

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1915**

8 (30.4.1915)

# 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.

LXIX. Jahrgang.

Karlsruhe

30. April 1915.

## Auszeichnung badischer Ärzte im Felde.

Das eiserne Kreuz zweiter Klasse erhielten:

Unterarzt Dr. J. Merk-Villingen,  
Oberarzt Dr. Richard Kapferer-Zell,  
Stabsarzt Dr. Heinz-Karlsruhe,  
Stabsarzt Dr. H. Ladenburger-Mannheim,  
Stabsarzt Dr. R. Landfried-Seckenheim,  
Stabsarzt Dr. K. Fühner-Rockenau,  
Stabsarzt Dr. H. Zander-Freiburg,  
Assistenzarzt Dr. Vogl-Freiburg.

Vom Orden vom Zähringer Löwen erhielten

a. das Ritterkreuz erster Klasse mit  
Schwertern:

Oberstabsarzt Dr. Karl Kutscher,  
Oberstabsarzt Dr. Walther Radecke,  
Oberstabsarzt Dr. Theodor Scheller (früher  
Karlsruhe),  
Oberstabsarzt Dr. Bernhard Hammer-Karlsruhe;

b. das Ritterkreuz zweiter Klasse mit  
Eichenlaub und Schwertern:

Stabsarzt Dr. Walter Koch-Freiburg,  
Stabsarzt d. L. Dr. Wagener,  
Stabsarzt Dr. Ernst Luckow,  
Stabsarzt d. L. H. Wenger,  
Stabsarzt d. R. Dr. Heinrich Remmlinger,  
Stabsarzt Dr. Max von Homeyer,  
Stabsarzt d. R. Dr. Edgar von Gierke-Karlsruhe,  
Stabsarzt Dr. Friedrich Bartenstein-Freiburg,  
Stabsarzt Dr. Dagobert Bergel,  
Stabsarzt d. R. Dr. Ottfried Mampell-Mannheim  
(nicht Hampell wie in der letzten Nummer stand),  
Stabsarzt Dr. Oswald Müller,  
Stabsarzt Dr. Otto Krauss,  
Stabsarzt Dr. Wilh. Silberborth-Karlsruhe,  
Stabsarzt Friedrich Kasten-Karlsruhe,  
Stabsarzt Karl Alexander Ziebert,

Stabsarzt Dr. Rudolf Walch-Schopfheim,  
Stabsarzt Dr. Karl Katz-Karlsruhe;

c. das Ritterkreuz zweiter Klasse mit  
Schwertern:

Oberarzt d. R. Dr. Ernst Bröking,  
Oberarzt d. R. Friedr. Reichmann,  
Oberarzt d. L. I. Burkhard Ketterer-Peterstal,  
Assistenzarzt Dr. Hans Rauschnig,  
Oberarzt d. R. Dr. Wilhelm Hoffmann,  
Assistenzarzt Dr. Friedrich Bormann,  
Oberarzt d. R. Dr. Anton Bräutigam,  
Assistenzarzt Dr. Karl Fährndrich-Lahr,  
Oberarzt d. R. Dr. Erwin Schmidt.

## Anweisung für die Benutzung des Typhusimpfstoffs.

### A. Vorbemerkungen.

Die Einverleibung des Typhusimpfstoffs bezweckt die spezifische Immunisierung gegen den Typhus abdominalis. Da es sich um eine sogenannte aktive Immunisierung handelt, so tritt der künstlich erhöhte Schutz nicht sofort im Anschluss an die Einverleibung des Impfstoffs ein, es bedarf hierzu vielmehr einer gewissen Zeit, etwa einer Woche. Während dieser Zeit ist der Impfling noch nicht als geschützt anzusehen. Daher sollte mit der Schutzimpfung nach Möglichkeit wenigstens 3 Wochen, bevor der Betreffende sich der Ansteckungsgefahr aussetzt, begonnen werden, damit bei Eintritt der Gefahr der Schutz bereits ausgebildet ist.

### B. Gebrauchsanweisung.

Der Impfstoff, welcher aus einer 0,5 Prozent Phenol enthaltenden und auf Sterilität geprüften Aufschwemmung von abgetöteten Typhusbazillen in physiologischer Kochsalzlösung besteht, ist bis zum Gebrauche 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.

Der Impfstoff ist nach Öffnen des Fläschchens schleunig zu verbrauchen. Nicht alsbald verbrauchte Reste sind fortzuschütten.

Als Injektionsstelle wird die Haut an der vorderen Brustseite empfohlen, wo der Impfstoff mit steriler Spritze nach sorgfältiger Reinigung der Haut subkutan eingespritzt wird.

In der Regel werden drei Injektionen, die durch einen Zwischenraum von 7 bis 8 Tagen von einander zu trennen sind, ausgeführt. Bei der ersten Injektion sind 0,5 ccm des Impfstoffs einzuspritzen, bei der zweiten und dritten Injektion 1,0 ccm.

Für die Immunisierung von Kindern vom zweiten bis zum vierzehnten Lebensjahre wird je nach ihrem Alter und Kräftezustand die Anwendung von  $\frac{1}{5}$  bis  $\frac{1}{2}$  der für Erwachsene angegebenen Impfstoffmenge empfohlen.

Den Einspritzungen folgt in der Regel eine allgemeine und örtliche Reaktion. Erstere besteht in Erhöhung der Körpertemperatur (bis  $39,5^{\circ}\text{C}$ , gelegentlich auch noch darüber), Kopfschmerz, Schwindelgefühl, Abgeschlagenheit unter Umständen auch Erbrechen und Muskelschmerzen und dauert längstens 24 Stunden; letztere besteht in Rötung, Schwellung und Druckempfindlichkeit der Injektionsstelle und tritt am deutlichsten in die Erscheinung am Tage nach der Impfung, geht aber in 2 bis 3 Tagen völlig zurück.

