Deutschen Klinik von Prof. Dr. v. Leyden, Dr. G. Avellis, Prof. Dr. V. Grazzi) erschienen und gratis nebst Proben zu beziehen durch

Apotheker Neumeier, Frankfurt a. M.

„Sine Saccharo für Diabetiker nach Prof. Dr. von Noorden.“

### Antisclerosin

2 Tabletten à 0,5 each. Natr. phosph. 0,6, Natr. sulf. 0,08, Magt. phosph. Natr. carb. 25 0,03, Natr. phosph. 0,025

bei

### Arteriosclerose

Orig.-Pastig. Gläser n. 25 Takt. à 0,5 (XXV) oder 50 Takt. à 0,25 (L)  
 Dosis: 3 mal täglich 1-2 Takt. à 0,5 oder 2-4 Takt. à 0,25 gr

Literatur zu Diensten.

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

132]12.4

### Thermalbad Krozingen bei Freiburg i. Br.

#### Erstes Herzheilbad Badens.

Natürliche Kohlensäurebäder.

141]13.3

Thermal-Sprudel- und Wildbäder. Bäder für permanente Vaginalirrigationen mit CO<sub>2</sub>-haltigem Thermalwasser.  
 Gegen Herzleiden, Gicht, Rheumatismus, Lähmungen, Neuralgien und chron. Frauenleiden.

### 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.  
 Ausarbeitung von Kostenanschlägen sowie persönlicher Besuch kostenlos.

Reiniger, Gebbert & Schall A.-G.

Zweigniederlassung Strassburg i. E.

140]3.3



## 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. Behaglicher Comfort, das ganze Jahr geöffnet. Prospekte und Veröffentlichungen von Dr. Büdingen über die im Sanatorium geübte Behandlung werden auf Wunsch den Hausärzten zugesandt. 123|24.7

## 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.**



121|24.5

Baden-Baden.

## Villa Montebello

2 Minuten vom Kurhaus und den Bädern. Elegant eingerichtete Zimmer. Frühstück im Hause. Abendessen auf Wunsch.

Ganze Appartements mit Küche, Bad etc.

Kleinere Wohnungen mit oder ohne Küche. Preis äusserst billig. Grosser Park, Terrasse, Garage.

Das ganze Jahr geöffnet.

151|1

Die Villa Montebello in Baden-Baden eignet sich vorzüglich zur Aufnahme von Patienten und wäre Besitzerin gerne bereit, mit Arzt in Verbindung zu treten, betreffs kurmässiger Führung. Das Anwesen ist auch bedeutend erweiterungsfähig.

Näheres Villa Montebello.

Hotel und Kuranstalt im badischen Schwarzwald

## Bad Peterstal

144|2.2

**Stahl-, Lithion- und Moorbad** berühmte, heilkräftige Stahlbrunnen sowie kräftiger, radiumhaltiger Lithionsäuerling, erfolgreichste Brunnen- und Badekuren, heilt Nervenleiden, Blutarmut, Bleichsucht, Frauenkrankheiten, Magen-, Leber-, Nieren- und Blasenleiden. Elektrische Glühlichtbäder. Luft- und Sonnenbad. Park. Forellenfischerei. Lawn-Tennis. Elektrische Beleuchtung. Kurorchester.

Badearzt **Dr. M. Reinhard.** Prospekte durch **C. Hollederer.**

Mineral- und Moor-Bad

## GRIESBACH

Badischer Schwarzwald Station: Oppenau-Freudenstadt.

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

133|6.5

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

„Dr. Engesser“

139|5.4

vorzuschreiben.

Gebrüder Keller Nachfolger, Freiburg i. Br.



# 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-Insingen, Lothr.  
Anklam, Stadt u. Kreis.  
Aue (Erzgeb.)

Barmen.  
Benneckenstein, Harz.  
Benrath, Rhld.  
Bergen (Wohld.) bei Celle.  
Berlin.  
Berlin-Lankwitz.  
Bitterfeld.  
Bommern a. Rh., 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.  
Domersleben, Pr. Sachsen.  
Budeldorf, 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.  
Godesau, Hann.  
Gräfelting b. Planegg.

