

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1914

17 (15.9.1914)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:
25 Pfg. die einspaltige Petitzeile
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. September 1914.

Die Verwendung des nicht-dienstpflichtigen Zivilarztes im Dienste der Armee, sein persönliches Verhältnis und Ratschläge für seine Ausrüstung.

Von Dr. Neumann,
Stabsarzt in der Medizinal-Abteilung des Kriegsministeriums.

Im eigentlichen Frontdienst, d. h. im Truppendienst, Hauptverbandplatz und Feldlazarett können im allgemeinen Zivilärzte regelmässig nicht beschäftigt werden. Der Zivilarzt findet seine Verwendung in der Etappe, dessen Spitze als Kriegslazarett bezeichnet wird, und im Heimatgebiet; ferner bei den Ersatztruppenteilen in der Heimat. In der Regel wird die Leitung von Reserve-lazaretten einem aktiven oder früheren Militärarzt übertragen. Nur wenn solcher nicht zur Verfügung steht, wird eine sogenannte Lazarettkommission begründet, die aus den betreffenden dirigierenden Ärzten und einem (eventuell verwundeten) Offizier besteht, als Vorgesetzten der im Lazarett untergebrachten Mannschaft. Als Mitglied einer Lazarettkommission können also Zivilärzte Verwendung finden, ferner als Stationsärzte und 3. als Reservelazarett-Direktoren. Letztere werden mit der Oberleitung von Lazaretten an Orten betraut, die mehrere solcher Lazarette besitzen und für die geeignete Sanitäts-offiziere nicht zur Verfügung stehen. Die bei den Ersatztruppenteilen beschäftigten Ärzte werden mit der Untersuchung und Annahme der Heerespflichtigen betraut und müssen den Gesundheitszustand der ihrer Fürsorge übergebenen Soldaten überwachen. Im allgemeinen besitzen die im Heeresdienste angestellten Zivilärzte keinen militärischen Rang. Eine Ausnahme machen nur solche hervorragenden Ärzte (meist ordentliche Professoren), die als konsultierende Chirurgen oder beratende Hygieniker angestellt werden. Betreffs der Gebührennisse bestehen folgende vom Kriegsministerium festgesetzte Bestimmungen:

a. Wohnort

1. Reservelazarett direktoren . 21 Mk. Tagegelder
2. Ärztliche Mitglieder der Lazarettkommissionen . . 18 > >
3. Alle übrigen Ärzte . . . 15 > >

4. Nichtapprobierte Mediziner, die als Assistenten verwandt werden 9 Mk. Tagegelder
- b. Ausserhalb ihres Wohnortes
1. Reservelazarett direktoren . 24 > >
2. Ärztliche Mitglieder der Lazarettkommissionen . . 21 > >
3. Alle übrigen Ärzte . . . 18 > >
4. Nichtapprobierte Mediziner, die als Assistenten verwandt werden 12 > >

Ausserdem erhalten die Zivilärzte unter b Naturalquartier oder die entsprechende tarifmässige Geldvergütung sowie die wirklich entstandenen Fuhrkosten für die Reise nach und von ihren Verwendungsorten.

Bei Verwendung in Kriegslazaretten erhalten sie ausserdem eine einmalige Ausrüstungsentschädigung in der Höhe von 300 Mk., die sich im Fall der Berittmachung auf 500 Mk. erhöht.

Meldungen sind an die Sanitätsämter am Sitz des stellvertretenden Generalkommandos zu richten. Wer bald Beschäftigung finden will, wendet sich am besten an das Sanitätsamt eines der an der Grenze stehenden Korps, da in Berlin bereits eine Überfüllung statt hat. Ausserdem werden Meldungen von der Medizinalabteilung des Kriegsministeriums angenommen, welche folgende Angaben enthalten müssen: Jahr der Approbation, Spezialausbildung, Militärverhältnis, Wohnung eventuell Telefonnummer, besondere Wünsche.

In erster Linie werden diejenigen Herren berücksichtigt, die keine besonderen Wünsche äussern, sondern sich zur freien Verfügung der Heeresverwaltung stellen. Für Herren, die an ihrem Wohnort verbleiben, oder im Heimatgebiet Verwendung finden, ist eine besondere Ausrüstung nicht notwendig. Diejenigen aber, die in der Etappe oder im Kriegslazarett beschäftigt werden, müssen sich eine Ausrüstung beschaffen ähnlich der der aktiven Sanitäts-offiziere. Hier gilt der alte Grundsatz: je weniger, desto besser. Als Koffer ist das für Hauptleute resp. Stabsärzte vorgeschriebene Muster zu empfehlen, als Kleidung eine ähnlich-derjenigen, die die Sanitäts-offiziere tragen, aber ohne Abzeichen, nur mit der weissen Binde

und dem roten Kreuz. Es ist das aus dem Grunde empfehlenswert, weil gestärkte Wäsche doch nicht getragen werden kann. Man nimmt statt derselben leicht waschbare seidene Hemden oder solche aus Trikot oder Wolle. Zwei Röcke genügen, ebenso zwei Beinkleider, eins als lange Hose und eins als Stiefelhose. Als Waffe wird die kleine Mauser-Selbstladepistole empfohlen. Eine Tasche mit den notwendigen Instrumenten und Medikamenten, ähnlich wie sie die aktiven Sanitätsoffiziere haben, sind in den meisten medizinischen Warenhäusern zu haben. (Berl. Ärzte-Corr.)

Einige wichtige Grundsätze zur Behandlung der Schusswunden.

