

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1917

9 (15.5.1917)

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.

LXXI. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Mai 1917.

Felix Picot-Stiftung.

Die Erträge 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 2 Gaben zu je zweihundert Mark vergeben werden.

Die Kollegen oder die ärztlichen Vereine des Landes werden zu begründeten Vorschlägen (Witwe oder Waise eines badischen Arztes) aufgefordert, die an den Vorsitzenden der Ärztekammer, Herrn Medizinalrat Dr. Bongartz in Karlsruhe, bis 15. Juni zu richten sind.

Heidelberg, 14. Mai 1917.

Der Rechner:

Dr. Werner, Medizinalrat.

Ortenauer Ärzte-Verein.

Versammlung den 2. Mai 1917 in Offenburg.

Anwesend: Dr. Brauch, Dr. Gerner, Dr. Gress, Dr. Hofmann, Dr. Kempf, Dr. Klingelhöfer, Dr. Lenz, Dr. Maier, Dr. Nathan, Dr. Sachs, Dr. Scharschmidt, Dr. Scheer, Dr. Schmidt-Nordrach, Dr. Weltz, Dr. Wolf.
Entschuldigt: Medizinalrat Dr. Baader, Dr. Wenz.

Tagesordnung.

1. Mitteilungen.
2. Aufnahme des Herrn Dr. Schmidt-Lahr.
3. Stellungnahme des Vereins zur Krankenkasse für Postunterbeamte.
4. Beratung über die Vorschläge der Freien Vereinigung badischer Krankenkassen, die Einführung der Familienversicherung betreffend.
5. Revision des Beschlusses der Versammlung vom 18. August 1916, die Steuer für den Kriegsfonds für notleidende Ärzte betreffend.

6. Wissenschaftliches:

- a. Herr Dr. Hofmann-Offenburg: Vorstellung von chirurgischen Fällen.
- b. Herr Dr. Brauch-Lahr: Über Knollenblätterschwamm-Vergiftung.

ad 1. Verteilung von Merkblättern für die Fürsorge für nervöse Kriegsteilnehmer.

Auskunft des Herrn Dr. Hartmann-Leipzig über die Kriegsunterstützungskasse des Leipziger Verbands: in 93 Fällen in der Regel monatliche Unterstützung von 50 M. Die Kinder des im Felde gefallenen Kollegen Dr. Löhe (Ort. Ärzteverein) erhalten bis zum vollendeten 15. Lebensjahr eine jährliche Rente von 600 M.

Was die Witwengabe anbelangt, so sind im Jahr 1916 200 Witwen in der Regel mit 300 M im Jahre, teilweise mit 600 M, in einem Falle mit 1200 M unterstützt worden.

Im Anschluss daran wird den Kollegen die Unterstützung der Bestrebungen des Leipziger Verbands empfohlen, ferner wird, soweit es noch nicht erfolgt ist, zum nachträglichen Beitrag zur Spende gelegentlich der letzten Kriegsleihe (Mindestbetrag 100 M) aufgefordert. Bisheriger Betrag 300 000 M. Es soll eine Altersrentenkasse gegründet werden.

Nachruf für die verstorbenen Mitglieder, Herrn Geheimerat Dr. Schüle und Herrn Medizinalrat Dr. Oster.

ad 2. Herr Dr. Schmidt-Lahr wird einstimmig aufgenommen.

ad 3. Der Vertrag mit der Krankenkasse für Unterbeamte des Oberpostdirektionsbezirks Konstanz ist seit 1. Januar 1917 gekündigt. Der Vorstand der Kasse ersucht um Verlängerung der Vertragsveränderung vom 1. Juli 1916 (ähnlich dem Vertrag zwischen der Oberpostdirektion Karlsruhe und der ärztlichen Landeszentrale vom 1. Januar 1914). Es wird der provisorische Vertrag (1. Besuch 2 M, folgende Besuche 1 M 50 S — Consultation 1 M —) unter einstimmiger Zustimmung mit der Änderung angenommen, wenn die Taxe für die Consultation im Hause auf 1 M 50 S, wie bei der Postkrankenkasse, erhöht wird.

ad 4. Die Versammlung ist mit dem Vorschlage der Landeszentrale: die Familienversicherung nur nach den Normen des Mantelvertrags (für Mitglied samt Familie dreifachen Betrag des Pauschales, für das Mitglied also 18 *M.*) einverstanden, bei Festlegung gewisser Kautelen (Bezahlung eines Teiles der Arzneikosten durch die Mitglieder)

ad 5. Bericht über den bisherigen Erfolg der Gründung eines Kriegsfonds für notleidende Ärzte des Vereins.