### Anweisung für die Benutzung des Choleraimpfstoffs.

#### A. Vorbemerkungen.

Die Einverleibung des Choleraimpfstoffs bezweckt die spezifische Immunisierung gegen die Cholera asiatica. Da es sich um eine sogenannte aktive Immunisierung handelt, so tritt der künstlich erhöhte Schutz nicht sofort im Anschluss an die Einverleibung des Impfstoffs ein, es bedarf hierzu vielmehr einer gewissen Zeit, etwa einer Woche. Während dieser Zeit ist der Impfling noch nicht als geschützt anzusehen. Daher sollte mit der Schutzimpfung nicht zu spät, nach Möglichkeit wenigstens 3 Wochen, bevor der Betreffende sich der Ansteckungsgefahr aussetzt, begonnen werden, damit bei Eintritt der Gefahr der Schutz bereits ausgebildet ist.

#### B. Gebrauchsanweisung.

Der Impfstoff, welcher aus einer 0,5 Prozent Phenol enthaltenden und auf Sterilität geprüften Aufschwemmung von abgetöteten Cholera vibriolen in physiologischer Kochsalzlösung besteht, ist bis zum Gebrauche kühl aufzubewahren, womöglich im Eisschrank.

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

Der Impfstoff ist nach Öffnen des Behälters schleunig zu verbrauchen. Nicht alsbald verbrauchte Reste sind fortzuschütten.

Als Injektionsstelle wird die Haut an der vorderen Brustseite empfohlen, wo der Impfstoff mit steriler Spritze nach sorgfältiger Reinigung der Haut subkutan eingespritzt wird.

Für die Immunisierung genügen zwei Injektionen, die durch einen Zwischenraum von 5 bis 6 Tagen voneinander zu trennen sind. Bei der ersten Injektion sind 0,5 ccm des Impfstoffs einzuspritzen, bei der zweiten Injektion 1,0 ccm.

Für die Immunisierung von Kindern vom zweiten bis zum vierzehnten Lebensjahre wird je nach ihrem Alter und Kräftezustand die Anwendung von  $\frac{1}{5}$  bis  $\frac{1}{2}$  der für Erwachsene angegebenen Impfstoffmenge empfohlen.

Den Einspritzungen folgt mitunter eine allgemeine und örtliche Reaktion. Erstere besteht in Erhöhung der Körpertemperatur (bis  $39,5^{\circ}\text{C}$ , gelegentlich auch noch darüber), Kopfschmerz, Schwindelgefühl, Abgeschlagenheit, unter Umständen auch Erbrechen und Muskelschmerzen und dauert längstens 12 bis 18 Stunden; letztere besteht in Rötung, Schwellung und Druckempfindlichkeit der Injektionsstelle und tritt am deutlichsten in die Erscheinung am Tage nach der Impfung, geht aber in 2 bis 3 Tagen völlig zurück.

### Felix Picot-Stiftung.

Die Erträgnisse der Felix Picot-Stiftung zur Unterstützung von Hinterbliebenen badischer Ärzte sind satzungsgemäss auf den 17. Juli, den Todestag des Herrn Hofrats Felix Picot zu vergeben. Es können dieses Jahr zwei Gaben zu je zweihundert Mark vergeben werden.

Die Kollegen oder die ärztlichen Vereine des Landes werden zu begründeten Vorschlägen (Witve oder Waise eines badischen Arztes) aufgefordert, die an den Vorsitzenden der Ärztekammer Herrn Medizinalrat Dr. Bongartz in Karlsruhe bis Ende Mai zu richten sind.

Heidelberg, 30. April 1915.

Der Rechner:

Dr. Werner, Medizinalrat.

### Aus dem Felde.

R . . . , den 6. März 1915.

Mein lieber Kollege!

Nr. 2187. Sehr erfreut haben mich Ihre Zeilen vom letzten Monat, zu deren Beantwortung ich erst heute komme. Der Ort R. liegt in der Champagne. Hier habe ich Monate lang gelebt, bis wir vor drei Wochen nach den hervorragenden Leistungen unseres Regiments bei Massiges (im Generalstabsbericht vom 3. II. hervor gehoben) in Ruhestellung nach S. zurückgezogen wurden. Aber unsere Ruhe war nur von kurzer Dauer. Schon