Generalarzt Professor Dr. Ernst Graser in Erlangen, beratender Chirurg des III. Bayer. Armeekorps, und Kgl. Bayer. Oberarzt der Reserve Professor Dr. M. Kirschner in Königsberg i. Pr. haben gemeinsam eine Anzahl von Grundsätzen für die Behandlung der Schusswunden zusammengestellt, die zu Beginn des gegenwärtigen Krieges an die Ärzte des III. Bayer. Armeekorps ausgegeben wurden.

1. Das Abwaschen der Umgebung der Wundöffnungen hat zu unterbleiben (kein Wasser, keine Seife!). Angetrocknetes Blut soll nicht entfernt werden. Die Bekehrung zu dieser vollkommen trockenen Wundbehandlung ist nach unseren bereits gesammelten Erfahrungen bei vielen Kollegen ganz besonders schwer.

2. Ist ausnahmsweise bei übermässig starker Beschmutzung eine Reinigung der Umgebung dringend wünschenswert, so wird sie mit Benzin oder Alkohol ausgeführt, wobei die Wunde selbst durch oberflächliches Andrücken von Tupfern ohne Verletzung des Wundschorfes geschützt wird. Niemals darf hierbei etwa eine — wenn auch vorübergehende — Tamponade der Schusskanalöffnungen vorgenommen werden, wodurch infektiöses Material eingeführt werden kann.

3. Die Wunde darf nie mit dem Finger berührt werden. Sind ausnahmsweise an der Wunde oder in ihrer unmittelbaren Umgebung Massnahmen erforderlich, so werden sie mit sterilen Instrumenten ausgeführt. Die Instrumente werden durch Kochen (unter Umständen in einem gewöhnlichen Kochtopf), nicht durch Einlegen in antiseptische Lösungen sterilisiert.

4. Jedes Sondieren der Wunde ist grundsätzlich zu unterlassen.

5. Nur breit offene Wunden mit freiem Abfluss dürfen tamponiert werden.

6. Bei kleiner Ein- und Ausschussöffnung ist die Tamponade wegen der Gefahr des Einbringens infektiösen Materials und wegen der Behinderung des Wundabflusses (Blut, Sekret) grundsätzlich zu unterlassen. Zur Stillung der Blutung, die ohnehin in den allermeisten Fällen bald von selbst aufhört, ist in diesen Fällen die Tamponade durchaus ungeeignet.

7. Der beste Wundschutz ist ein trockener, aseptischer Verband, wie er durch sachgemässe Verwendung der Verbandpäckchen hergestellt

werden kann. Eine vorausgehende Desinfektion der Umgebung (Jodtinktur) erscheint nicht notwendig. Bei ungestörtem Wundverlauf soll der erste Verbandwechsel erst nach 8 bis 10 Tagen stattfinden.

8. Um das Verschieben dieses Verbandes beim Transport möglichst zu verhüten, ist vorausgehende Bestreichung der Wundumgebung in grösserer Ausdehnung mit einem Klebstoff (Mastixlösung, Mastisol) äusserst wertvoll. Der grosse Wert dieser klebenden Stoffe besteht vor allem in dieser Fixation der Verbandstoffe, weniger in der Arretierung der Keime.

9. Ein vorhandener Wundschorf (eingetrocknetes Blut), der den sichersten Schutz gegen sekundäre Infektion gewährt, soll nicht entfernt werden.

10. Das gleiche gilt, wenn Kleidungsstücke oder Teile eines Notverbandes in dem Schorfe festgehalten sind. Sie werden am besten so ausgeschnitten, dass das festgeklebte Stück am Körper verbleibt.

11. Der in der Friedenspraxis bei beginnender Infektion vielfach beliebte, häufigen Wechsel erfordernde feuchte Verband ist in der Kriegspraxis der ersten Tage grundsätzlich zu vermeiden, da er die Bakterienentwicklung befördert.

12. Bei der Verwendung dicker Wattelagen zur Bedeckung starker blutender Wunden bildet sich über der Wunde leicht ein dicker, feucht bleibender Blutkuchen. Es erscheint zweckmässiger, unter Weglassung grosser Wattemengen das Blut durch die Kompressen durchsickern und eintrocknen zu lassen, als es sich unter einer starken Wattelage in dicker Schicht ansammeln zu lassen.

13. Im Körper verbliebene Geschosse und gelöste Knochensplinter heilen meistens ein. Es ist daher in den allermeisten Fällen der Versuch ihrer Entfernung dringend zu widerraten.

14. Alle Knochenbrüche sollen vor einem Transport durch Gips oder Schienen ausgiebig d. h. unter Einbeziehung der beiden Nachbargelenke, ruhig gestellt werden (also bei Oberschenkelbrüchen Verband vom Knöchel bis auf den Rippenbogen!) Fehlt es an etatmässigem Immobilisierungsmaterial, so empfehlen wir Strohschienen, die an Ruhetagen in grossen Mengen vorbereitet werden können.

15. Bei Daueraufenthalt der Verwundeten sollen die Schienenverbände möglichst bald durch Extensionsverbände ersetzt werden, wie sie mit Mastisol und Trikotschläuchen äusserst einfach herzustellen sind. Diese Extensionsverbände können zwar die eingetretene Verkürzung und Seitenverschiebung nicht mehr ausgleichen (daher nur geringe Belastung!), wohl aber eine Winkelstellung, und sie begegnen der drohenden Gelenkversteifung und Muskelatrophie.