Die Bezirke Achern und Oberkirch haben ihre Mitwirkung unter schriftlicher Begründung abgelehnt.

Beigesteuert haben nur folgende Krankenkassen-Kommissions-Bezirke: Lahr 1112 *M.*, Offenburg 1240 *M.*, Wolfach-Haslach 970 *M.*, Kehl 316 *M.*, Summe 3638 *M.*

An Entschädigung wurden ausbezahlt bisher 1915 *M.*

Es wurde einstimmig beschlossen, auf der nächsten Tagesordnung eine neue Resolution resp. einen neuen Modus zu erlangen (freiwillige Leistung), die Beiträge aber vorläufig wie bisher zu leisten.

ad 6. Trotz vorgerückter Zeit demonstriert in dankenswerter Weise Herr Dr. Hofmann-Offenburg Fälle von Spätoperation und Heilung von Nervenverletzungen, sowie geheilte Frakturen mit ursprünglichen oder sekundären anormen Dislokationen mit Röntgenbildern.

Der Vortrag des Herrn Dr. Brauch muss wegen Mangel an Zeit verschoben werden.

Dr. Scharschmidt.

Jahresbericht über das ärztliche Fortbildungswesen in Baden im Jahre 1916.

Im Laufe des Jahres 1916 fanden in Baden keine regelmässigen Fortbildungskurse statt, weil die Dozenten teils im Felde abwesend, teils am Orte ihrer Tätigkeit an und für sich schon stark in Anspruch genommen waren und die anwesenden praktischen Ärzte ebenfalls durch eine ausgedehnte ärztliche Tätigkeit abgehalten gewesen wären, den etwa eingerichteten Fortbildungskursen anzuwohnen. An Stelle der früheren Fortbildungskurse traten an beiden Landesuniversitäten einzelne Fortbildungsvorträge, in denen neben Gegenständen allgemein wissenschaftlich-medizinischer Art auch kriegsärztliche Themata behandelt wurden.

An der Universität Heidelberg wurden die Vorträge in den alle 3 Wochen stattfindenden Sitzungen der Medizinischen Sektion des naturhistorisch-medizinischen Vereins gehalten; sie fanden im Hörsaal der medizinischen Klinik statt und waren den jetzigen Zeitverhältnissen entsprechend gut besucht.

Es wurden im Laufe des Jahres folgende Vorträge gehalten:

Professor Dr. Bettmann: Dermatologische Demonstrationen.

Dr. Kaufmann: Zur Methodik der Beseitigung psychogener motorischer Reiz- und Ausfallserscheinungen.

Professor Dr. Wilms: 1. Demonstration, 2. Heilungen bei schweren Fällen von Peritonitis.

Dr. Sachs-Frankfurt a. M. (als Gast): Über Anaphylaxie.

Professor Dr. Grafe und Dr. Freund: Über das Verhalten von Gesamtstoffwechsel und Eiweissumsatz und über den Verlauf schwerster Infektionen nach Ausschaltung der Wärmeregulation.

Dr. Teutschländer: Tuberkulose der männlichen Genitalorgane.

Dr. Tachau: Demonstration eines Falles von Eunuchoidismus.

Dr. Heineke: Über Mobilisierung von Oedemen.

Dr. Rominger: Zur Röntgendiagnostik der Herzklappenfehler mit Demonstrationen.

Dr. Thorspecken: Über Herzklappenfehler und Kriegsdienst.

Professor Dr. G. B. Schmidt: Vincenz Czerny zum Gedächtnis.

Professor Dr. Schmidt und Privatdozent Lust: Chirurgische und internmedizinische Beobachtungen und Erfahrungen bei dem Austausch und der Internierung Kriegsgefangener.

Privatdozent Dr. Rost: Woran sterben Patienten an intraperitonealer Blasenverletzung?

Professor Dr. Völcker: Nieren- und Blasen Chirurgie (mit Demonstrationen).

