

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1915

11 (15.6.1915)

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 Landesvereine,
welche von Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren
— 3 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

LXIX. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Juni 1915.

Auszeichnung badischer Ärzte im Felde.

Das eiserne Kreuz zweiter Klasse erhielten:

- Oberstabsarzt Dr. K. Hems-Karlsruhe.
- Stabsarzt Dr. Wagner-Karlsruhe.
- Unterarzt Eugen Maier-Mannheim.
- Stabsarzt Dr. Gutmann-Emmendingen.
- Stabsarzt Dr. F. Schinzingler-Freiburg.

Vom Orden vom Zähringer Löwen erhielt

1. das Ritterkreuz zweiter Klasse mit
Eichenlaub und Schwertern:
Stabsarzt Dr. Wagner-Karlsruhe,
2. das Ritterkreuz zweiter Klasse mit
Schwertern:
Assistenzarzt Dr. A. Heisler-Freiburg.

Es starb den Tod fürs Vaterland:

Assistenzarzt Dr. J. Behr-Karlsruhe.

Aus der Vergangenheit der Kreispflegeanstalt Geisingen *).

Von Dr. Croissant, leitender Arzt.

Am 14. Februar vorigen Jahres wurde der Neubau eines Frauenhauses mit 100 Betten an der hiesigen Kreispflegeanstalt eröffnet und damit ein Ersatz geschaffen für das alte, welches schon seit Jahren in mehr als einer Hinsicht unzulänglich war und jetzt vom Erdboden verschwunden ist. Es war ein langer, niedriger Bau, mit 2 gedrückten Stockwerken und ausgebauter Mansarde, in welchem, so gut es gehen wollte, 60 Betten untergebracht waren. Das Parterre lag 2 Stufen unter dem Aussenniveau, die Gänge waren eng, lichtarm und dumpf, die Räume niedrig, überall in den Zimmern und Treppen reichlich Holzverschalungen, welche im Verein mit den eingebauten Kachelöfen für Holzfeuerung die Sorge wegen der Feuergefahr nicht ruhen liessen. Ein

*) Nach einer Ansprache bei Eröffnung des neuen Frauenhauses.

modriger Geruch herrschte überall trotz eifriger Ventilation. Unter dem in den 80er Jahren aufgesetzten Ziegeldach verbarg sich noch die alte Schwarzwälder Schindeldeckung. Dieser Bau, dem Auge des modernen Arztes ein Greuel, war der ehrwürdige Träger einer Jahrhundertalten Geschichte, deren wichtigste Daten hier folgen sollen.

Die Fundamente wurden gelegt im frühen Mittelalter zur Zeit der Kreuzzüge, als bei der Einschleppung und weiten Verbreitung verheerender Epidemien die Notwendigkeit der Isolierung der Betroffenen sich als beste Gegenmassregel von selbst empfahl. In verschiedenen grossen Abständen entstanden damals bekanntlich an den Hauptverkehrsstrassen zahlreiche derartige Quarantäne-Anstalten, Leprosorien genannt, weil wohl neben entstellten Krebs-, Lues-, Lupus-, Blatternkranken hauptsächlich Aussätzige hier untergebracht wurden.

An der Route Offenburg—Konstanz war noch Wolfach, Triberg, Villingen, Löffingen, Stockach, Radolfzell, Reichenau im Besitz eines solchen Hauses, welches sich zweckentsprechend mehrere hundert Meter vor den Stadtmauern abseits der Strasse erhob. Die Insassen führten ein vollständig abgeschlossenes Leben und durften nur verhüllt, mit einem Glöckchen ausgerüstet in die Stadt gehen, wo man ihnen Kleider und Lebensmittel, in den bereit gehaltenen Korb warf. Daraus darf man nicht schliessen, dass diese Kranken ein verachtetes Dasein führten. Vielmehr sah man in ihnen, dem frommen Sinn des Mittelalters entsprechend, auserwählte Zeugen der göttlichen Liebe, nach dem bekannten biblischen Wort: >Wen Gott lieb hat, den züchtigt er<. Das Ausscheiden aus der menschlichen Gesellschaft ging unter kirchlichen Weihen, ähnlich denen bei dem Begräbnis vor sich und die Lebensweise entsprach in mancher Hinsicht in den Leprahäusern klösterlichen Regeln. Der erwählte Schutzpatron war häufig der heilige Georg, in unserer Gegend mitunter auch die heilige Katharina. Besonders bedeutungsvoll wurde für späterhin die Tatsache, dass neben reichlichen frommen Stiftungen auch das Vermögen der Kranken ihrem neuen Heim zufiel. Dadurch wurden diese mit der Zeit sehr gut finanziert und es bildete sich der Grundstock zu bedeutenden zum Teil

noch heute existierenden Spitalvermögen und milden Fonds.