16. Mit Morphin soll — namentlich beim Transport — nicht gespart werden.

17. Schädel- und Bauchschüsse sollen in den ersten Tagen möglichst nicht transportiert werden. (Wenn möglich, Zelte errichten!)

18. Tangentiale Schädelchüsse sollen möglichst bald operativ angegangen werden wegen der bei ihnen zumeist vorhandenen ausgedehnten Zertrümmerung

des Knochens und Zermalmung des Gehirns. Nach Spaltung der Haut von der Ein- bis zur Ausschussöffnung werden die losen Knochenstücke entfernt, und die Wunde wird locker tamponiert.

19. Blutansammlungen im Brustfellraum sollen nicht punktiert werden.

20. Bei Bauchschüssen ist in den ersten Tagen Enthaltung von Speise und Trank angezeigt.

21. Bei den Operationen können wir die Benutzung der dicksten, im Handel überhaupt erhältlichen Gummihandschuhe dringend empfehlen. Sie lassen sich sehr häufig auskochen, und sie können zwischen zwei Operationen — ohne von den Händen entfernt zu werden — durch gründliches Abwaschen und durch kurzdauerndes Eintauchen in kochendes Wasser genügend keimfrei gemacht werden.

Verschiedenes.

Benzin- und Benzolbezug. Die Ärzte mit Autobetrieb weisen wir auf die neuesten durch das Kriegsministerium hierüber erlassenen Bestimmungen hin, wie sie durch das Grossherzogliche Bezirksamt bekannt gegeben werden:

Bekanntmachung.

Die Sicherstellung des militärischen Benzinbedarfs betreffend.

Die grosse Bedeutung, die der Versorgung des Heeres mit Betriebsstoffen für Explosionsmotoren beizumessen ist, macht es notwendig, dass die Freigabe von Benzin usw. auf das äusserste eingeschränkt wird. Das Kriegsministerium hat daher bestimmt:

Die Freigabe von Benzin, Benzol und sonstigen leicht siedenden Petroleum- und Teeröl-Destillaten, die für den Betrieb von Explosionsmotoren geeignet sind, darf nur in beschränktem Umfange an die nachstehend bezeichneten Verbraucher stattfinden:

- a. Feuerwehren,
- b. Krankenhäuser und Ärzte,
- c. Fabriken und sonstige Betriebe, die Heereslieferungen auszuführen haben, soweit sie hierfür Benzin oder Benzol nicht entbehren können, und
- d. Bergwerke zur Speisung der Wettersicherheitslampen.

Die Beurteilung der Notwendigkeit der Freigabe ist ausschliesslich den stellvertretenden Generalkommandos, Festungs-Gouvernements und -Kommandanturen übertragen.

Den an die genannten militärischen Dienststellen unmittelbar zu richtenden Gesuche um Freigabe muss eine ortspolizeiliche Bescheinigung über die Richtigkeit der gemachten Angaben beigelegt sein.

Es werden nur einmal gültige Freigabebescheine, welche auf eine bestimmte Menge lauten, erteilt werden.

Demnach ist es den Ärzten wieder möglich, durch ein Gesuch an die militärischen Behörden und durch Vermittlung der Proviantämter gegen Bezahlung Benzin respektive Benzol zu erhalten.

Kein allgemeiner Ärztemangel. Unter dieser Spitzmarke schreibt Geh. Rat Schwalbe in der »Deutsch. Mediz. Wochenschrift« vom 20. 8. 14.:

In die politische — und zum Teil auch in die medizinische — Presse war aus einem Buchhändlerprospekt die Mitteilung übergegangen, dass 20 000 Ärzte im deutschen Heere Dienst leisten werden. Diese Angabe muss als ganz erheblich übertrieben bezeichnet werden, und sie verdient um so mehr eine Richtigstellung, als sie Befürchtungen hinsichtlich einer ungenügenden ärztlichen Versorgung der Bevölkerung in der Heimat zu erwecken geeignet ist. Man wird kaum fehl gehen, wenn man die wirkliche Zahl der bei der gesamten (mobilen und immobilen) Armee dienenden Ärzte auf etwa 10 000 begrenzt, wobei auch diejenigen Zivilärzte eingerechnet sind, die sich für die Reservelazarette usw. zur Verfügung gestellt haben. Darnach würden also für die Zivilpraxis rund 25 000 Ärzte verbleiben, eine Summe, die für die — durch den Heeresdienst so vieler Männer verringerte — Bevölkerung völlig ausreicht. Tatsache ist, dass auf den Aufruf der Berlin-Brandenburger Ärztekammer zur Kriegsvvertretung der Kollegen sich weit mehr gemeldet haben, als Verwendung finden können. In manchen Städten, insbesondere auf dem Lande, wird sich natürlich durch die Einberufung ein Bedarf an Ärzten fühlbar machen; dieser dürfte mit Hilfe des LWV. aus Überschüssen anderer Plätze so gut wie möglich gedeckt werden. In Berlin haben sich in hoch anerkennenswertem vaterländischen Streben nicht weniger als 600 Zivilärzte zum Dienst in Reservelazaretten zur Disposition gestellt, so dass die in Betracht kommenden Stellen längst besetzt sind und weitere Meldungen sich erübrigen. Nach alledem sollte unseres Erachtens die Zahl der Notprüfungen, die nach einer Mitteilung von Ministerialdirektor Kirchner sich in einer Woche bereits auf 2000 (!) belaufen haben soll, weiterhin möglichst eingengt und zum mindesten auf diejenigen Mediziner beschränkt werden, die für den Dienst im Felde verwandt werden können. Es wird sonst eine Vermehrung der Ärzteschaft begünstigt, die namentlich bei der — hoffentlich auch in diesem Kriege — geringen Verlustziffer der Ärzte, die schon an sich recht unliebsame Überfüllung unseres Standes noch mehr steigern würde.