nach acht Tagen wurden wir alarmiert und nach vorn gezogen etwas nach Westen zu unserer Nachbardivision, wo bei Perthes jetzt gegenwärtig die heftigsten Kämpfe ausgefochten werden. Joffre hat hier grosse Truppenmassen zusammengezogen, um durchzubrechen. Aber so heftig auch seine Angriffe sind, sie sind bis jetzt alle von unseren Truppen zurückgeschlagen. Grosse Verluste der Franzosen ist das Resultat. Aber eine Kanonade hört man da, man glaubt, die Welt ginge unter. Sind doch an einem Tage von den Franzosen 40 000 und von uns 10 000 Granaten verschossen worden. Je nach der Lage sind wir Ärzte dann mitten drinn. Meist in der Reservestellung, aber häufig auch ziemlich nahe am Feind. Bei dem Stellungskampfe sind zwischen den Gräben mehr oder weniger granatsichere Unterstände zum Verbinden und Lagern von Verwundeten gebaut. Der Transport kann meist nur nachts geschehen. Was wir an Arbeit auf dem Truppenverbandplatze zu leisten haben, ist nicht so gleichförmig, wie ich anfangs dachte. Auch hier ist jeder Fall verschieden. Arterielle Blutungen zu stillen, kommt sehr selten vor, selbst bei abgerissenen Gliedern. Unterbunden habe ich nur zweimal. Einmal die Ulnaris, die wahrscheinlich durch Knochensplitter verletzt war und einmal die Epigastrica. Bauchgefässe bluten, scheint mir, leichter. Sehr wichtig ist, mit schmutzigen Händen einen aseptischen Verband machen zu können. Aber es geht. Dann das Schienen von Frakturen mit den geringen Mitteln, die zur Verfügung stehen. Auch dies lernt sich. Aber am lehrreichsten für mich war die Seuchenbekämpfung. Wir haben im Regiment Ende September beginnend eine Typhusepidemie gehabt. Die Infektion erfolgte Mitte September durch Wasser und prompt nach 14 Tagen traten die ersten Fälle auf, die ich wohl sofort erkannte, aber das Entfernen von der Truppe hatte keinen Erfolg wegen der Masseninfektion. Dann kam die Impfung und die übrigen hygienischen Massnahmen. Bis die Impfung durchgeführt und wirksam war, waren die Unterstände verseucht. Durch statistische Bearbeitung konnte ich hier auch einzelne Herde feststellen, denen gründlich zu Leibe gegangen wurde. 5 km hinter der feindlichen Linie habe ich eine Döckersche Baracke aufgestellt, die Insassen eines Unterstandes darin isoliert, die Kleider desinfiziert und den Unterstand. Hier schwere, aber für mich interessante Tätigkeit. Ich habe die Freude, dass wir völlig Herr über die Seuche geworden sind. Die grösste Hilfe hat sicher die Impfung geleistet, bei deren Durchführung ich nicht eine einzige Schädigung gesehen habe. Jetzt impfen wir auch gegen Cholera, um Schädigungen durch Berührung mit den russischen Truppen zu vermeiden. Dass mir die Tätigkeit in der Front gut bekommt, kann ich Ihnen mit Freuden mitteilen. Aber Nerven muss man haben, wie überhaupt die guten Nerven eine wesentliche Rolle in der Ausdauer spielen. September und Oktober habe ich auch etwas darunter zu leiden gehabt, wo ausser der Sorge wegen des Typhus — der Regimentsarzt ist doch schuld daran, wenn etwas Derartiges ausbricht — unser Dorf, wo ich die Kranken hatte, täglich zu bestimmten Stunden mit schwerer Artillerie beschossen wurde. Glücklicherweise bin ich verschont geblieben. Es hatte sich eine Pulsbeschleunigung eingestellt, die jetzt völlig verschwunden ist. Beschwerden habe ich nie davon

gehabt. Nun zum Schlusse. Wir alle hoffen, dass es weiter so günstig weiter gehen möge wie bis jetzt, jeder hält gern aus, wenn wir nur diesen Frieden erhalten werden, der diese ungeheueren Opfer wert ist. Freundliche Grüsse und auf baldiges Wiedersehen

Ihr Erne.

Mit der Veröffentlichung obigen Briefes des verstorbenen Kollegen Erne-Freiburg, der ein beredtes Zeugnis für seine erfolgreiche Tätigkeit im Felde ist, glauben wir sein Andenken am besten ehren zu können. Ein tragisches Geschick hat es gewollt, dass er derselben Krankheit zum Opfer fallen musste, die er so tatkräftig bekämpfte.

Die Schriftleitung.

### Verpflichtung des körperlich Verletzten, sich auf Verlangen des Schadensersatzpflichtigen operieren zu lassen.

Die Frage, wie weit ein Verletzter, der Ersatzansprüche gegen einen Dritten geltend macht, sich zur Verbesserung oder Beseitigung seines Krankheitszustandes operieren lassen muss, spielt in der Unfallpraxis eine gewisse Rolle. Sie kann aber andererseits auch für den Arzt brennend werden, wenn der Arzt selbst dem Verletzten zum Ersatz des Schadens verpflichtet ist.

Für die Unfallpraxis und für das gesamte Gebiet der sozialen Gesetzgebung hat das Reichsversicherungsamt in ständiger Rechtsprechung (Handbuch der Unfallversicherung. 3. Aufl. Bd. 1, 313) zum Ausdruck gebracht, dass die Patienten nicht verpflichtet sind, Operationen an sich vornehmen zu lassen, die in den Bestand oder die Unversehrtheit des Körpers eingreifen oder die, wie jede die Chloroformierung erheischende Operation, nicht ohne Lebensgefahr vorgenommen werden können.

Für Ersatzansprüche privatrechtlicher Art hat das Reichsgericht in einem Urteil vom 13. Februar 1905 (RGZ. Bd. 60 S. 149) als Regel hingestellt, dass der Verletzte in solchem Falle nicht anders handeln darf, als es bei gleicher Gesundheitsstörung ein verständiger Mensch tun würde, der nicht in der Lage ist, die Vermögensnachteile, die ihm bei Fortdauer der Krankheit erwachsen, auf einen anderen abzuwälzen. Es muss von ihm verlangt werden, dass er, soweit er dazu imstande ist, zur Heilung oder Besserung seiner Krankheit die nach dem Stande der medizinischen Wissenschaft sich anbietenden Mittel zur Anwendung bringe.

In einer späteren Entscheidung vom 20. November 1911 (Juristische Wochenschrift 1912 S. 138) wird auf die früher gegebene Begründung zurückgegriffen und in Bezug auf die Verpflichtung zur Operation folgendes ausgeführt:

Inwieweit der Verletzte verpflichtet ist, sich einer Operation zu unterziehen, lässt sich nicht nach einer für alle Fälle gleichmässig gültigen Norm bestimmen, sondern muss nach den konkreten Umständen des einzelnen Falles geprüft werden. Hierbei wird es namentlich auf die Beschaffenheit des Leidens, die Schwere und Gefährlichkeit der Operation, die mehr oder minder sichere Aussicht auf Erfolg ankommen.