Professor Dr. Bettmann: Über Arthritis syphilitica.

An der Universität Freiburg wurden folgende Vorträge gehalten:

Professor Dr. Knoop: Fortschritte in der chemischen Physiologie.

Geheimer Hofrat Dr. Axenfeld: Fortschritte in der operativen Augenheilkunde, mit Demonstrationen.

Professor Dr. Hotz: Über das Ulcus duodeni.

Privatdozent Dr. Hauptmann: Die Diagnose der Krampfanfälle an der Hand der Kriegserfahrungen.

Privatdozent Dr. Kehrer: Diagnose und Therapie funktioneller Nervenkrankheiten bei Kriegsteilnehmern.

Professor Dr. Ziegler: Die Bedeutung der Malaria als Kriegskrankheit.

Geheimer Hofrat Professor Dr. Axenfeld und Privatdozent Dr. Kupperle: Strahlentherapie extra- und intraocularer Tumoren.

Geheimer Hofrat Professor Dr. Hoche: Über militärärztliche Begutachtung.

In der Zusammensetzung des Landeskomitees für das ärztliche Fortbildungswesen in Baden ist eine Änderung nicht eingetreten.

Das Lokalkomitee an der Universität Heidelberg besteht nun aus den Herren:

Geheimer Hofrat Professor Fleiner, Vorsitzender

Geheimer Hofrat Professor Gottlieb,

Professor Moro,

Professor Wilms,

Privatdozent Dr. Homburger,

Medizinalrat Dr. Werner.

In der Zusammensetzung des Lokalkomitees an der Universität Freiburg ist eine Änderung nicht eingetreten.

Die Frage der Fortbildung der sog. notapprobierten Ärzte wurde in einer Sitzung des Zentralkomitees für das ärztliche Fortbildungswesen in Preussen behandelt auf eine Anfrage des Reichsausschusses für das ärztliche

Fortbildungswesen, ob diese Frage schon im badischen Landeskomitee Gegenstand der Beratung gewesen sei, wurde mitgeteilt, dass dies nicht der Fall war, da eine Sitzung des Landeskomitees während des Krieges nicht stattgefunden habe, es werde aber für zweckmässig gehalten, dass diese Frage im Reichsausschusse für das ärztliche Fortbildungswesen erörtert werde; eine Sitzung des Reichsausschusses ist bis jetzt nicht anberaumt worden. Es dürfte sich empfehlen, für diese Fortbildungskurse schon vor Beendigung des Krieges gemeinsame Richtlinien unter den Bundesstaaten aufzustellen.

Über die Anregung des Zentralkomitees für das ärztliche Fortbildungswesen in Preussen wegen Einrichtung von Kursen über die militärärztliche Sachverständigentätigkeit auf dem Gebiete des Ersatzwesens und der militärischen Versorgung wurde mit dem Sanitätsamt des XIV. Armeekorps ins Benehmen getreten; vom Sanitätsamt wurde mitgeteilt, dass es die Veranstaltung solcher Kurse im Frühjahr 1917 in Aussicht genommen habe.

Die medizinische Statistik des Grossherzogtums Baden für das Jahr 1914

ist vor kurzem erschienen.

Für ärztliche Kreise besonders interessant sind die Mitteilungen über die ärztlich Behandelten unter den Gestorbenen.

Die Zahl der in ärztlicher Behandlung Gestorbenen, bezw. derjenigen Personen, bei denen wenigstens die Todesursache durch einen Arzt festgestellt worden ist, betrug im Berichtsjahr 24 323 Personen oder 74,2 Proz. aller Gestorbenen. Sie ist, wie sich aus folgender Übersicht für die einzelnen Jahre des letzten Jahrzehnts und dessen Durchschnitt ergibt, im Vergleich zum Vorjahr um 1657 Fälle zurückgegangen und hat damit den zweitniedrigsten Stand erreicht, was auf die Abwesenheit vieler Ärzte infolge des Krieges zurückzuführen ist

Jahre	Zahl der Gestorbenen (ohne Totgeb.)	Davon in ärztlicher Behandlung gewesen	
		Personen	%
1904	40 214	29 761	74,0
1905	40 011	29 742	74,3
1906	38 887	28 917	74,4
1907	38 234	28 728	75,1
1908	37 878	28 487	75,2
1909	37 726	28 530	75,6
1910	35 683	27 149	76,1
1911	36 417	27 722	76,1
1912	34 069	26 267	77,1
1913	33 445	25 980	77,7
1914	32 789	24 323	74,2
Durchschnitt			
1904/1913	37 256	28 128	75,5.