Über die Verluste des Sanitätspersonals im Kriege schreibt die »D. Med. Wschr.«:

»Nicht nur beim Laienpublikum, sondern auch in der Ärzteschaft bestehen unklare und unrichtige Vorstellungen über die Verluste, die das Sanitätspersonal in einem Kriege erleidet. Wenn auch jeder Krieg nach den jeweiligen taktischen und allgemein hygienischen Verhältnissen hinsichtlich des Sanitätswesens Besonderheiten aufweist und namentlich der jetzige Krieg mit seiner ungeheuren Ausdehnung über verschiedene Länder mit ungleichartigen hygienischen Zuständen kaum ein Analogon mit früheren Verhältnissen darbietet, so gibt doch ein Rückblick auf die Erfahrungen, die im Kriege 1870/71 gesammelt worden sind, wenigstens einen ungefähren Anhalt für die Beurteilung der aufgeworfenen Frage. Zweifellos dürfte es die meisten überraschen, dass nach dem amtlichen, von den Militär-Medizinalabteilungen der deutschen Kriegsministerien unter Leitung der Preussischen Abteilung 1884 herausgegebenen Sanitätsbericht während des ganzen Feldzuges in der gesamten deutschen mobilen Armee von den 4 062 Ärzten nur 66 gestorben sind, und

zwar sind davon auf dem Schlachtfelde gefallen 9, in Lazaretten gestorben 57. Von den letzteren sind zwei ihren Verwundungen nachträglich erlegen, 55 an anderen Erkrankungen zugrunde gegangen. Durch Infektionskrankheiten sind 25 gestorben, und zwar 2 an Diphtherie, 15 an Typhus, 6 an Ruhr.

Wohin treiben wir?! Besucherzahl der Medizin Studierenden an den deutschen Universitäten im Sommersemester 1914. Dem medizinischen und zahnärztlichen Studium widmen sich zurzeit 17 063 Studierende, das bedeutet, dass die Zahl der Medizin Studierenden gegenüber dem Vorjahre um etwa 2 300, gegenüber vor zwei Jahren um 3 600 gestiegen ist. Auffallend gross ist die Zahl der Mediziner an der Universität München (2 275), an der mehr Mediziner eingeschrieben sind, als an der Universität Berlin (2 224). Ebenso ist die Mediziner-Frequenz besonders gross an den Universitäten Heidelberg (1 030) und Kiel (901), die ihrer studentischen Gesamtfrequenz nach an 9. und 11. Stelle stehen, ihrer Medizinerzahl nach aber erfolgreich mit der 3. und 4. grössten Universität, Leipzig (903) und Bonn (827) konkurrieren. Ferner sind als besonders von Medizinern besuchte Universitäten Freiburg (1 285), Breslau (770), Würzburg (675), zu nennen. Die Universitäten, die neben Berlin (188) und München (169) von weiblichen Studierenden der Medizin bevorzugt werden, sind Freiburg (130) und Heidelberg (104). Insgesamt studieren an deutschen Universitäten zurzeit 1 110 Frauen Medizin und Zahnheilkunde, das sind etwa 25 Prozent aller weiblichen Studierenden, während das Verhältnis der männlichen Studierenden der Medizin zu der Gesamtstudentenzahl 17:61 beträgt.

Ärzte in Deutschland. Ende des Jahres 1913 sind im deutschen Reichsgebiet 34 136 Ärzte festgestellt worden, das ist gegenüber dem Vorjahr ein Mehr von 600 Ärzten. Die Verteilung der Ärzte auf die einzelnen Bundesstaaten regelt sich folgendermassen: Preussen stellt mit 20 766 Ärzten 60 v. H. der Gesamtsumme, Bayern mit 3 779 Ärzten 11 v. H., Sachsen mit 2 425 8 v. H., Württemberg mit 1 135 3,3 v. H. (M. m. W.)

Reichsgesetz betr. Sicherung der Leistungsfähigkeit der Krankenkassen. Der Deutsche Reichstag hat in seiner kurzen Kriegstagung am 4. August 1914 u. a. auch ein sehr wichtiges Gesetz über die Sicherung der Leistungsfähigkeit der Krankenkassen angenommen. Wir lassen es in seinem Wortlaut folgen:

§ 1. Für die Dauer des Krieges werden bei sämtlichen Orts-, Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen die Leistungen auf die Regelleistungen und die Beiträge auf $4\frac{1}{2}$ vom Hundert des Grundlohnes festgesetzt. Laufende Leistungen bleiben unberührt. Das Versicherungsamt (Beschlussausschuss) kann auf Antrag des Vorstandes einer Krankenkasse verfügen, dass niedrigere Beiträge erhoben oder höhere Leistungen gewährt werden, wenn die Leistungsfähigkeit dieser Kasse gesichert ist. Das Versicherungsamt hat auf solchen Antrag alsbald zu beschliessen. Auf Beschwerde entscheidet das Oberversicherungsamt endgültig.