Neuerdings hatte das Reichsgericht in einer sehr beachtenswerten Entscheidung vom 27. Juni 1913 (RGZ. 83, 15) die Frage zu behandeln, unter welchen Voraussetzungen eine Pflicht des körperlich Verletzten besteht, sich auf Verlangen des Schadensersatzpflichtigen einer Operation zu unterziehen und welche Wirkung der Weigerung des Verletzten, sich hierauf einzulassen, zukommt. Was diesem Urteil seine besondere Bedeutung gibt, ist, dass das Reichsgericht hier versucht hat, über den einzelnen Fall hinaus gewisse Richtlinien aufzustellen, die in Zukunft auf diesem streitigen Gebiet für alle Beteiligten massgebend sein sollen. Wenn auch diese Leitsätze vorläufig nur für das Bürgerliche Recht gelten, so kann doch kein Zweifel darüber bestehen, dass sie sehr bald auch für die soziale Rechtsprechung eine ausschlaggebende Rolle spielen werden.

In der Begründung des Urteils wird ausgeführt: Die früher in der Rechtswissenschaft herrschende Meinung, es könne niemals einem Verletzten zum Verschulden gereichen, wenn er mit Rücksicht auf sein freies Recht zur Bestimmung über die Unversehrtheit seines Körpers es ablehne, sich einer Operation zu unterziehen, um den Umfang der Schadensersatzpflicht eines anderen zu mindern, ist in neuerer Zeit namentlich unter der Herrschaft des Bürgerlichen Gesetzbuchs von Wissenschaft und Rechtsprechung mit Recht verlassen worden. Das freie Selbstbestimmungsrecht des Verletzten über seinen Körper muss seine Grenze finden, wo sich seine Ausübung lediglich als Eigensinn oder rücksichtslose, selbstsüchtige Ausnutzung der Haftung des Schadensersatzpflichtigen darstellt. Es darf nicht dazu gebraucht werden, um dem Verletzten, dessen Erwerbsfähigkeit durch eine gefahrlose und ohne nennenswerte Schmerzen auszuführende Operation wiederhergestellt werden würde, die Mittel zur Führung eines arbeitslosen Lebens zu sichern. Das gebietet die Rücksicht auf Treu und Glauben, ein Grundsatz, unter dem auch die Ausübung des Rechtes auf Ersatz eines erlittenen Schadens steht.

Daraus ergeben sich folgende Forderungen, die an die Begründung des Einwandes zu stellen sind, der Verletzte habe es unterlassen, durch eine Operation seine Erwerbsfähigkeit ganz oder teilweise wieder herstellen zu lassen (und nun folgen die Leitsätze).

»Zunächst muss die Operation nach dem Gutachten von Sachverständigen gefahrlos sein, und zwar in dem Sinne, wie überhaupt nach dem jeweiligen Stande der ärztlichen Wissenschaft von einer Gefahrlosigkeit gesprochen werden kann, d. h. soweit nicht unvorhersehbare Umstände eine Gefahr bedingen. Damit scheidet alle Operationen aus, die im Gegensatz zu der blossen örtlichen Unempfindlichmachung nur in der Chloroformnarkose vorgenommen werden können, weil hierbei die Möglichkeit eines tödlichen Ausganges trotz sorgfältigster vorheriger Untersuchung der Körperbeschaffenheit des Leidenden im voraus nicht mit Sicherheit auszuschliessen ist. Dies entspricht auch der Rechtsprechung des Reichsversicherungsamtes. (Vgl. Handbuch der Unfallversicherung, Anm. 4 zu § 23 GewUVO.)

Die Operation darf ferner nicht mit nennenswerten Schmerzen verknüpft sein, weil dem Verletzten, der überhaupt nur durch eine von dem Schadensersatzpflichtigen zu vertretende Tatsache in die Lage gebracht

worden ist, sich besonderen Massnahmen zur Wiederherstellung seiner Erwerbsfähigkeit zu unterwerfen nach Treu und Glauben nicht zugemutet werden kann zu diesem Behufe auch noch beträchtliche Schmerzen auf sich zu nehmen. Sodann muss die Ausführung der Operation nach dem Gutachten von Sachverständigen mit Sicherheit eine beträchtliche Besserung der Leistungsfähigkeit des Verletzten erwarten lassen, also entweder eine völlige Wiederherstellung oder wenigstens eine sehr erhebliche Steigerung seiner Erwerbsfähigkeit. Endlich muss der Schadensersatzpflichtige dem Verletzten zu erkennen gegeben haben entweder, er sei bereit, die Operation auf seine Kosten an geeigneter Stelle und durch sachkundige Personen ausführen zu lassen, oder die Kosten für die Operation vorzuschüssen, die dann der Verletzte selbst zu erwirken hat. Denn da lediglich der Verletzer oder der sonst für die Folgen der Verletzung Haftende schadensersatzpflichtig ist, so ist er im übrigen soweit möglich geheilter Verletzter nicht gehalten, nur um den Umfang der Ersatzpflicht der Haftenden zu mindern, auch noch irgendwie erhebliche Mittel aus seinem Vermögen zur Durchführung einer Operation aufzuwenden. Nicht selten wird freilich die Sachlage die sein, dass der Verletzte, schon um sich von einem für ihn selbst unerträglichen körperlichen Zustande zu befreien, aus eigenem Antriebe zu einer Operation schreitet, deren Kosten er dann zunächst dem operierenden Arzte gegenüber zu übernehmen hat.

Berl. Ärzte-Corr. Nr. 17.