Von den 8 050 im Berichtsjahr gestorbenen Säuglingen waren nur 4 013 oder 49,9 Proz., von den 24 739 über 1 Jahr alten Gestorbenen aber 20 310 oder 82,1 Proz., von den 16 720 männlichen Personen 12 184 oder 72,9 Proz., von den 16 039 weiblichen dagegen 12 139 oder 75,5 Proz. ärztlich behandelt worden. Die Anteile der ärztlich Behandelten unter den Gestorbenen für

jedes der beiden Geschlechter sind stets verschieden und für die weiblichen Personen immer höher gewesen, wie die folgenden Verhältniszahlen für das Jahrzehnt ausweisen. Es entfielen auf je 100 Gestorbene ärztlich Behandelte

im Jahr	Männl.	Weibl.	im Jahr	Männl.	Weibl.
1904	72,6	75,5	1911	74,8	77,5
1905	72,8	76,0	1912	75,4	78,8
1906	73,4	75,4	1913	76,5	78,9
1907	73,7	76,7	1914	72,9	75,5
1908	73,6	76,8	im Durchschnitt		
1909	74,0	77,4	1904/1913	74,2	77,0.
1910	75,1	77,1			

Zwar nimmt die Zahl der ärztlich Behandelten mit einigen Schwankungen ständig zu, dennoch bleibt ein grosser Teil der Erkrankten, von denen voraussichtlich viele bei sachgemässer Behandlung zu retten gewesen wären, auch jetzt noch ohne ärztliche Hilfe. Dies gilt insbesondere bei Erkrankungen von Kindern im ersten Lebensjahre, von denen im Jahrzehnt 1904/1913 durchschnittlich nur 54,9 Proz. in ärztlicher Behandlung waren; dabei hat sich aber das Verhältnis im Laufe der letzten 40 Jahre um vieles gebessert. Während die ärztlich Behandelten unter den im ersten Lebensjahre Gestorbenen ausgangs der 70er Jahre nur etwa ein Drittel ausmachten, erreichte deren Anteil mit einigen Schwankungen anfangs der 90er Jahre etwa zwei Fünftel und stellt sich gegenwärtig, abgesehen vom Berichtsjahr, auf mehr als die Hälfte. Von einer aufmerksameren Behandlung der Säuglingskrankheiten durch läufigere Beziehung von Ärzten ist demnach noch viel für die Herabminderung der allgemeinen Sterbeziffer zu erwarten.

Aber nicht nur bei den Geschlechtern, ferner bei Kindern und Erwachsenen, sondern auch in den verschiedenen Gegenden des Landes wurde die ärztliche Hilfe im Jahr 1914 in ungleichem Masse in Anspruch genommen; die Entfernung zwischen dem Wohnsitz des Arztes und des Patienten, die Zahl der vorhandenen Ärzte und andere Umstände üben grossen Einfluss darauf aus. Die Verhältniszahl schwankte in den Amtsbezirken zwischen 56,6 Proz. aller Todesfälle im Amtsbezirk Messkirch und 88,0 Proz. im Bezirk Freiburg; noch günstigere Verhältniszahlen als dieser Amtsbezirk wiesen verschiedene grössere Städte, wie Baden mit 93,3, Heidelberg mit 92,7, Freiburg mit 92,2, Lörrach mit 91,6 und Emmendingen mit 90,9 Proz. aller Gestorbenen auf, wobei ausser den zahlreichen, hier niedergelassenen Ärzten auch das Vorhandensein von Krankenhäusern und Kliniken, Sanatorien u. s. w. einen erheblichen Einfluss ausübt.

Kinderernährung im Kriege.

Von Professor Dr. Langstein (Berlin).

Direktor des Kaiserin Auguste Victoria-Hauses zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reiche.