§ 2. Reichen bei einer Kasse diese Beiträge von $4\frac{1}{2}$ vom Hundert des Grundlohnes für die Regelleistungen und Verwaltungskosten nicht aus, so hat bei Orts- und Landkrankenkassen der Gemeindeverband, bei Betriebskranken-

kassen der Arbeitgeber, bei Innungskrankenkassen die Innung die erforderlichen Beihilfen aus eigenen Mitteln zu leisten. Solange dies bei einer Orts- oder Landkrankenkasse geschieht, kann der Gemeindeverband einem Vertreter das Amt des Kassenvorsitzenden übertragen, Gemeindeverbände sind die von der obersten Verwaltungsbehörde auf Grund der Reichsversicherungsordnung § 111 Ziffer 2 hierzu bestimmten Verbände.

§ 3. Für die Dauer des gegenwärtigen Krieges werden die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung über die hausgewerbliche Krankenversicherung ausser Kraft gesetzt. Laufende Leistungen und fällige Beiträge bleiben unberührt. Auf übereinstimmenden Antrag der beteiligten Gemeinde oder des Gemeindeverbandes und des Vorstandes der Krankenkasse kann das Oberversicherungsamt genehmigen, dass die hausgewerbliche Krankenversicherung durch statutarische Bestimmung geregelt wird. Das Oberversicherungsamt entscheidet endgültig.

§ 4. Der Bundesrat wird ermächtigt, den Zeitpunkt zu bestimmen, zu welchem dieses Gesetz wieder ausser Kraft tritt.

§ 5. Dieses Gesetz tritt mit seiner Verkündung in Kraft.

Die »Schlesische Ärztekorrespondenz« Nr. 23 empfiehlt: **Zur strengsten Beachtung!** Durch die gegenwärtige Lage werden die Krankenkassen bis an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit belastet. Es muss daher von jedem Kollegen unbedingt verlangt werden, dass er sich bei den Rezeptverordnungen der grösstmöglichen Sparsamkeit befleissigt und nur wirklich Kranke arbeitsunfähig schreibt. Dem Verlangen nach Krankenschreibung seitens der vielen durch Schliessung der Betriebe oder Reduzierung des Personals arbeitslos gewordenen Angestellten darf auf keinen Fall gewillfahrt werden. Wir erwarten von der Einsicht der Kollegen ein strenges Befolgen dieser Mahnung

In Luxemburg ist durch Stiftungsurkunde vom 8. August 1914 die »Gesellschaft des Luxemburgischen Roten Kreuzes« ins Leben gerufen und durch Grossherzoglichen Beschluss vom 9. August staatlich anerkannt worden. Das luxemburgische Rote Kreuz hat die Zulassung zur Mitwirkung bei der deutschen freiwilligen Krankenpflege nachgesucht. Von der deutschen Regierung ist dieses Anerbieten mit bestem Danke angenommen worden.

Der Vorstand der **Medizinischen Gesellschaft zu Leipzig** hat aus dem verfügbaren Kapital 300 M als Kriegsnotspende dem Leipziger Verband für Armenpflege und Wohltätigkeit überwiesen. Anderweitige Spenden sind in Aussicht genommen.

Dem Beispiele **Röntgens** folgend hat auch Geheimrat **Lenard**, der Heidelberger Physiker, auf die ihm von der Royal Society verliehene Goldene Medaille verzichtet. Er tut dies mit folgender Zuschrift an das Heidelberger Tageblatt: »Als ein Zeichen meines Abscheus vor der in diesen Tagen so deutlich gewordenen Eigenart englischer Denkweise habe ich beschlossen, eine einst (1896) von der »Royal Society« in London erhaltene goldene Medaille von mir zu tun. Ich habe ihren Geldwert (ca. 1 000 M.) zum Besten bedürftiger Hinterbliebener der gefallenen badischen Kämpfer nutzbar gemacht. Ich stelle diese Mitteilung zur Verfügung, da ich glaube, dass ihre Verbreitung nützlich sein könnte.«

Kriegsärztliche Abende. Unter Mitwirkung einer Reihe hervorragender Ärzte aus den Militär- und Zivilkreisen, sowie von Vertretern des Ministeriums des Innern und des Kriegsministeriums ist unter obigem Namen im Kaiserin Friedrich-Hause in Berlin eine lose Vereinigung begründet worden. Die Vereinigung soll einen Sammelpunkt für alle im Dienste der verwundeten und erkrankten Krieger tätigen Ärzte schaffen und zugleich zum Austausch von Erfahrungen und zur Förderung kriegsärztlicher Kenntnisse dienen. Es sind in wechselnder Folge alle 8 Tage Vortrags- und Demonstrationsabende vorgesehen. Erstere finden im Langenbeckhause, letztere in den zu Reservelazaretten umgewandelten grösseren Berliner Krankenhäusern statt, und zwar der erste Vortragsabend am 8. September 8 Uhr. Zum Vorsitzenden wurde Geheimer Rat Trendelenburg, zum stellvertretenden Vorsitzenden Generalarzt Grossheim, zum Schriftführer Professor Adam und zum Kassierer Dr. Lowin gewählt. Mitglieder können alle reichsdeutschen und österreichischen Ärzte und Ärztinnen gegen Zahlung eines Beitrages von 2 M. werden. Karten sind vom 1. September ab im Kaiserin Friedrich-Hause (Luisenplatz 2-4) erhältlich.

Typhusschutzimpfung der Ärzte und Pflegepersonen in Krankenanstalten. Rund-Erlass des preuss. Ministers des Innern — M. 11597 — vom 7. August 1914.

Bei etwaigen Typhusepidemien, mit denen in der Kriegszeit gerechnet werden muss, wird dem Schutz des gefährdeten ärztlichen und Pflegepersonals in den allgemeinen Krankenhäusern besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden sein.