#### Zur Bekämpfung des Fleckfiebers.

Zu den in Nr. 4 der »Ärztlichen Mitteilungen« Seite 2 veröffentlichten Ausführungen über die Bekämpfung des Fleckfiebers ist beizufügen, dass das Ungeziefer-Vertilgungsmittel »Salforkose« nach Angabe der Fabrik chemisch-pharmazeutischer Produkte von Albert Scholtz Hamburg, Schulterblatt 58, in eigens dazu hergestellte gesetzlich geschützten Apparaten verbrannt werden muss und dass für 100 cbm Luftraum  $2\frac{1}{2}$  kg (2,090 l) ausreichend sein sollen.

Ferner soll nach neueren Versuchen dem 3% Kresolpuder, der aus Trikresol unter Anwendung von Talk, Magnesia usta und Bolus alba hergestellt wurde zweckmässig in einem handlichen, mit Pudersieb versehenen Kästchen dispensiert wird, eine starke Wirksamkeit gegenüber den Kleiderläusen zukommen.

#### Beweisführung über das Bestehen eines Krankheitszustandes.

In dieser wichtigen Frage hat der Badische Verwaltungssgerichtshof durch Urteil vom 22. April 1914 folgende Entscheidung gefällt:

»Darüber, dass und seit wann ein Krankheitszustand bestanden habe, kann ein sicherer Beweis regelmässig nur durch das Zeugnis eines Arztes erbracht werden. Dadurch, dass die Kasse eine ärztliche Behandlung des



Klägers auf ihre Kosten verweigerte, war dieser nicht gehindert, sich von dem Kassenarzt oder einem anderen Arzt vorläufig auf seine Kosten untersuchen und die behauptete Krankheit feststellen zu lassen. Da der Kläger dies aber unterliess und sich überhaupt nicht in ärztliche Behandlung begab, so hat er sich des massgebenden Beweismittels über das Bestehen der Krankheit selbst beraubt. Es erscheint auch nicht mehr angängig, das Gutachten eines beliebigen Arztes zu erheben, denn dieser wäre nicht in der Lage, den objektiven Befund zur Zeit der angeblichen Erkrankung nachträglich festzustellen. Die vom Kläger beantragte Einvernahme von Laien war abzulehnen, da durch ihre Aussagen allein der fehlende Bericht ersetzt werden könnte.

Bekanntlich war in den Grundsätzen die von den Bundesregierungen bezüglich der Ausführung des § 370 der Reichsversicherungsordnung vereinbart worden waren, bestimmt worden, dass im Falle ein ärztliches Zeugnis nicht beigebracht werden könnte, die erforderlichen Bescheinigungen auch von Laien und zwar »Kassenkontrolleuren, Gemeinde- und Gutsvorstehern, Arbeitgebern, Hebammen, Schwestern oder anderen Personen von hinreichender Zuverlässigkeit und Sachkunde« ausgestellt werden könnten.

Es ist bemerkenswert, dass der badische Verwaltungsgerichtshof seiner Entscheidung die obigen im November 1913 vereinbarten Ausführungsbestimmungen zu § 370 nicht zugrunde gelegt hat.

### Die gesetzliche Regelung der Kriegsfürsorge.

Am 13. April ist die Reichstagskommission zusammengetreten, der die Neubearbeitung der jetzt geltenden Gesetze über die **Kriegsversorgung** übertragen worden ist. Die Kommission wird aus 28 Mitgliedern bestehen. Ihr liegt bereits eine Reihe von Anträgen vor, die während der Märztagung nicht mehr verhandelt werden konnten und die sich auf bessere Versorgung der invalide gewordenen Kriegsteilnehmer und auf zeitgemässe Entschädigung der Hinterbliebenen von gefallenen Kriegern beziehen. Rechtzeitig sollen reichsgesetzliche Bestimmungen getroffen werden, die eine Wiederkehr der bedauerlichen Erscheinungen des letzten grossen Kriegs, das zahlreiche Vorhandensein mangelhaft versorgter, auf öffentliche Wohltätigkeit angewiesener Kriegskrüppel verhindern. Gleichzeitig soll den Witwen und Waisen gefallener Krieger eine Fürsorge zuteil werden, die ihr schweres Los erträglicher gestaltet, als es nach den seitherigen Bestimmungen möglich war. Heute erhält jede Kriegswitwe, wenn ihr Gatte als einfacher Soldat gefallen oder infolge Kriegsbeschädigung verstorben ist, 400 M, wenn er versorgungsberechtigter Beamter war, 300 M Jahresrente. Auf die frühere Lebensstellung und das frühere Arbeitseinkommen des Gefallenen wird dabei keinerlei Rücksicht genommen. Die Witwe des hochgelohnten Qualitätsarbeiters, des gutbezahlten Privatbeamten, des Rechtsanwalts oder Arztes wird in der Versorgung gleichgestellt mit der Witwe des einfachsten Handarbeiters und Tagelöhners. Das führt in der Praxis auch dann zu grossen Härten, wenn an dem leider selbstverständlichen Grundsatz festgehalten wird, dass Witwen-

pensionen keinen vollgültigen Ersatz für fortgefallenes Arbeitseinkommen des Familienvaters bedeuten können. Es ist deshalb vom Bund der Landwirte und vom Hansabund ein gemeinsamer Antrag eingebracht worden, die Renten der Kriegswitwen nach den Grundsätzen der Pensionen von Beamtenwitwen zu berechnen, also nach festen Teilbeträgen des Arbeitseinkommens der Verstorbenen zu bemessen. Natürlich sollen dabei Mindest- und Höchstgrenzen festgelegt, aber doch auch Existenzminima geschaffen werden, die die Hinterbliebenen vor der Inanspruchnahme der öffentlichen Armenpflege behüten. Die Frage bedarf gründlicher Erwägung, um so mehr, als die Dauer des Krieges, die Höhe seiner Gesamtkosten und das Hereinbringen einer namhaften Kriegsschädigung gegenwärtig noch ganz unübersehbar ist. Die Reichstagskommission wird daher reichlich arbeiten müssen, um Wünschenswertes, Notwendiges und Mögliches in richtiger Weise vereinigen zu können. Es kann sogar fraglich erscheinen, ob sie bis zum Wiederausammentritt des Gesamtreichstags am 18. Mai mit ihrer Arbeit fertig wird. Inzwischen muss die Gewissheit beruhigen, dass wenigstens mit Eifer und bestem Willen eine Neuregelung dieser und anderer Kriegsfürsorgegesetze ernsthaft in Angriff genommen wird.