Gräfenthal, Thür.  
Grasleben b. Weferlingen.  
Greiffenberg, Uck.  
Grossbeeren, Bez.  
Grossenhain, Sa.  
Grossharthau-Goldbach, Sa.  
Gröba-Riesa.  
Gröbitz b. Riesa.  
Guben, Brandenburg.

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-Neundorf a. Nordbahn.  
Holzappel i. T. und Umgebung.  
Hormersdorf, Erzgebirge.

Hllingen, Rhld.  
Insingen s. Albesd.  
Jork, Kreis

Kaiserslautern.

Kalau, Laus.  
Kassel, H.-N.  
Kattowitz.  
Kaufmännische Kr.-K. für Rheinld. u. Westf.

Kemel, H.-N.  
Klingenthal, Sa.  
Köln a. Rh., Stadt- und Landkreis.

Köln-Deutz.  
Köln-Kalk.  
Königsberg (Pr.)  
Königshütte, O.-Schl.

Königszell, Schl.  
Kraupischken, O.-Pr.

Kreuznach, Bad.  
Kupferhammer b. Eberswalde.

Lauterberg, Harz.  
Lauterbach, Rhld.

Leipzig.  
Leitzkau (Prov. Sa.)  
Liegnitz, Schl.  
Lüdenscheid.  
Ludwigshafen.  
Ludwigshafen Rh.  
Lüneburg, Hann.

Magdeburg.  
Miltisch.  
Möhrungen, Bez.  
Mömlingen, U.-Fr.

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

Oberammergau.  
Oberbarnim, Kreis.  
Ober- und Niederfriedersdorf (Sa.)

Ober- u. Nieder-Ingelheim, Rhh.  
Oberneukirch.  
Oberroden.

Oderberg i. d. Mark.  
Oderberg-Brahlitz.  
Offenbach-Bürgel

E. H. K., Nr. 62.

Ohlstadt, Bez. Garmisch.

Osnabrück i. Hann.  
Osterweddingen (Pr. Sa.)

Ostnitz (Sa.)  
Ottweiler, Rhld.

Pinneberg b. Hamb.  
Plaue i. Thüringen.  
Potsdam.

Prenzlau.  
Preuss. Holland Bezirk.

Prieborn, O.-Schl.  
Puderbach, Kreis Neuwied.

Quint b. Trier.

Rabenau.  
Rastenburg, O.-Pr.  
Rathenow.  
Ratzeburg, Fürstent.

Becklinghausen i. W.  
Reichenbach, Schl. Bahnarztst.

Retsch, Pr.  
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.  
Schöneheide, Erzgebirge.  
Schorndorf, Württemberg.

Schreiberhau, Riesengebirge.  
Schwarzach, Bad.

Schweina s. Liebenstein.  
Schweidnitz, Schl. Bahnarztst.  
Schwerin a. W.

Schwetzingen.  
Siegburg.  
St. Andreasberg, Harz.

Stade.  
Stahnsdorf, s. Teltow.

Staufen, Ba.  
Steglitz.  
Steinigtwolmsdorf.

Stendal.  
Stolberg.  
Stolp, Pomm.

Tangermünde.  
Tannroda-Tonndorf.

Teltow, Brdbg.  
Templin, Kreis.  
Themar, Thür.  
Tost.

Treuenbriezen.  
Unna.  
Unterneubrunn und Umg., Kreis Hildburghausen.

Waldbäckelheim  
Waldheim i. S.  
Walldorf, Hessen.  
Wallhausen bei Kreuznach.

Warmbrunn-Hermsdorf, Riesengebirge.

Weida (Thür.)  
Weidenthal, Pfalz.  
Weiherhammer.

Weissenfels a. S.  
Weissensee b. Berlin  
Wetzlar.

Wienrode, Harz.  
Wilhelmshaven-Rüstringen.  
Wolfswinkel.

Zauch-Belzig, Kr.  
Zehden u. Umgebung.  
Zeititz (Prov. Sa.)

Zerbst, Anh.  
Zillertal-Erdmannsdorf, 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-, Schiffsarzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen.



## Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse  
für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten  
Mittelstandes. — 4.50 M bis 6.50 M pro Tag. —  
Sommer- und Winterkur.  
Prospekt durch leitenden Arzt **Dr. Schütz.**  
69|24.16

## Bad Dürrhein.

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|6.3

## 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 **Hansenstein & Vogler A.-G. Karlsruhe**  
i. B. unter Chiffre **B. 1578.**  
150|2.2

## Christliches Erholungs-Haus „Friedensheim“

in Stammheim bei Calw. 107|6.1

Gesunde Lage, 480 m über dem Meer, nahe bei herrlichen Tannen-  
wäldchen, beste Luft. Grosser Garten mit Sonnenbad. Freund-  
liche Zimmer, grosse, gedeckte Veranda, Bad. Preise von 2.70 bis  
3.50 Mark. Prospekte durch **Christian Schlichter.**

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**  
109|12.10

## Tamarinden-Konserven.

In ovalen Schachteln à 6 Stück für 50 Pfg.; 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.

Mit 2 Beilagen: Prospekt der Firma Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M. über **Supra-Droserin-Crème.**  
Prospekt der Firma Kalle & Co., Aktiengesellschaft, Biebrich a. Rh. über **Pellidol und Azodolen.**

## 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|24.10

Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten.

Blutuntersuchung nach Wassermann

jeden Freitag

Mannheim O 2. I. Institut Dr. Wetterer.

107|24.10

Sanatorium Dr. Lippert für Magen- u. Darm-  
**Baden-Baden** kranke (auch  
nervösen Ursprungs).  
Leber (Gallenblase)-  
Zucker- und Nierenkranke. Mast- und Entfettungskuren.

— Beschränkte Patientenzahl. —

114|24.10

Dr. Sack's Sanatorium für Hautkranke,  
Heidelberg. Klinische Behandlung aller chronischen und akuten  
Dermatosen. — Finsen-, Quarzlampen-, Röntgen-, Hoch-  
frequenz- und Radiumtherapie. — Vielseitiges kosmetisches Heilverfahren. —  
Salvarsan- u. Hg-Kuren. — Urologische Behandlung. — Zimmer I. u. II. Klasse.

113|24.10

**Soxhlet's Nahrzucker, Soxhletzucker**  
als Zusatz zur Kuhmilch seit Jahren bewährte  
Dauernahrung für Säuglinge vom frühesten  
Lebensalter an in den Fällen, in denen die natürliche  
Ernährung nicht durchführbar ist; auch als Kranken-  
nahrung bewährt, insbesondere bei Magen- und Darm-  
störungen der Säuglinge, sowie für ältere Kinder und  
Erwachsene. In Dosen von 1/2 kg Inhalt zu 1.50 M.

**Verbesserte Liebigsuppe** in Pulverform, die alle bewährte  
Liebigsuppe in leicht dosierbarer Form, in Dosen von 1/2 kg Inhalt zu 1.50 M.

**Nahrzucker-Kakao**, wohlgeschmeckendes, kräftigendes Nährprä-  
parat, für Kranke und Gesunde jeden Alters, deren Ernährungszustand einer  
raschen Aufbesserung bedarf, insbesondere auch für stillende Mütter. In  
Dosen von 1/2 kg Inhalt zu 1.50 M. 71|12.3

**Eisen-Nahrzucker** mit 0,7% ferrum glycerin-phosphoric. In Dosen von  
1/2 kg Inhalt zu 1.50 M.

**Eisen-Nahrzucker-Kakao** mit 10% ferrum oxydat. saccharat. sol. Ph. V.  
in Dosen von 1/2 kg Inhalt zu 2.— M.

Leicht verdauliche Eisenpräparate, klinisch bewährt bei Atrophie u. Anämie.  
Den Herren Ärzten Literatur und Proben kosten- und spesenfrei.

Nährmittelfabrik München G. m. b. H., Pasing b. München.

## Heil-Anstalt Kennenburg

bei Esslingen (Württemberg)

143|12.2

für Nerven- und Gemüts-Kranke

Prospekte durch die Direktion. Telephon Esslingen 197.  
3 Ärzte. Besitzer und leitender Arzt Dr. R. Krauss.