Es empfiehlt sich daher, durch Vermittelung der Krankenhausvorstände den Ärzten und Pflegepersonen anheimzugeben, sich freiwillig der Typhusschutzimpfung zu unterziehen. Zu diesem Zweck wird Typhusimpfstoff von dem königlichen Institut für Infektionskrankheiten »Robert Koch« in Berlin N. 39, Föhrerstrasse, bereit gehalten und mit einer Gebrauchsanweisung — von der ein Abdruck beigelegt ist — unentgeltlich abgegeben.

Anlage.

Anweisung für die Benutzung des Typhusimpfstoffes.

Der Impfstoff, welcher aus einer 0,25 % Trikresol enthaltenden und auf Sterilität geprüften Aufschwemmung von abgetöteten Typhusbazillen in physiologischer Kochsalzlösung besteht, ist bis zum Gebrauch kühl aufzubewahren, womöglich im Eisschrank.

Unmittelbar vor dem Gebrauch ist der Impfstoff gut umzuschütteln, damit die zu Boden gesunkenen Bakterienkörper sich wieder gleichmässig in der Flüssigkeit verteilen.

Als Injektionsstelle wird die Brust- oder die Rücken- haut (zwischen den Schulterblättern) empfohlen, wo der Impfstoff mit steriler Spritze nach sorgfältiger Reinigung der Haut subkutan eingespritzt wird.

In der Regel werden 3 Injektionen, die durch einen Zwischenraum von mindestens 8 Tagen voneinander zu trennen sind, ausgeführt. Bei der ersten Injektion sind 0,5 ccm des Impfstoffs einzuspritzen, bei der zweiten und dritten Injektion je 1,0 ccm.

Den Einspritzungen folgt häufig eine ausgesprochene allgemeine und lokale Reaktion (Erhöhung der Körpertemperatur, Kopfschmerz, eventuell Erbrechen, Rötung, Schwellung und Druckempfindlichkeit der Injektionsstelle); die Erscheinungen gehen aber in 1—2 Tagen völlig zurück.

Invaliden- und Hinterbliebenen-Versicherung. In den Kreisen der Arbeitgeber wie auch der Versicherten ist vielfach die Meinung verbreitet, dass seit Ausbruch des Krieges eine Verwendung von Beiträgen zur Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung nicht mehr notwendig sei. Diese Ansicht ist durchaus irrig. Eine Unterlassung dieser gesetzlichen Pflicht kann nicht nur zu einer Bestrafung der verantwortlichen Arbeitgeber, sondern auch zu einer Schädigung der Versicherten führen. Hierbei wird besonders darauf hingewiesen, dass beim Tode eines männlichen Versicherten dessen Hinterbliebenen Ansprüche auf Versorgung zustehen, sofern die gesetzlichen Bedingungen hierfür erfüllt sind. Es kann daher besonders den Versicherten nicht dringend genug empfohlen werden, für eine ordnungsmässige Beitragsleistung selbst Sorge zu tragen. Den zum Heeresdienst eingezogenen Versicherten bzw. deren Angehörigen wird angeraten, die Quittungskarten der ersteren, bei der zuständigen Ausgabestelle aufrechnen zu lassen und die Aufrechnungsbescheinigungen sorgfältig aufzubewahren. Die Zeit der militärischen Dienstleistung wird später bei Ausstellung der Folgekarte berücksichtigt. Etwa gewünschte Auskunft wird seitens der Versicherungsämter, der Versicherungskontrollstellen und der Landesversicherungsanstalt erteilt.

Einführung der bakteriologischen Fleischschau im Reich. Auf Grund von Beratungen im Reichsgesundheitsrat, im Kaiserlichen Gesundheitsamt und in der Ständigen Kommission für Fleischschauangelegenheiten ist eine »Anweisung für die Handhabung der bakteriologischen Fleischschau« aufgestellt worden, wodurch eine grössere Sicherheit dagegen geschaffen werden soll, dass gesundheitsschädliches Fleisch in den Verkehr gelangt oder genussuntaugliches Fleisch vernichtet wird. Als Untersuchungsanstalt sind in erster Linie die grösseren Schlachthöfe in Aussicht zu nehmen, die über ein entsprechend eingerichtetes Laboratorium und über Personal verfügen, das mit bakteriologischen Untersuchungen vertraut ist. Ferner kommen namentlich etwa vorhandene Veterinärlaboratorien sowie mit Tierärzten besetzte bakteriologische Institute in Betracht. Es ist anzustreben, dass möglichst alle grösseren Schlachthöfe die nötigen Einrichtungen für bakteriologische Untersuchungen besitzen. Die bakteriologische Untersuchung ist nicht dazu bestimmt, dem mit der Fleischschau betrauten Tierarzt die Verantwortung für die abschliessende Beurteilung des Fleisches nach den fleischbeschaugesetzlichen Bestimmungen abzunehmen. Nach wie vor hat der Tierarzt darüber zu entscheiden, ob nach diesen Bestimmungen auf Grund des gesamten Beschaufundes eine Verwendung des Fleisches von Schlachtieren zum menschlichen Genuss zulässig ist. Die bakteriologische Untersuchung soll ihm nur die Entscheidung in den Fällen erleichtern, in denen der Verdacht der Blutvergiftung besteht, aber durch die gewöhnliche Untersuchung nicht mit Sicherheit festgestellt werden kann.

Hygiama Seit über
25 Jahren

glänzend bewährtes, konzentriertes, diätetisches, wohl-
schmeckendes und billiges Nährpräparat.

Preis 1 Büchse à 500 g Inhalt Mk. 2,50

Hygiama-Tabletten

Gebrauchsfertige Kraftnahrung.