(Württ. Med.-Corr.)

### Aufruf!

Im ärztlichen Erholungsheim in Marienbad »Ärzteheim« gelangen für die Monate Mai bis September 1915 50 Plätze an Ärzte der österreichisch-ungarischen Monarchie und des Deutschen Reiches zur Vergebung; damit ist verbunden: Aufnahme im Ärzteheim bis zu einem Monate gegen Entrichtung eines geringen Erhaltungsbeitrages, Befreiung von der Kur- und Musiktaxe, freie Bäderbenützung, Preisermässigung in Restaurationen und im Theater u. a. m.

Bewerber (nur Ärzte) um die Plätze wollen ihre Gesuche mit Angabe des Monates, in welchem sie den Platz benützen wollen, an den gefertigten Vorstand richten.

Mitglieder des Vereines (mindestens 5 Kronen Vereinsbeitrag) haben nach § 8 der Statuten den Vorrang bei der Vergebung der Plätze. Frauen von Ärzten finden nur in Begleitung und zur Pflege ihrer Ehegatten Aufnahme.

Insbesondere sollen jene Ärzte Berücksichtigung finden, die an den Folgen ihrer Tätigkeit im gegenwärtigen Kriege leiden und nach Kriegsverletzungen, rheumatischen Erkrankungen, Herzaffektionen unter anderem Moorbäder oder Kohlensäurebäder und dergleichen gebrauchen sollen.

Gesuche, Anfragen und Beitrittserklärungen (Retourmarke beilegen!) an den Vorstand des Vereines **Ärztliches Erholungsheim in Marienbad**.

### Bücherschau.

Die IV. Ausgabe der **Arzneiverordnung bei den württembergischen Krankenkassen** ist erschienen und durch Verwal-



tungsdirektor Gamer in Stuttgart zum Preis von *M* 1,20 zu beziehen. Sie steht im Zeichen des Weltkriegs, schliesst deshalb alle aus dem feindlichen Ausland stammenden Präparate aus, bringt aber dafür neue, in Deutschland hergestellte, gleichwertige Ersatzpräparate. Bearbeitet von den Dr. Dr. Rosner und Rosenstern, sowie dem Vorstand des chemischen Laboratoriums des Ortskrankenkassenverbandes Stuttgart, Dr. Krauss, unter Beiziehung von Vertretern des Esslinger Delegiertenverbandes, pharmazeutischen Landesvereins und des Württembergischen Krankenkassenverbandes ist das 106 Seiten umfassende Werkchen schon aus dem Grund auch für die Krankenkassen des Deutschen Reiches und die für dieselben tätigen Ärzte besonders wertvoll, weil das Buch die Erfolge verkörpert, welche die württembergischen Krankenkassen in der Zusammenarbeit mit den massgebenden Standesvertretungen errungen haben.

### Personalnachrichten.

**Niedergelassen** haben sich: Augenarzt Dr. Georg Knauf als Vertreter des zum Heeresdienst einberufenen Augenarztes Dr. Schüssele in Baden, Karl Sturhahn als Vertreter des einberufenen Dr. Lange-Hermstädt in Meckesheim, Amt Heidelberg, die Assistenzärzte Dr. Siegfried Steckelmacher an der medizinischen Klinik, Dr. Leopold Ullrich an der Hautklinik, Dr. Eugen Disson am Samariterhaus, Dr. Elisabeth Herberger, Dr. Albert Hirsch, Dr. Eugenie Waldersteiner, alle an der Luisenheilanstalt, Dr. Bruno Voss und Dr. Ernst Martin Paulsen an der Ohrenklinik, Dr. Franz Schränder an der Augenklinik, sämtliche in Heidelberg, Dr. August Weiss, Spezialarzt für Lungenkrankheiten in Karlsruhe, Dr. phil. Eduard Löffler in Lahr, Alfred Martin Fischer als Assistenzarzt am Sanatorium St. Blasien, Dr. Konrad Schitterer als Assistenzarzt am städtischen Krankenhaus in Karlsruhe, Dr. Gottfried Armbruster als

Vertreter des im Felde befindlichen Dr. Wintermantel in St. Georgen i. Schw., Amt Villingen, Zahnarzt Franz van Nüss als Vertreter des im Felde befindlichen Zahnarztes Dr. Günthert in Baden, Zahnärztin Edda Forstmaier-Günther in Mannheim.

**Verzogen** sind: Dr. Wilhelm Feith, Anstaltsarzt im Sanatorium Konstanzer Hof in Konstanz nach Nürnberg, Helene Rieth, Assistenzärztin im Offizierslazarett Baden als Assistentin an das städtische Krankenhaus in Pforzheim, Dr. Wilhelm Geulen von Todtnau, Amt Schönau i. W. nach Freiburg i. Br.

**Gestorben** sind: Frauenarzt Dr. Ludwig Berberich in Karlsruhe, Dr. Daniel Guggenheim in Konstanz, Assistenzärztin Dr. Sidonie Weinmann am Allgemeines Krankenhaus in Mannheim, Dr. Walther Neumann, Assistenzarzt an der chirurgischen Klinik in Heidelberg (an den auf dem Feld der Ehre erhaltenen Wunden).