Mit dem ausgehenden Mittelalter wurde der Aus-
satz selten. Dafür suchten chronisch Kranke, Sieche
aller Art, Altersschwache in den »Gutleuthäusern« ein
Heim, daneben lockten die reichen Mittel auch Pfründner
und Freunde eines behaglichen sorgenlosen Daseins an,
die keine körperlichen oder geistigen Gebrechen zu schleppen
hatten. Der 30 jährige Krieg schlug auch diesen An-
stalten schwere Wunden, viele verschwanden völlig vom
Erdboden, andere verfielen aus Mangel an Mitteln. Zu
den übrigen, glücklicheren gehörte unsere Anstalt
Geisingen, welche sich sogar im Jahre 1651, wo bares
Geld ein seltenes Ding war, in der Lage befand, der total
verarmten zum Teil verfallenen Stadt Geisingen 300 fl.
zur Anschaffung von Glocken zu stiften. Im nun fol-
genden Jahrhundert diente das Haus mehr den Armen
und Obdachlosen als den Kranken.

Eine neue Epoche begann für unser Haus, als die
Fürstlich Fürstenbergische Regierung im Jahre 1772
mit dem Plan umging, ein Landesspital zu errichten,
ein geborene fürstliche Landeskinder, verpflichtete herr-
schaftliche Diener und deren Kinder, »welche veraltet,
krank, presthaft oder verwaist sind«, darin aufzunehmen.

Die ursprüngliche Absicht, in Donaueschingen einen
Neubau zu errichten, wurde der hohen Kosten wegen
wieder aufgegeben und man verfiel auf das wohlhaltene
Gutleuthaus in Geisingen, dessen Mittel mit den grossen
fürstenbergischen Stiftungen vereirigt wurden. Das seit
einem Jahrhundert vernachlässigte Haus wurde aussen
und innen restauriert, die Inneneinteilung den neuen
Aufgaben entsprechend neu durchgeführt und dadurch mit
einer unseren hygienischen Lehren fremden Genügsamkeit
zwei nach Geschlechtern getrennte Abteilungen geschaffen
für je 30 Betten nebst 2 Speisesälen, Küche, Zimmer
für Wartepersonal und Apothekenraum; alles unter einem
Dach, unter Ausnutzung jedes vorhandenen Raumes bis
unter die Schindeln. Dass sich hier gleichwohl die
Patienten gut geborgen und behaglich gefühlt haben,
geht daraus hervor, dass es immer voll besetzt war und
die Warteliste nicht leer wurde. Es ist dies nicht ver-
wunderlich, denn der Schwarzwälder liebt gut durchzu-
wärmende, niedere, nicht sehr grosse Zimmer und be-
trachtet jeden Versuch einer Ventilation vom Standpunkte
des Wärmeverlustes. An Personal war vorhanden ein
Spitalarzt, ein Verwalter, eine Haushälterin (Köchin und
Oberin), 3 Wärterinnen bzw. Mägde. Die fürstliche
Mildestiftungskommission, als Abteilung der Fürstlich
Fürstenbergischen Domänenkanzlei, bestehend aus 3
Kanzleiräten nebst den beiden Leibärzten hatte die
Oberleitung. Die Bestimmung und der Charakter des
Hauses blieb auch gewahrt als infolge der napoleonischen
Umwälzungen die fürstenbergische Souveränität aufhörte
und blieb in dieser Form bestehen bis zum Jahre 1871,
wo der ganze Betrieb in das ehemalige Schloss nach
Hüfingen verlegt wurde. Diese Gelegenheit benutzte die
Kreisverwaltung des Kreises Villingen (umfassend die
Bezirksämter Donaueschingen, Villingen und Triberg)
zum Ankauf des leerstehenden Gebäudes um den Preis
von 10 000 Gulden. Es war nämlich durch Gesetz über
die Selbstverwaltung der Kreise und das Landarmen-
gesetz vom 3. April 1871 ein grosser Teil der Armen-

fürsorge den Kreisen zugefallen. Um die hohen Spita-
lasten tunlichst zu beschränken und zugleich den Kreis-
gemeinden für ihre Armenzwecke eine billige und den
allen berechtigten Anforderungen genügende Gelegenheit
zur Spitalversorgung zu bieten, sollte hier der Versuch
gemacht werden, ein Kranken- und Pflegehaus in eigener
Regie zu betreiben. Das Unternehmen hat sich gut be-
währt. Das Vorgehen unseres kleinsten Kreises in Baden
wurde vorbildlich für die übrigen. Bald genügte die
eine Haus nicht mehr für den steigenden Andrang,
verblieb als Frauenabteilung, während für die Männer
ein Neubau erstellt wurde, weiter wurden ein Isolier-
haus und eigene Wirtschaftsgebäude errichtet, es folgten
Stallungen, Scheunen u. s. w. Durch Inangriffnahme eines
eigenen landwirtschaftlichen und Garten-Betriebes lie-
sich die Verpflegung verbilligen, ausserdem war
allen den an sich beim Einzelnen zwar geringen, aber
in der Vielheit doch bemerkenswerten Arbeitskräften
Gelegenheit zur Betätigung gewährt und dadurch auch
die Disziplin erleichtert. Zahlenmässig stellt sich die
Entwicklung unserer Anstalt so dar, dass ca. 90 Ver-
pflegten mit 23 000 Verpflegungstagen pro anno in den
ersten Jahren 300 Verpflegte mit 60 000 Verpflegung-
tagen in dem letzten Jahrzehnt gegenüberstehen.