Die gerade jetzt so wichtige Frage: »Wie lässt sich das Leben der Schulkinder möglichst hygienisch gestalten?« hat jüngst Professor Dr. Langstein

zum Gegenstand eines Vortrags in der Vereinigung der Kinderhörtvereine Gross-Berlins gemacht. Auf Ersuchen der »Rhein. Ärztekorrespondenz« hat Professor Dr. Langstein seine Ansichten über diese Frage in nachstehendem Artikel zusammengefasst:

Eine der wichtigsten Fragen der Hygiene des Schulkindes ist die Ernährungsfrage. Im allgemeinen lässt sich bezüglich der Ernährung des Schulkindes die Forderung vertreten, dass die Art der Zusammensetzung der Kost die gleiche sein soll wie beim Erwachsenen, natürlich unter der Voraussetzung, dass die Kost des Erwachsenen eine gemischte Kost ist. Die Zahl der Mahlzeiten bestehe aus drei Hauptmahlzeiten und höchstens zwei Nebenmahlzeiten vormittags und nachmittags. Flüssige oder breiige Kost ist weniger zu empfehlen als feste Kost. Beträgt der Brennwert der Kost für den erwachsenen Menschen durchschnittlich 2 500 Kalorien, so dürfen wir für das Schulkind im allgemeinen die Zahl von 1 500 Kalorien einsetzen. Von diesen 1 500 Kalorien sollen ungefähr 200 bis 300 Kalorien auf Eiweiss fallen. Denn ohne Eiweiss in der Kost lässt sich der Ernährungsvorgang nicht aufrecht erhalten. Für den wachsenden Organismus hat das Eiweiss noch eine ganz besondere Bedeutung. Denn ohne Eiweiss ist Wachstum unmöglich. Als Eiweiss-träger kommen in allererster Linie in Frage: Fleisch, Milch, Eier und Käse. Die Milch soll bei der Ernährung des Schulkindes keine wesentliche Rolle mehr spielen; ja es lässt sich — alle meine Ausführungen gelten vornehmlich für Friedenszeiten — ein Schulkind vollkommen milchfrei ernähren, ohne dass sein Eiweissbedürfnis dabei zu kurz kommt. Fleisch und Käse, das Eiweiss im Brot, in den Gemüsen, in den Hülsenfrüchten treten dafür ein.

In Kriegszeit ist der Eiweissbedarf des wachsenden Organismus sicherlich gefährdet. Aber glücklicherweise ergeben die Berechnungen, dass auch in der Kriegskost der Bedarf des Kindes, der mit 1 500 Kalorien anzunehmen ist, annähernd gedeckt wird. Man muss sich hüten, aus den bisher vorliegenden Erfahrungen über die Ernährungsverhältnisse der Schulkinder während der Kriegszeit, die natürlich immer nur einen ganz geringen Kreis betreffen können, verallgemeinernde Schlüsse zu ziehen. Es lässt sich heute Definitives weder über die Wachstumsverhältnisse bei der Kriegskost noch auch über gesundheitliche Schädigungen oder Vorteile sagen. Vor allem lässt sich auch noch gar keine Klarheit gewinnen, ob der relative Fettmangel der Kost unserer Schulkinder zu einer herabgesetzten Widerstandsfähigkeit gegenüber Infektionskrankheiten führt, die sich in einer erhöhten Sterblichkeit oder grösseren Krankheitsbereitschaft ausdrückt. Auf Grund von Tierexperimenten liegt der Schluss nahe, dass andauernde Fettarmut und Eiweissarmut in der Kost zu einem Sinken in der Widerstandskraft gegen Infektionen, speziell auch gegen Tuberkulose, führen könnten. Beweisende Zahlen, die eine Analogie für den menschlichen Ernährungsvorgang zulassen, liegen mir nicht vor. Jedenfalls ist die Idee, etwaige Gefahren der Fettarmut und Eiweissarmut der Kost unserer Schulkinder dadurch zu bekämpfen, dass die Schulkinder in grossen Scharen für viele Monate aufs Land gebracht werden sollen, ganz besonders zu begrüssen. Dieser Gedanke ist einer der besten, die bisher das Studium der Wege zur Ver-

besserung des Kinderschutzes während des Krieges zeitigt hat, natürlich unter der Voraussetzung, dass die Art der Auswahl und die Art der Unterbringung der Schulkinder auf der gleichen Höhe steht wie der Gedanke an und für sich. Während sich das Eiweiss in der Kost durch keinen anderen Nährstoff ersetzen lässt, können sich Kohlehydrate und Fett vertreten.