**Gefallen auf dem Feld der Ehre:** Zahnarzt Christian Gowitz in Karlsruhe.

### Verschiedenes.

**Die Prüfung des Friedenthalschen Verfahrens zur Herstellung von Strohmehl.** Die von amtlicher Seite vorgenommene Prüfung des Friedenthalschen Verfahrens zur Herstellung von Strohmehl ist zum Abschluss gebracht worden. Sie hat zu dem Ergebnis geführt, dass die Verwendung von Strohmehl als Ersatzstoff für die Brotbereitung als bedenklich anzusehen ist, weil das Mehl chemische Stoffe enthält, die der menschlichen Gesundheit abträglich sind. Wenn aber kann das nach dem Verfahren hergestellte Strohmehl mit sehr gutem Nutzen zur Fütterung von Wiederkäuern Verwendung finden, da hier schädigende Einflüsse nicht in Frage kommen, dagegen aber die im Stroh enthaltene Nährwerte durch die Art des Mahlens voll zur Geltung gebracht werden.

## Anzeigen.

**Erholungsheim für Mädchen**  
in **Marzell** (Albtal).  
Wiedereröffnung am 1. Mai 1915  
Pflegegeld 2 *M* 20 *S* täglich (keine  
Nebenausgaben).  
Nähere Auskunft durch  
**Badischer Frauenverein Karlsruhe**  
Gartenstrasse 49. 216]2.2

**Dr. Büdingen's Sanatorium**  
**Konstanzerhof**  
**Konstanz-Seehausen** 221]2  
**für Nerven und innere, besonders Herz-  
krankheiten**  
alle bewährten diagnostischen Hilfsmittel und Kurbehelfe  
insbesondere medico-mechanisches Institut.  
**Kriegsteilnehmer weitgehendste Ermässigung.**



Frei von Chinin **Gegen Keuchhusten Droserin** Keine Narcotica

**Drosera-Milchzucker-Präparat**  
besonders nützlich, dabei völlig unschädlich, von medizin. Autoritäten wärmstens empfohlen. Auch sehr wirksam bei Reizhusten und Bronchitis.

• **Ärztliche Verordnungsweise:**  
Rp. Droserin-Normalstärke, 1 Original-Packung M. 2.—  
S. 2-3 stündlich 1 Tablette in Wasser oder Milch.  
Rp. Droserin-Stärke II, 1 Original-Packung M. 2.50.  
S. 2-3 stündlich 1 Tablette in Wasser oder Milch.

Neu!

**DROSERIN-SIRUP**

1,5% 1% 5%  
wohlschmeckend, mit geringem Kalk-Brombaldriangehalt, speziell auch für hartnäckige Pertussis im krampfartigen Stadium bei Reizhusten und Bronchitis. 1 Orig.-Fl. M. 2.50. Kassenpackung M. 1.75.  
Dosierung: 2 stündlich ein Kinder- bis Eßlöffel voll unverdünnt in Wasser resp. Milch zu geben.

Bevorzugtes, billiges Antipyreticum und Antineuralgicum.

Rp. Citrospirin. 1 Originalröhre M. —.75.

Dosierung:

3 mal täglich 1-2 Tabletten.



Acid. acetyl. sal. coffeincitric. Tabl. à 0,5

196/5,6

Literatur und Muster stehen den Herren Ärzten bereitwilligst zur Verfügung durch die Fabrik chem.-pharm. Präparate Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M.

Das Schlafmittel und Sedativum **VERONACETIN**  
(Natriumdiäthylbarbituric. Phenacetin-Codein-Tabletten à 0,5 g)

nach Professor C. v. Noorden

hat die speziellen Vorzüge:

1. Es ist als mildes Schlafmittel vollwirksam selbst bei wochenlangem Gebrauch.
2. Der Patient erwacht am nächsten Morgen frisch und leistungsfähig aus erquickendem Schlaf. Es ist vollständig frei von den bekannten üblen Nebenwirkungen anderer Schlafmittel.
3. Bei Asonnie infolge Influenza, Bronchitis und bei schmerzhaften oder nervösen Zuständen werden damit die besten Erfolge erzielt ohne Nachteile für den anderen Tag.

Ärztliche Verordnungsweise und Dosierung:

Rp. Veronacetin 1 Orig.-Packung (20 Tabletten — M. 2.50).  
Rp. Veronacetin Spitalpackung (100 Tabletten — M. 11.—). Kassenpackung (6 Tabletten M. 1.—).  
Dosierung: 2 bis 3 Tabletten. 1 bis 2 Stunden vor dem Schlafengehen am besten in heisser Flüssigkeit.

**Vorzüge:** Beste Bekömmlichkeit! Keine Säurebelastigung des Magens! Niedriger Preis! Günstige Wirkung bei nervösen und neurasthenischen Kopfschmerzen, Migräne, Erkältungszuständen, rheum. Affektionen, Influenza, Schnupfen!

**Institut**

für

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

Finsen-Quarzlampen-Hochfrequenztherapie.

Mannheim O 2, 1 Dr. med. J. Wetterer, 206/24,8 Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten.

Blutuntersuchung nach Wassermann

jeden Freitag

Mannheim O 2. I. Institut Dr. Wetterer. 207/24,8

**Notiz für die Herren Impfärzte!**

Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager aller zum

Impfgeschäfte nötigen Formulare.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

Gegen **Verstopfung**, trägen Stuhl

u. der. Folgen als sehr angenehmes **Abführmittel** selbst für recht empfindliche Kinder und Erwachsene ärztlich warm empfohlen, rein pflanzlich, prompt wirkend, wohlschmeckend sind: Apotheker Kanoldt's

**Tamar Indien, Tamarinden-Konserven.**

In ovalen Schachteln zu 6 Stück für 1,00 Mk.; auch lose in Kartons zu 50 u. 100 Stück für 5,00 u. 10,00 Mk. — Durch alle Apotheken. — Allein echt, wenn von Apoth. C. Kanoldt Nachf. in Gotha.