Nachdem das Haus, dem der vorstehende Abriss ge-
widmet war, durch einen stattlichen Neubau ersetzt
hat die Bautätigkeit der Anstalt wohl auf Jahrzehnte
hinaus ihren Abschluss gefunden. Die jetzt erreichte
Belegungszahl von ca. 220 bis 240 Betten genügt
lange Zeit für die Bedürfnisse des Kreises nebst den
Gemeinden und setzt die Verwaltung darüber hinaus,
die Lage, zeitweilig auch anderen Verbänden auszuheilen
oder private Selbstzahler (Pfründner und Kranke) auf-
zunehmen. Gegenwärtig befindet sich hier ein Ver-
lazarett mit 50 Betten.

So hat sich der Kreis Villingen in Geisingen ein
Denkmal kommunaler Fürsorge geschaffen, würdig,
genannt zu werden im heutigen Wettbewerb gemeinnütziger
Schöpfungen.

Epidemische Nachtblindheit im Felde.

Unter den Augenkrankheiten nimmt die nicht all-
häufig beobachtete Nachtblindheit (Hemeralopie) eine be-
sondere Stellung ein. Das Charakteristische dieser Krank-
heit ist, dass die von ihr Befallenen tagsüber deutlich
sehen können, bei eintretender Dunkelheit aber und noch
mehr in der Nacht jede Fähigkeit der Unterscheidung
der Objekte verlieren; sie sind also nachtblind. Eine
derartige Störung des Lichtsinns beruht zum Teil darauf,
dass in der Netzhaut diejenigen chemischen Stoffe —
der Sehpurpur —, die zur Bild-Erzeugung notwendig
sind, nicht in genügendem Masse produziert werden.
Zum Teil aber ist bei den Nachtblinden auch die Dunkel-
adaptation des Auges aufgehoben oder verlangsamt, so
Fähigkeit, die es gestattet, sich allmählich an die Dunkel-
heit anzupassen und die Objekte unterscheiden zu lernen.
Die Nachtblindheit ist, wie gesagt, selten; neuerdings
aber ist sie, wie Professor Braunschweig in der Fel-
ärztlichen Beilage zur »Münchener Medizinischen Wochen-

schrift« mitteilt, bei den im Felde stehenden Truppen häufiger beobachtet worden, und die von ihr Befallenen liefern einen nennenswerten Prozentsatz der Augenkranken in den Kriegslazaretten. So befanden sich im Bereiche der vierten Armee unter 98 Kranken 22 Nachtblinde, so dass man fast von epidemischem Auftreten der Krankheit reden kann. Die Klagen der Patienten sind stets die gleichen: nach Eintritt der Dunkelheit sind die Soldaten nicht mehr imstande, sich im Gelände zurechtzufinden, sie erkennen keine Hindernisse, stürzen in Löcher, Fahrer können nicht mehr lenken, fühlen sich unsicher und müssen sich ihren Pferden überlassen. Der Zustand kann so schwer und so peinigend werden, dass die Leute sich als dienstuntauglich melden. Gerade starke, sogar robuste Männer sind es, welche diesem Leiden anheimfallen. Meistenteils findet sich bei ihnen neben einem mässigen Bindehautkatarrh eine Brechungsanomalie, wie Kurz- oder Weitsichtigkeit. Sobald diese durch ein Glas korrigiert ist, schwinden die Beschwerden. Doch ist die Brechungsanomalie keineswegs die eigentliche Ursache der Nachtblindheit, sondern die starke Beanspruchung von Körper und Geist spielen sicher als begünstigende Momente mit. Die Nachtblindheit ist ein Erschöpfungszustand und als solcher allgemein zu behandeln; daneben sind natürlich örtliche Beschwerden abzustellen. Als Heißfaktoren kommen Stärkungsmittel, Ruhe, ungestörter Schlaf in Betracht. Es ist daher nötig, die Kranken für eine gewisse Zeit vom Frontdienst zu befreien und in Lazarette zu bringen. Die Prognose ist dann günstig, denn nach 2—3 Wochen ist das Leiden geschwunden. (Württ. Med.-Corr.)

Unbefugte Offenbarung eines Berufsgeheimnisses seitens eines Arztes zur Geltendmachung seines Honoraranspruches.

Urteil des Reichsgerichtes vom 14. November 1912 wider den praktischen Arzt L.

Die Revision des Angeklagten gegen das Urteil des Landgerichts zu Halle a. S. vom 13. Juni 1912 wird verworfen.

Gründe.

Der Dentist M. hatte dem Angeklagten Auftrag zur ärztlichen Behandlung der infolge Geschlechtsverkehrs mit ihm erkrankten Alice B. gegeben und ihn gebeten, den Grund der Erkrankung ihren Eltern nicht mitzuteilen. Da M. die Kosten der Behandlung nicht zahlte, verlangte der Angeklagte sie von dem Vater der Alice B. und richtete im Januar 1912 an diesen einen Brief, in welchem er seine Zahlungsaufforderung wiederholte und zu bedenken gab, dass er in einem Prozesse auch Dinge zur Sprache bringen müsse, über die er bisher geschwiegen habe auf Verlangen der Tochter und des M.; er müsse aber stark bezweifeln, ob das der Ehre der Tochter zuträglich sein werde.