Geringere Fettmengen bei der Ernährung müssen ausgeglichen werden durch grössere Mengen von Kohlehydraten. 10 Gramm Butter, die sonst auf ein Brot geschmiert wurden, können ungefähr ersetzt werden durch 25 Gramm Brot. Ob aber eine ganz fettlose Kost, die ja glücklicherweise nicht verabreicht werden braucht, den Kindern auf die Dauer bekommen würde, muss fraglich erscheinen. Im allgemeinen wird die Kost der Schulkinder nicht nach Brennwerteinheiten berechnet. In der Familie nimmt das Kind von der gemischten Kost so viel zu sich, dass es seinem Nahrungsbedürfnis genügt. Der Appetit reguliert das Nahrungsbedürfnis. Richtige Erziehung bewirkt, dass das Kind nicht mehr zu sich nehmen, als sie benötigt. Die Berechnung nach Kalorien kommt aber ausserhalb der Familie für grosse Gemeinschaften, z. B. für Horden, in Frage. Hier muss berechnet werden können, wieviel Kalorien zu einem Frühstück, wieviel Kalorien zu einem Mittagessen oder Abendessen notwendig sind. Im allgemeinen ist die feste Kost, z. B. das Butterbrot, die flüssigen Kost, den Suppen, wie sie gewöhnlich zu Abendessen z. B. in den Horden gegeben werden, vorzuziehen. Aber wie ich mich in Berliner Horden überzeugen konnte, sind die Suppen, die jetzt verabreicht werden, nicht nur gehaltreich, sondern auch schmackhaft, und es kommt weiter der Vorteil hinzu, dass die Sättigung des Kindes leichter zu erreichen ist, was für die Psyche nicht unterschätzt werden darf. Meiner Meinung nach zu vermeiden als bisher waren die Fehler, die bei reichem und arm sehr häufig bezüglich des ersten Frühstückes der Schulkinder gemacht werden, das aus den mannigfachsten, hier nicht einzeln anzuführenden Gründen sehr häufig ein unzureichendes ist, was Zusammenbruch oder Ermüdung der Schulkinder in den früheren Vormittagsstunden mit bedingt.

Verschiedenes.

Die Generalversammlung des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose findet am Mittwoch, den 23. Mai, vormittags 11 Uhr im Abgeordnetenhaus in Berlin statt. Abgesehen von der Erledigung geschäftlicher Angelegenheiten steht ein Vortrag über die Berufberatung und Arbeitsvermittlung für Lungenkranke unter besonderer Berücksichtigung der Kriegsbeschädigten in Aussicht, den die Herren Oberstabsarzt Dr. Beschornig in Dresden und Geh. Rat Dr. Freudenfeld-Strassburg übernommen haben. Vor der Generalversammlung wird eine Sitzung der Lupuskommission und im Anschluss daran die Generalversammlung eine Sitzung der Mittelstabskommission statt.

Die Medizinerkurse. Die im Heere stehenden Mediziner, die verhindert waren, an den auf 2. Januar und 1. März d. J. eingerichteten Kursen teilzunehmen, erhalten nunmehr Gelegenheit und Urlaub zur Ablegung der ärztlichen Prüfung und Vorprüfung. Ferner werden auch diejenigen Studierenden der Medizin, die bei Kriegsausbruch 3 Semester, sei es ohne, sei es mit Anrechnung eines Militärssemesters zurückgelegt haben, zur Ablegung der Vorprüfung beurlaubt.

Zur ärztlichen Prüfung werden für die Zeit vom 1. Mai bis 1. August d. J. beurlaubt: Kandidaten, die (bei Anrechnung eines Kriegsemesters und, wenn das halbe Militärsjahr vor der Vorprüfung abgedient wurde, auch eines Militärssemesters der Friedenszeit) 9 Semester Studium, darunter 3 klinische, nachweisen können.