**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. Augsberger, Strassburg 1/2 E.

208/24,8



## 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 „Ärztl. Mitt.“ oder „Ärztl. Vereinsbl.“

Fernsprecher 1 870 und 19 728.

### Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

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

**Angermünde**, Kr.  
**Berlin-Lankwitz**,  
**Bommern** (Westf.)  
**Braunsberg** (O.-Pr.)  
**Bremen**.  
**Breslau**, B. K. K. f.  
Hochwasserschutz.  
**Burgbrohl**, Rhld.  
**Cöpenick** u. Umg.  
**Corbetha**.  
**Dattenfeld**, Rhld.  
**Diedenhofen**, Loth.  
**Dietz** a. L.  
**Dietzenbach**, Hess.  
**Döbeln**.  
**Düsseldorf**.  
**Eberswalde** i. Brdb.  
**Ehrenbreitstein**.  
**Elme**, Hann.  
**Elbing**.  
**Engers**.  
**Eschede**, Hann.  
**Frankfurt** a. M.

#### Fürstenberg

(Westf.).  
**Gellenkirchen**,  
Kr. Aachen.  
**Godenau**, Hann.  
**Gräfenthal**, Thür.  
**Grasleben** b. Wefer-  
lingen.  
**Grossbeeren**, Bez.  
**Grosspostwitz-  
Hainitz** (Sa.)  
**Gröba-Riesa**.  
**Gröditz** b. Riesa.  
**Guxhagen**, Bezirk  
Cassel.  
**Halbau**, Krs. Sagan.  
**Halle** S.  
**Hannau**, San.-Verein.  
**Heckelberg**, Kreis  
Oberbarnim.  
**Heldburg** A.-G. zu  
Hildesheim.  
**Herne** i. W.  
**Hochspeyer**, Pfalz.  
**Holzappel** i. T. und  
Umgebung.

#### Illingen, Rhld.

**Kaiserslautern**.  
**Kattowitz**, Schl.  
**Kaufmännische  
Kr.-K.** für Rheind.  
u. Westf.  
**Klingenthal**, Sa.  
**Köln** a. Rh.  
**Köln-Kalk**.  
**Königsberg** (Pr.)  
**Kraupischken**,  
O.-Pr.  
**Kreuznach**, Bad.  
**Kupferhammer**  
b. Eberswalde.  
**Lehe**.  
**Ludwigshafen** Rh.  
**Lüdenscheid**.  
**Mainz-Mombach**.  
**Mohrungen**, Bez.  
**Mömlingen**, U.-Fr.  
**Niederneukirch**.  
**Nowawes**.  
**Oberammergau**.  
**Oberbarnim**, Kreis.  
**Oberneukirch**.

#### Oderberg i. d. Mark.

**Ostritz** (Sa.)  
**Ottweiler**, Rhld.  
**Preuss. Holland**  
Bezirk.  
**Quint** b. Trier.  
**Rabenau**.  
**Reichenbach**,  
Schlesien.  
**Riesa** a. Elbe-Gröba.  
**Ringenhain**.  
**Rostock**, Mecklenb.  
**Rothenfelde** bei  
Fallersleben.  
**Ruhla**, Thür.  
**Sayn**.  
**Schirgiswalde**,  
Regsbzk. Bautzen.  
**Schönebeck** a. E.  
**Schorndorf**,  
Württemberg.  
**Schreiberhan**,  
Riesengebirge.  
**Schweidnitz**, Schl.  
Bahnarztst.

#### Stade.

**St. Andreasberg**,  
Harz.  
**Stahnsdorf**, s.  
Teltow.  
**Steinigtwolms-  
dorf**.  
**Teltow**, Brdbg.  
**Templin**, Kreis.  
**Unterneubrunn**  
und Umg., Kreis Hild-  
burghausen.  
**Waldheim** i. S.  
**Walldorf**, Hessen.  
**Warmbrunn-  
Hermsdorf**, Ries-  
engebirge.  
**Weissenfels** a. S.  
**Weissensee** b. Berlin  
**Witkowo** (Posen).  
**Wolfswinkel**.  
**Zehden** u. Umgebung  
**Zeitz** (Prov. Sa.)  
**Zillertal-Erd-  
mannsdorf**,  
Riesengebirge.  
**Zobten** a. B., Schl.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft das Generalsekretariat, Leipzig Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 3—5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schul- arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 224

## Bad Dürkheim.

Pension Hecht. Villa Luise.

Neuerbautes Haus in schönster Lage. Garten mit geräumiger Blockhütte. In der Nähe der Grossh. Badeanstalten und des Kurgartens. Elektrisches Licht. Auf Wunsch Diätküche. Wiedereröffnung am 1. Mai. Solbäder im Hause.

Prospekte durch **K.** und **M. Hecht**.

222]6.2

## Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse  
für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten  
Mittelstandes. — 4.50  $\mathcal{M}$  bis 6.50  $\mathcal{M}$  pro Tag. —  
Sommer- und Winterkur.  
Prospekt durch die **Verwaltung**.  
Auch während des Krieges geöffnet. 187]24.14

## Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald, 350 m hoch,

213]9.5

für **Lungenkranke**. (Private.)

Herrliche Lage direkt am Wald, schöne und bequeme  
Waldspaziergänge.

Eröffnet am 1. März 1915.

Besitzer: L. Spitzmüller

Leitender Arzt: Dr. K. Weltz