Als auch jetzt nicht gezahlt wurde, unterrichtete der Angeklagte einen Rechtsanwalt von der ganzen Sachlage, und dieser reichte gegen Ende Januar 1912 bei

dem Amtsgericht in Halle a. S. eine Klage mit der Begründung ein, der Dentist M. habe dem Angeklagten mitgeteilt, dass er die Tochter seines früheren Logiswirtes, die minderjährige Alice B., vor einiger Zeit defloriert habe und . . .

Der Angeklagte beschwert sich über seine Verurteilung nach §§ 240, 43, 300 des Strafgesetzbuchs aus zwei Gesichtspunkten: a. darin, dass er seinen Prozessbevollmächtigten von der wahren Sachlage unterrichtet habe, liege keine Offenbarung eines Privatgeheimnisses, da dieser selbst zur Verschwiegenheit verpflichtet sei, und b. er sei zur Offenbarung befugt gewesen, da er nur auf diese Weise hoffen durfte, Befriedigung für seine berechnigte Forderung zu erlangen

Zu Punkt a ergibt das Urteil, dass die Tatsache eines Geschlechtsverkehrs des M. und der Alice B. dem Prozessbevollmächtigten nicht als ein Privatgeheimnis anvertraut war, denn sie war nicht gemacht worden mit der ausdrücklichen Auflage, sie geheim zu halten, vielmehr ging nach der tatsächlichen Feststellung des Urteiles der Angeklagte bei ihrer Bekanntgabe an den Prozessbevollmächtigten davon aus, dass dieser auch alles ihm Mitgeteilte zur Klage verwerten und zum Vortrage in der mündlichen Verhandlung bringen werde. Demnach bestand für den Prozessbevollmächtigten auch keine Schweigepflicht. Von dem Verhältnis zwischen dem Angeklagten und seinem Prozessbevollmächtigten kann aber abgesehen werden, denn § 300 des Strafgesetzbuchs schützt den Anvertrauenden unbedingt gegen jede weitere Mitteilung seines Privatgeheimnisses an dritte Personen, soweit die Schweigepflicht besteht, soweit die weitere Mitteilung unbefugt ist. (Entscheidung des Reichsgerichts in Strafsachen Band 13 Seite 60, Band 26 Seite 5, Band 38 Seite 62.)

Der Angeklagte meint, befugt gehandelt zu haben, weil er nur so hätte Zahlung erhoffen dürfen; Punkt b der Beschwerde.

Eine solche Befugnis stand ihm nicht zu. Hatte der Angeklagte die Tatsache des Geschlechtsverkehrs zwischen M. und Alice B. innerhalb der Ausübung seiner ärztlichen Tätigkeit, also kraft seines Standes oder Gewerbes, anvertraut erhalten, so war er nach dem Grundgedanken des § 300 des Strafgesetzbuchs an sich zur Verschwiegenheit gegenüber jedermann verpflichtet. Ob diese allgemeine Schweigepflicht des Arztes ausnahmsweise wegfällt oder nicht, wenn und soweit er bei ihrer strengen Einhaltung ausser stande wäre, im Streitfalle seine Ansprüche auf Gegenleistung wirksam gerichtlich zu verfolgen, bedarf gegebenenfalls keiner Erörterung. Denn gegenüber dem Angeklagten verneint die Strafkammer ohne Rechtsirrtum, dass zur Begründung seiner Klage die Offenbarung jenes Geheimnisses geboten oder auch nur förderlich gewesen sei.

Auch die innere Tatsache ist gewürdigt und vom Vordergerichte angenommen, der Angeklagte sei nicht im Zweifel gewesen, dass zur Begründung seines Anspruches gegen den Vater B. die Offenbarung des ihm anvertrauten Privatgeheimnisses durchaus nicht notwendig war. Damit ist in schlüssiger Weise verneint, dass er sich irrtümlicherweise für befugt gehalten hätte, das Geheimnis zu verraten.

Die Tatbestandsmerkmale des § 300 des Strafgesetzbuchs sind sohin im Urteile einwandfrei nachgewiesen. Dem Briefe von Mitte Januar 1912 hat das Vordergericht in einer das Revisionsgericht bindenden Weise die Auslegung gegeben, es sei in ihm mit der später vollzogenen unbefugten Offenbarung des Privatheimnisses, Grund der Erkrankung der Alice B., gedroht worden. Damit ist auch das Tatbestandsmerkmal des § 240 des Strafgesetzbuchs, Drohung mit einem Vergehen, rechtsirrtumsfrei nachgewiesen.

Auch sonst ist kein strafrechtlicher Irrtum erkennbar.

Verschiedenes.