Besonders zu empfehlen bei: **Hyperacidität,
Heißhunger, Sodbrennen, Mastkuren** etc.

— Preis 1 Originalschachtel mit 20 Stück Mk. 1.—

Erhältlich in den **Apotheken** und **Drogerien**.
Literatur etc. unter Berufung auf diese Zeitschrift durch
Dr. Theinhardt's Nährmittelgesellschaft
m. b. H., Stuttgart-Cannstatt.

164|12.2

GOLDHAMMER-PILLEN

Bism. salicyl. u. Carbo mit  reichlich Ol. menth. pip.;
Darmlöslich gelatiniert. Seit Jahren mit bestem
Erfolg erprobtes Spezialpräparat bei
Chron. Darmkatarrhen-Darmgärungen

Sch. à 60 Pillen - 2 Mk. in den Apotheken. Ärztemuster gratis.
Laboratorium F. Augsburg, Strassburg 1/2.

167|14.7



Sanatorium Bühlerhöhe

(Dr. Wiswe, Dr. Schieffer)

auf dem Plättig im Schwarzwald

bei Baden-Baden und Bühl

780 m ü. M.

Behandelnde Ärzte: Dr. Schieffer, Dr. Graeff.

Neue klinische Anstalt für innere und Nervenkrankheiten.

Gesamtes physikalisches und diätetisches Heilverfahren.

== Das ganze Jahr geöffnet. ==

Keine ansteckenden Krankheiten.

Prospekte durch die Verwaltung.

128|6.4



Schutzmarke

Salzbrunner Oberbrunnen

rein natürl. gefüllte Heilquelle.

Seit Jahrhunderten ärztlich verwendet bei

Katarrhen

der Harnwege u. Nierenorgane.
Besonders bei Folgen der Influenza.

155|4.2

Dr. Landerer'sche Heilanstalt

für Gemüts- und Nervenkrankte

Christophsbad Göppingen.

Anmutige Lage, inmitten alter Gärten. Altberühmter
Sauerbrunnen. 4 Ärzte. Mässige Preise. Illustrierte
Prospekte durch die Direktion.

Sanitätsrat Dr. Gustav Landerer.

138|12.0

Sanatorium Dr. Lippert für Magen- u. Darm-
krankte (auch
nervösen Ursprungs).

Baden-Baden Leber (Gallenblase)-,
Zucker- und Nierenkrankte. Mast- und Entfettungskuren.

— Beschränkte Patientenzahl. —

114|24.17

Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse

für weibliche **Lungenkrankte** des gebildeten
Mittelstandes. — 4.50 Mk bis 6.50 Mk pro Tag. —

Sommer- und Winterkur.

Prospekt durch leitenden Arzt **Dr. Schütz.**

69|24.23

Eine Errungenschaft
in der Säuglings-Ernährung ist

Kaiser's Kindermehl:

Es enthält 60 % lösliche Kohlenhydrate. Dadurch ist es das löslichste, leichtverdaulichste und nahrhafteste. Unlösliche Kohlenhydrate verträgt ein Säuglingsmagen bekanntlich schlecht, weshalb manche Kindermehle oft viel Schaden anrichten. Bei Erbrechen, Diarrhoe und Darmkatarrh ärztlicherseits als bestwirkendes befunden. —

Kaiser's Kindermehl

ist seit 14 Jahren erprobt. — Proben gratis!
1/2 Ko.-Dose Mk. 1.25 1/4 Ko.-Dose Mk. 0.65.

Diasana: nach Dr. Keppler

bewirkt bei stillenden Müttern eine ganz bedeutende Milchvermehrung und gibt durch seine blut- und säftbildende Eigenschaft ein gesundes und frisches Aussehen.

Diasana

sollte an keinem Krankenbett fehlen, es wirkt stuhlfördernd, geht rasch in das Blut über und hebt die gesunkenen Kräfte. Leichtverdaulichste, appetitanregende Krankenkost, unentbehrlich bei allen Magenleidenden. Ärztliche Literatur und Proben gratis!
Preis per 1/2 Ko.-Dose Mk. 1.70 1/4 Ko.-Dose Mk. 1 —

161|20.4 Fr. Kaiser, Waiblingen-Stuttgart.

Notiz für die Herren Impfarzte!

Den Herren Impfarzten empfehlen wir unser Lager aller zum

Impfgeschäfte nötigen Formulare.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

Dr. Sack's Sanatorium für Hautkranke, Heidelberg.

Klinische Behandlung aller chronischen und akuten Dermatosen. — Finsen-, Quarzlampe-, Röntgen-, Hochfrequenz- und Radiumtherapie. — Vielseitiges kosmetisches Heilverfahren. — Salvarsan- u. Hg.-Kuren. — Urologische Behandlung. — Zimmer I u. II. Klasse.

113|24.17

An den Lungenheilstätten **Friedrichsheim** und **Luisenheim** im badischen Schwarzwald (Kreis Lörrach) ist **sofort** eine Stelle für einen unverheirateten

Hilfsarzt

zu besetzen.

Bedingungen auf Antrag durch

183|3.1

die Direktion.

Institut

für

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

sowie für

Finsen-Quarzlampe-Hochfrequenztherapie.

Mannheim O 2. 1

Dr. med. J. Wetterer,

106|21.17

Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten.

Blutuntersuchung nach Wassermann

jeden Freitag

Mannheim O 2. 1. Institut Dr. Wetterer.

107|24.17

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|24.14

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.