Zur ärztlichen Vorprüfung werden beurlaubt:

- a. für 1. Mai bis 1. August 1917 Studierende, die bei Kriegsausbruch 4 Semester, darunter 1 Militärssemester, zurückgelegt hatten,
- b. zu einem Kurs vom 1. August bis 1. Oktober 1917 solche Studierende, die bei Kriegsausbruch 3 Semester, ohne gleichzeitig mit der Waffe gedient zu haben, zurückgelegt hatten,
- c. für 1. Mai bis 1. Oktober diejenigen Studierenden, die bei Kriegsausbruch 3 Semester, darunter 1 Militärssemester, zurückgelegt hatten, behufs Teilnahme an den Vorlesungen des Sommersemesters und im Anschluss hieran an dem vorgenannten Kurs;
- d. Kandidaten, die irrtümlich zu dem am 2. Januar begonnenen Kurs beurlaubt waren und diesen Kurs mitgemacht haben, ohne zur Vorprüfung zugelassen worden zu sein, wird der Kurs als Studiensemester angerechnet; sie werden im Laufe des Sommersemesters zur Ablegung der Prüfung beurlaubt.

Trinkerfürsorge. Der Geschäftsbericht der Vereinigung für Trinkerfürsorge in Mannheim, der soeben im Druck erscheint, gibt interessanten Aufschluss über das Gebiet der praktischen Trinkerfürsorge in Mannheim. Seit der Gründung der Fürsorgestelle in ihrer heutigen Gestalt, d. h. seit November 1911 sind insgesamt 771 Personen, darunter 10 Prozent weiblichen Geschlechts, in Fürsorge genommen worden; 14 Prozent sind ledig, 3 Prozent verwitwet; von den verheirateten sind nahezu 10 Prozent geschieden oder leben getrennt. Öffentliche Armenunterstützung erhalten 29 Prozent. Für den Heeresdienst sind von den männlichen Trinkern bisher nur 27 Prozent fähig befunden worden. Von dem Fürsorger und seinen Helfern aus den Abstinenzvereinen sind insgesamt 13 897 Besuche und Einzelsprachen in den Wohnungen, an den Arbeitsstätten oder in den Sprechstunden erledigt worden. Es wurden 76 behördliche Verwarnungen herbeigeführt; 7 Berufungen nach § 361 R.St.G.B., 1 Wirtshausverbot und 1 Ausweisung mussten erwirkt werden. In 19 Fällen ist angeordnet, dass statt der Invalidenrente Sachleistungen zu gewähren sind; 55 Trinker stehen unter Vormundschaft. 128 Trinker sind teils dauernd, teils vorübergehend in Heilstätten, Irrenanstalten, Krankenhäusern oder anderen Anstalten untergebracht worden. 205 Trinkern wurde Arbeit,

103 Wohnung, 76 verschiedenerlei Unterstützungen vermittelt. Angehörigen von Trinkern hat man in 227 Fällen einzelne Fürsorgeakte verschiedener Art angeeignet lassen.

Schöne Erfolge wurden in der eigentlichen Trinkerrettung insofern erzielt, als nach und nach 78 Trinker für eine völlig enthaltsame Lebensweise gewonnen und weitere 242 dazu gebracht werden konnten, dass sie sich dauernd eines gesetzmässigen Verhaltens befeisigten und nicht mehr Gegenstand öffentlicher Aufmerksamkeit geworden sind. Einen ganz besonderen Wert hat die Fürsorgestelle darauf gelegt, dem Trinker eine alkoholfreie Umgebung zu sichern, um die Verführung zum Rückfall, soweit immer möglich, fernzubehalten. Diesem Zwecke dienten die ununterbrochenen Bestrebungen der Vereinigung und namentlich des Fürsorgers, die Trinkgelegenheit auf den Arbeitsstätten sowohl, wie in der eigenen Familie zu beseitigen; 206 Angehörige von Trinkern konnten alkoholgegnerrischen Vereinen zugeführt werden und wurden damit die dem Trinker am nächsten stehenden und erfolgreichsten Helfer des Fürsorgers.

Die Fürsorgestelle hält jeden Mittwoch nachmittags von $\frac{1}{2}$ 3 bis 6 Uhr im alten Rathaus, F 1, Zimmer 12, eine öffentliche Sprechstunde ab, zu der jedermann, der Auskunft oder Rat in der Behandlung Trunksüchtiger wünscht, freien Zutritt hat.