Der Krieg und die Ärzte. In der „Berliner klinischen Wochenschrift“ prüft Ministerialdirektor Prof. Dr. Kirchner die Frage, was der Krieg den Ärzten gebracht hat und was die Ärzte im Kriege geleistet haben. Mit Genugtuung konstatiert er, dass auch die Ärzte der Krieg nicht unvorbereitet traf. Dank der neuen Prüfungsordnung, die eine Verlängerung der Studienzzeit, die Vertiefung der Prüfung und die Einführung des praktischen Jahres brachte, hat die Ärzteschaft einen vielseitig gebildeten und nach jeder Richtung hin leistungsfähigen Nachwuchs erhalten. Auch den älteren Ärzten wurde aus ihrer eigenen Initiative heraus durch die Begründung des Zentralkomitees für das ärztliche Fortbildungswesen, der Akademien für praktische Medizin in Köln und Düsseldorf und das Kaiser-Friedrich-Haus für ärztliche Fortbildung in Berlin eifrige Förderung und Vertiefung ihres Wissens zuteil. Von den Errungenschaften der letzten Jahre, die dem Arzt im Krieg zugute kommen, werden die Verbesserung der Wundbehandlung und die Einführung des Röntgenverfahrens hervorgehoben, die es einerseits ermöglichen, mit geringerem operativem Geschick Heilung zu erzielen, die früher nicht einmal der chirurgische Meister zu erhoffen wagte, und andererseits der Leistungsfähigkeit der Chirurgen ungeahnte Möglichkeiten erschlossen. Neben der Chirurgie ist besonders die Hygiene für den Feldarzt wichtig. Gingen doch in früheren Kriegen erheblich mehr Menschen an Infektionskrankheiten zugrunde, als an Wunden. Dank den Forschungen Robert Kochs und seiner Schüler sind den Ärzten Mittel an die Hand gegeben, um die Kriegsseuchen mit Erfolg zu bekämpfen. Was aber vor allem die Leistungsfähigkeit der Ärzte erhöht hat, ist die glänzende Organisation, welche das deutsche Heeres-sanitätswesen durch die Kriegssanitätsordnung von 1878 und 1907 erfahren hat. Ausgerüstet mit einem ausgezeichneten Material an Instrumenten und Verbandsmitteln, versehen mit wohldurchdachten Weisungen, eingefügt in leistungsfähige Organisationen ist der deutsche Feldarzt von heute den schwierigsten Aufgaben gewachsen, ein Ergebnis, durch dessen Herbeiführung die Generalstabsärzte der Armee von Coler und von Schjerning unsterbliche Verdienste um Deutschlands Wehrmacht sich erworben haben. Wie zielbewusst die Fürsorge für unsere verwundeten und erkrankten Soldaten im Kriege geregelt ist, zeigte ein Blick in die Ausstellung im Reichstagsgebäude. Allein nicht nur die Leistungsfähigkeit des Feldarztes ist grösser geworden als jemals früher, seine Tätigkeit ist auch für ihn erheblich gefährlicher geworden. Die viel weiter tragenden Feuer-

waffen, die gewaltige Steigerung der Heeresmassen, längere Dauer der Schlachten haben zur Folge gehabt, häufig genug der Arzt mitten zwischen den kämpfenden Truppen und im Kugelregen seines schwierigen Auswärtens. Die Aufgaben, die der Krieg den Ärzten stellt, sind in der Fürsorge für die Verwundeten und in der Verhütung von Krankheiten nicht erschöpft. Er hat noch andere Aufgaben zu lösen, die man in früheren Kriegen nicht kannte oder wenigstens nicht genügend gewürdigt hat, für die uns das Auge erst durch die grosse soziale Bewegung geschärft worden ist. Es handelt sich um die Wiedererlangung der früheren Erwerbsfähigkeit der Verwundeten, ein Ziel, das die Feldärzte schon vom ersten Tag der Handlung im Auge haben müssen. Als der Krieg ausbrach stand die Ärzteschaft noch unter den Nachwehen des schmerzhaften Kampfes, der durch das Abkommen vom 23. Dezember 1913 einen vorläufigen Abschluss gefunden hat. Bei der Mobilmachung zogen Millionen von Kassenmitgliedern als Soldaten und Tausende von Kassenärzten als Sanitätsoffiziere ins Feld. Im Donner der Schlachten, auf dem Schlachtfeld und im Lazarett haben beide Parteien einander näher kennen und hoffentlich besser verstehen gelernt. Wenn der Krieg vorüber ist, wird dieses gegenseitige Verständnis hoffentlich andauern und ein dauernder Frieden zwischen Kassen und Ärzten an Stelle des langen wirtschaftlichen Kampfes und des vielfachen Misstrauens treten.