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	Eitorf .	Kassel , H.-N.	Ohlstadt , Bez. Garmisch.	Stade .
Albedorf-Insmingen , Lothr.	Elbing .	Kattowitz .	Osterweddingen	St. Andreasberg ,
Angermünde , Kr.	Elbingerode .	Kaufmännische Kr.-K. für Rheinld. u. Westf.	(Pr. Sa.)	Harz.
Benneckenstein , Harz.	Eschede , Hann.	Kemel , H.-N.	Ostritz (Sa.)	Stahnsdorf , s.
Benrath , Rhld.	Eschenlohe , Bez. Garmisch.	Kirschau , Regsbkz. Bantzen.	Ottweiler , Rhld.	Teltow.
Bergen (Wohlde) bei Celle.	Frankfurt a. M.	Klingenthal , Sa.	Plaue i. Thüringen.	Staufen , Ba.
Berlin .	Freiberg , Sa.	Köln a. Rh. , Stadt- und Landkreis.	Potsdam .	Steglitz .
Berlin-Lankwitz .	Geilenkirchen , Kr. Aachen.	Köln-Deutz .	Prenzlau .	Steinigtwolmsdorf .
Bommern a. Rhr., Westf.	Geyer i. Vogtl.	Köln-Kalk .	Preuss. Holland Bezirk.	Stendal .
Braunsberg (O.-Pr.)	Giessen .	Königsberg (Pr.)	Prieborn , O.-Schl.	Tangermünde .
Breithardt , H.-N.	Godenau , Hann.	Königshütte , O.-Schl.	Quint b. Trier.	Tannroda-Tonndorf .
Bremen .	Gräfenthal , Thür.	Kraupischken , O.-Pr.	Rabenau .	Teltow , Brdbg.
Breslau , sämtliche Kassenarztstellen.	Grasleben b. Weferlingen.	Kreuznach , Bad.	Rastenburg , O.-Pr.	Templin , Kreis.
Burgbrohl , Rhld.	Greiffenberg , Uck.	Kupferhammer b. Eberswalde.	Rathenow .	Unterneubrunn und Umg., Kreis Hildburghausen.
Burgsinn , Bay.	Grossbeeren , Bez.	Lehe .	Reichenbach , Schlesien.	Viersen , Rhld.
Butjadingen , Oldb.	Gröba-Riesa .	Leipzig .	Rhein , O.-Pr.	Waldböckelheim
Celle .	Gröditz b. Riesa.	Leitzkau (Prov. Sa.)	Rheine , Westf.	Waldheim i. S.
Cöpenick u. Umg.	Guben , Brandenburg.	Lüdenscheid .	Riesa a. Elbe-Gröba.	Walldorf , Hessen.
Corbetha .	Halbau , Krs. Sagan.	Ludwigshafen Rh.	Ringenhain .	Wallhausen bei Kreuznach.
Dattenfeld , Rhld.	Hann i. Westf.	Lüneburg , Hann.	Rostock , Mecklenb.	Warmbrunn-Hermsdorf , Riesengebirge.
Diedenhofen , Loth.	Hanau , San.-Verein.	Mainz-Mombach .	Rothenfelde bei Fallersleben.	Weissenfels a. S.
Dietz a. L.	Heckelberg , Kreis Oberbarnim.	Mohrungen , Bez.	Ruhla , Thür.	Weissensee b. Berlin
Dietzenbach , Hess.	Heldburg A.-G. zu Hildesheim.	Mömlingen , U.-Fr.	Sayn .	Wetzlar .
Dittersdorf bei Chemnitz.	Herne i. W.	Niederneukirch .	Schirgiswalde , Regsbkz. Bantzen.	Wolfswinkel .
Döbeln .	Hochspeyer , Pfalz.	Nowawes .	Schleichdorf , Bay.	Zauch-Belzig , Kr.
Domersleben , Pr. Sachsen.	Holzappel i. T. und Umgebung.	Oberammergau .	Schmalkalden , Th.	Zehden u. Umgebung.
Düsseldorf .	Hormersdorf , Erzgebirge.	Oberbarnim , Kreis.	Schönebeck a. E.	Zeitz (Prov. Sa.)
Eberswalde i. Brdbg.	Hillingen , Rhld.	Oberneukirch .	Schorndorf , Württemberg.	Zillertal-Erdmannsdorf , Riesengebirge.
Ehrenbreitstein .	Insmingen s. Albead.	Oderberg i. d. Mark.	Schreiberhau , Riesengebirge.	Zobten a. B., Schl.
Elme , Hann.	Kaiserslautern .	Oderberg-Brahitz .	Schwarzach , Bad.	
		Osnabrück i. Hann.	Schweidnitz , Schl. Bahnarztst.	

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- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 184]

Thermalbad Krozingen bei Freiburg i. Br.

Erstes Herzheilbad Badens.

Natürliche Kohlensäurebäder.

Thermal-Sprudel- und Wildbäder. Bäder für permanente Vaginalirrigationen mit CO₂-haltigem Thermalwasser.

Gegen Herzleiden, Gicht, Rheumatismus, Lähmungen, Neuralgien und chron. Frauenleiden.

Prospekte durch die Verwaltung des Thermalbades.

141/13.10

Sanatorium „Schwarzwaldheim“ Schömberg b. Wildbad

Württ. Schwarzwald
650 m. i. d. Meere.

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

Privatheilanstalt für Lungenkranke.

≡ Chefarzt Dr. Bandelier ≡

Mittlere Preise.
3 Ärzte.

Prospekte frei durch die Direktion

108/12.9