Giftwirkung bei Explosion von Sprengmassen.

den Tagesberichten der Obersten Heeresleitung lesen wir jetzt öfter über die Anwendung von Explosivgeschossen, die beim Aufschlagen und Platzen erstickende Dämpfe entwickeln. Ganz neu ist ja diese Kampfmethodik nicht, vielmehr wendet, wie das „Württ. Med.-Corr Bl.“ schon die chinesischen Seeräuber Stinkbomben an, um die Besatzung der angegriffenen Schiffe kampfunfähig zu machen. In die eigentliche Kriegsgeschichte ist das im wesentlichen durch seine giftigen Dämpfe wirkende Geschoss erst in der Seeschlacht bei Tschuschima von den Japanern eingeführt worden. Viel reichlicherer Gebrauch wird im jetzigen Kriege davon gemacht. Über die Art und Weise, wie derartige Vergiftungen zustande kommen und wodurch sie verursacht werden, gibt eine Abhandlung Aufschluss, die der Berlin. Pharmakologe L. Lewin in der „Münchener Med. Wochenschrift“ veröffentlicht hat. Danach handelt es sich um die Giftwirkungen des Kohlenoxyds, das sich bei der Explosion von Sprengmassen entwickelt. Das Kohlenoxyd ist bekanntlich die Quelle jener früher recht zahlreichen tödlichen Vergiftungen, welche durch das frühe Schließen der Ofenklappen entstanden. Seine Wirkung, schon bei geringen Mengen (0,25 %) in der Atemluft, besteht darin, dass es sich mit der atmenden Substanz des Blutes, dem roten Blutfarbstoff (Hämoglobin), zu Kohlenoxydhämoglobin verbindet, das dann nicht mehr imstande ist, Sauerstoff in den Lungen aufzunehmen. Der Mensch ist der giftigen Wirkung des Kohlenoxyds um so stärker ausgesetzt, je mehr es mit Kohlensäure beladen ist, weil das Gasmischungsverhältnis an Schwere gewinnt und zu Boden fällt. Aus diesem Grunde ist es durchaus möglich, dass auch im Falle der Explosion Vergiftungen entstehen, z. B. wenn eine Bombe in einen Schützengraben fällt. Schon eine Schusswunde durch ein Infanteriegeschoss zeigt deutlich die Spuren der Kohlenoxydwirkung. Ebenso verhält es sich

bei dem Feuern der Maschinengewehre und der Schiffsgeschütze im Panzerturme. Hier ist die Bedienung der Wirkung der Kohlenoxydgase ausgesetzt, die nicht selten Betäubung und seelische Störungen verursachen. Häufig wurde beobachtet, dass das Gedächtnis der bei der Explosion Anwesenden für längere Zeit, bis auf Jahre hinaus, verloren ging, was nicht etwa auf den Schock, sondern auf die Vergiftung zurückzuführen ist.

Gegen ausländische, die deutsche Approbation nicht besitzende, aber in Deutschland praktizierende Ärzte.

Vom Ärztlichen Bezirksverein Bad Kissingen ist bekanntlich eine Bewegung ausgegangen, die bezweckt, ausländischen, in Deutschland nicht approbierten Ärzten, die bisher auf Grund der bestehenden Kurierfreiheit in Deutschland Kranke behandeln dürfen, die Ausübung von Praxis in jeder Form unmöglich zu machen, und der Deutsche Ärztetag in Elberfeld 1913 hat auf seine Anregung hin einen Antrag angenommen, es möge ein Gesetz erlassen werden, das die Ausübung des Heilgewerbes ohne deutsche Approbation für Ärzte aus denjenigen Ländern, die ihrerseits von den deutsch-approbierten Ärzten die Ablegung nochmaliger Prüfungen verlangen (unbeschadet der für den Grenzverkehr bestehenden Vereinbarungen), unmöglich macht. In Ausführung dieses Beschlusses richtet der Geschäftsausschuss eine Eingabe an den Bundesrat. Von dem Schicksal dieser hat man nichts mehr gehört. Der Bezirksverein Kissingen beabsichtigt nun, wie die „M. m. W.“ mitteilt, die Sache neuerdings in Fluss zu bringen, und er hat zunächst eine Erklärung des stellvertretenden Armeekorpskommandeurs in Würzburg erzielt,

„dass die Ausübung einer Praxis durch Ärzte, Zahnärzte, Masseure und Masseusen, Naturheilkundige usw., die feindlichen Staaten angehören, absolut nicht zugestanden werden könne und gegen solche Ausländer, die trotzdem versuchen sollten, Praxis auszuüben, mit aller Strenge vorgegangen werde“.

Es wird sich nun aber noch des weiteren darum handeln, zu verhüten, dass nach Friedensschluss die alten Zustände wiederkehren und dass etwa bei den Friedensbestimmungen Zugeständnisse gemacht werden, die einer Beseitigung der bisherigen Missstände im Wege stehen würden.

Umwandlung von Hilfslazarettzügen in Seuchenzüge.

In Preussen sind sieben Hilfslazarettzüge in Seuchenzüge umgewandelt worden, die für die Armeen im Osten bestimmt sind. Fünf Züge sind nach reichlicher Ausstattung mit Desinfektionsgelegenheit in dem für Hilfslazarettzüge vorgeschriebenen Zustand verblieben. Zwei Züge wurden aber mit

besonderen Einrichtungen versehen. Jeder Zug zerfällt in einen sogenannten „reinen“ Teil, in dem Krankheitsübertragung nicht zu befürchten ist, und in einen „unreinen“ Teil, wo besondere Massnahmen gegen Seuchenübertragung notwendig werden. Der erstere Teil umfasst Wagen Nr 1 bis 13, der zweite die Wagen Nr. 14 bis 38 einschliesslich. Auf je einer Plattform (Bremsseite) von zwölf Krankenwagen steht ein Wäscheentseuchungskasten. Um das Bremserpersonal vor Ansteckung zu bewahren, ist das Betreten dieser Plattform durch folgende Anschriften (rote Schrift) an beiden Wagenkastenecken verboten: „Bremsen nicht besetzen! Aufsteigen verboten!“ Sämtliche Bremsspindelhandgriffe, die auf der „unreinen“ Zugseite wegen der Ansteckungsgefahr nicht bedient werden dürfen, sind ausserdem mit roter Farbe angestrichen. Gegen eine Verschleppung der Seuchen durch die Zugbegleitmannschaften (Zugführer, Heizwagenwärter, Wagenwärter und Bremser) sind folgende Massnahmen vereinbart worden: Dem Zugführer, den Heizwagenwärtern, Wagenwärtern und Bremsern ist verboten, durch den „unreinen“ Zugteil hindurchzugehen. Die Heizwagenwärter lösen sich nur beim Halten auf Stationen ab, steigen aus dem Heizwagen aus und gehen nach der „reinen“ Zugseite. Die Wagenwärter haben zur Bedienung der Heizung und Beleuchtung die Wagen des „unreinen“ Zugteils nicht zu betreten. Auf ihren Anruf von aussen hat das Sanitätspersonal die Regelung der Heizung und der Beleuchtung zu besorgen. Das Sanitätspersonal wird mit der einfachen Regelung von Heizung und Licht vertraut gemacht. Macht eine Ausbesserung der Anlagen das Betreten eines Krankenzuges durch den Wagenwärter nötig, so unterliegt dieser den Bestimmungen, die für das Sanitätspersonal gültig sind, d. h. er hat die Räume nur mit einem Schutzmantel zu betreten und sich vor dem Übergang nach der „reinen“ Seite in vorgeschriebener Weise nach Angabe der Ärzte zu desinfizieren. Wagen 14 ist der sogenannte Übergangswagen, in dem sich sämtliche von der „unreinen“ Zugseite kommenden Personen, sei es durch Bäder oder besondere Massnahmen desinfizieren müssen, bevor sie nach der „reinen“ Seite übergehen. Die Bremser dürfen nur die freigegebenen Plattformen besteigen. In dem „unreinen“ Zugteil werden die Plattformen mit Sublimatlösung feuchtgehalten, die Bremser haben beim Verlassen der Plattformen sich die Füsse auf mit Sublimatlösung angefeuchteten Lappen abzutreten, die besonders vorgesehen sind. Vor Abgang der Bremser haben diese sich die Hände in Sublimatlösung nach Angabe der Ärzte zu waschen. Die Einrichtung des zweiten Seuchenzuges entspricht der des ersten, doch stehen die Wäscheentseuchungskästen in den Krankenwagen und können infolgedessen sämtliche Bremsen ohne Einschränkung von den Bremsern besetzt werden.

(D. m. W. 20/15.)

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 **die Verwaltung**.
Auch während des Krieges geöffnet. 187]24.17

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. Auf Wunsch Diätküche. Wiedereröffnung am 1. Mai. Solbäder im Hause.

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

222]6.5

Bronchitis - Reizhusten

Pertussis

Behandlung durch das besonders wirksame u. völlig
unschädliche interne **Kenchhustenmittel**

Frei von Chinin! **Droserin** Keine Narkotica!

(Drosera-Milchzucker-Präparat).

Warm empfohlen von den Universitätsprofessoren:
Prof. Dr. von Pfandler, München, Prof. Dr. Hecker, München,
Prof. Dr. Trumpp, München, und anderen Autoritäten.

Ärztliche Verordnungsweise:

Rp. Droserin-Normalstärke, 1 Original-Flacon M. 2.—
Rp. Droserin-Stärke II, 1 Original-Flacon M. 2.50.
S. 2-3stündlich 1 Tablette in Wasser oder Milch.

Neu! DROSERIN-SIRUP Neu!

1,5% 1% 5%
wohlschmeckend, mit geringem Kalkbrombaldriangehalt,
für hartnäckige PERTUSSIS besonders im konvulsivischen
Stadium. 1 Original-Flasche M. 2.50, 1 Kassenpackung M. 1.75.
Dosierung: 2stündlich ein Kinder- bis Esslöffel voll unverdünnt
oder in Wasser resp. Milch zu geben.

219]3,2

Literatur und Muster stehen den Herren Ärzten bereitwilligst zur Verfügung durch die

Fabrik chem.-pharm. Präparate Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M.

Enteritiden,

akute und subakute,

Behandlung durch das überlegene, bevorzugte,
desinfizierende, völlig unschädliche Antidiarrhoicum.

Tanargentan

D. R. Patent. Tannin-Silber-Eiweiss. D. R. Patent.

Spezielle Indikationen:

**Magen- u. Darmkatarrh der Säuglinge.
Diarrhöen bei Kindern u. Erwachsenen.**

Dosis:

Erwachsene dreimal täglich 1,0 g oder 2 Tabletten à 0,5 g
vor dem Essen, Kinder die halbe Dosis.

Rp.:

Tanargentan-Tabletten à 0,25 eine Original-Schachtel
12 Tabletten = M. 1.—
Tanargentan-Tabletten à 0,5, eine Original-Schachtel
10 Tabletten = M. 1.50

Ohne nachwirkende Verstopfung.

Bestens bewährt auch **10%iger Tanargentan-Bolus.**
Dos.: 2-3mal tägl. 10-20 g.

Eine Errungenschaft
in der Säuglings-Ernährung ist

Kaiser's Kindermehl:

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

Kaiser's Kindermehl

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

Diasana: nach Dr. Keppler

bewirkt bei stillenden Müttern eine ganz bedeutende
Milchvermehrung und gibt durch seine blut- und
säftebildende 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]20,10 **Fr. Kaiser, Waiblingen-Stuttgart.**

Dr. Landerer'sche Heilanstalt

für Gemüts- und Nervenranke

Christophsbad Göppingen.

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

Sanitätsrat Dr. Gustav Landerer.

225]12,2

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.

Institut

für

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

Finsen-Quarzlampen-Hochfrequenztherapie.

Mannheim O 2, 1 **Dr. med. J. Wetterer,**
Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten.
206|24.11

Blutuntersuchung nach Wassermann

jeden Freitag

Mannheim O 2. I. Institut Dr. Wetterer.
207|24.11

Dr. Büdingen's Sanatorium

Konstanzerhof

Konstanz-Seehausen 221|8.5

für Nerven und innere, besonders Herz-
krankheiten

alle bewährten diagnostischen Hilfsmittel und Kurbehelfe
insbesondere medico-mechanisches Institut.

Kriegsteilnehmer weitgehendste Ermässigung.

An den **Lungenheilstätten Friedrichsheim und
Luisenheim** (Kreis Lörrach i. Baden) ist eine Stelle für einen
unverheirateten

Hilfsarzt oder Praktikanten

zu besetzen. Verpflichtung auf Kriegsdauer bzw. auf ein Jahr
verlangt. Gehalt nach Vereinbarung. Bewerbungen erbeten an
die **Direktion.** 234|2.1

Donaueschingen, Schwarzwald.

= **Solbad, Höhenluftkurort, 750 m ü. d. M. =**

Reich an Sehenswürdigkeiten. ff. Park, sehr ausgedehnt und
abwechslungsreich. Hochwald in der Nähe. — 3 Ärzte.

Solquelle, neu erschlossen im Jahre 1912,

30 % radiumhaltig.

Hôtel Kurhaus Schützen

J. Buri

mit Solbadanstalt im Hause und in den Stockwerken.

Sole-Anschluss an die städt. Soleleitung

Zentralheizung. Altbekannt, behaglich; mit Kurhaus.

230|10.2

Staubfrei gelegen.

Pension von Mk. 6.— ab.

Rekonvaleszenten, Ruhebedürftigen u. a. zu empfehlen

Villa Schönfels, Riedle b. Offenburg,

prächtige, hohe, ruhige, geschützte Lage in Waldesnähe. Event.
auch zu pachten oder zu kaufen. Näheres d. Exp. d. B. u. 6543.
232|2.1

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.

208|24.11

Doktor-Wagen,

Elektromobil, System Tribelhorn, gut erhalten, 2- resp. 3-sitzig, offenes Phaeton (Widerkehr-Karosserie)
mit Lederverdeck, Beleuchtung, alles komplett in gutem Zustande, Batterie erneuert, sofort günstig zu verkaufen.

Anfragen an

227|3.3

Oberrheinische Automobil-Gesellschaft m. b. H.

Freiburg i. B.

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.)
Bremen.
Breslau, B. K. K. f.
Hochwasserschutz.
Burgbrohl, Rhld.
Cöpenick u. Umg.
Corbetha.
Dattenfeld, Rhld.
Diedenhofen, Loth.
Dietz a. L.
Dietzenbach, Hess.
Düsseldorf.
Eberswalde i. Brdb.
Ehrenbreitstein.
Eime, Hann.
Elbing.
Engers.
Eschede, Hann.
Frankfurt a. M.
Fürstenberg
(Westf.).

Geilenkirchen,
Kr. Aachen.
Giessmannsdorf
(Schlesien)
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.
Hanau, 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 Rheinld.
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.
Schreiberhau,
Riesengebirge.
Schweidnitz, Schl.
Bahnarztst.

Stade.
St. Andreasberg,
Harz.
Stahnsdorf, s.
Teltow.
Steinigtwolms-
dorf.
Teltow, Brdbg.
Templin, Kreis.
Unterneubrunn
und Umg., Kreis Hild-
burghausen.
Walldorf, Hessen.
Warnbrunn-
Hernsdorf, 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-, Schiffs- arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 2131

Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald, 350 m hoch,

213|9.8

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

Sanatorium „Schwarzwaldheim“ Schömberg b. Wildbad

Württ. Schwarzwald
650 m. i. d. Meeres.

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

Privat-Heilanstalt für Lungenkranke.

— Chefarzt Dr. Bandelier —

Mittlere Preise.
3 Ärzte.

Strahlentherapie, (Röntgen, Quarzlicht).

— Bleibt dauernd geöffnet. —

Illustrierte Prospekte kostenfrei
durch die Verwaltung.