IV. Landesversammlung des Badischen Landesausschusses für Säulingsfürsorge zu Karlsruhe.

Tagesordnung:

Mittwoch, den 23. Mai 1917

Vormittags 10 Uhr im Saale der Museumsgesellschaft (Ecke Kaiser- und Ritterstrasse):

Eröffnung und Begrüssung.

Verhandlungen:

- I. Rechenschaftsbericht des Geschäftsausschusses für die Jahre 1914, 1915 und 1916.
- II. Ersatzwahlen für den erweiterten Ausschuss.
- III. Vorträge der Herren Professoren Dr. Moro-Heidelberg und Dr. Nöggerath-Freiburg über
 - a. Das System der Kleinkinderfürsorge und
 - b. Vorschläge für die Kleinkinderfürsorge in Baden.
- IV. Wünsche und Anträge.

Nachmittags 4 Uhr:

Eröffnung der Ihrer Königlichen Hoheit der Grossherzogin Luise geschenkten und von Allerhöchstderselben zur Überlassung an die Abteilung VI des Badischen Frauenvereins gütigst bestimmten Wanderausstellung für Säuglings- und Mutterschutz im Saale des Grossh. Orangeriegebäudes (Hans Thoma-Strasse 6).

Zur Teilnahme an der Eröffnungsfeier werden besondere Einladungen ergehen; der allgemeine Besuch der Ausstellung kann erst von 5 Uhr Nachmittags ab gestattet werden.

V. Deutscher Kongress für Säuglingsschutz

Donnerstag, den 24. Mai 1917 in Karlsruhe i. B.

Tagesordnung:

Donnerstag, den 24. Mai 1917, vormittags 10 Uhr, im Saale der Museumsgesellschaft:

Eröffnung des Kongresses und Begrüssung.

Verhandlungen:

1. Die Mutterschaftsversicherung.
 - a. Die sozialhygienischen Wirkungen der Reichswochenhilfe. Vortragender: Dr. med. Alfons Fischer-Karlsruhe i. B.
 - b. Die Gestaltung der Mutterschaftsversicherung nach dem Kriege. Vortragender: Oberarzt Dr. Rott-Berlin.

Diskussion.

2. Die Ausbildung der Kreisfürsorgerin.
 - a. Lehrplan und Ausbildungsgang der Kreisfürsorgerinnen. Vortragender: Privatdozent Dr. Groth-München.
 - b. Die Anforderungen der Praxis an die Kreisfürsorgerin. Vortragende: Fräulein Wilhelmine Schubert-München.

Diskussion.

Im Anschluss an den Kongress findet die Mitgliederversammlung und die Sitzung des Grossen Ausschusses der Deutschen Vereinigung für Säuglingsschutz statt.

Abends 8 Uhr: Gemeinschaftliches Essen. Bei gutem Wetter im Stadtgarten, bei Regenwetter im Saale des Künstlerhauses.

Teilnehmerkarten sind kostenlos durch die Geschäftsstelle der Deutschen Vereinigung für Säuglingsschutz, Charlottenburg, Mollwitz-Privatstrasse, zu beziehen. Die Teilnahme an der Mitglieder-Versammlung ist nur Mitgliedern gestattet.

III. Krippen-Konferenz

Freitag, den 25. Mai 1917 in Karlsruhe i. B.

Tagesordnung:

Freitag, den 25. Mai 1917, vormittags 10 Uhr, im Saale der Museumsgesellschaft:

Eröffnung der Konferenz und Begrüssung.

Verhandlungen:

- I. Zur Frage der Fabrikkrippe. Vortragender: Kommerzienrat C. Übelen, Hannover-Linden.
- II. Die Gefahr der Infektionskrankheiten in der Krippe und ihre Bekämpfung. Vortragender: Privatdozent Dr. Hohlfeld, Leipzig.

Diskussion.

Im Anschluss an die Verhandlungen findet die Mitgliederversammlung und die Sitzung des Grossen Ausschusses des Deutschen Krippenverbandes statt.

Nachmittags 5 Uhr im Saale der Museumsgesellschaft: Besprechung über praktische Fragen aus der Krippenarbeit.

Abends 8 Uhr: Gemeinschaftliches Essen im Restaurant der Museumsgesellschaft.

Teilnehmerkarten sind kostenlos durch die Geschäftsstelle des Deutschen Krippenverbandes, Charlottenburg, Mollwitz-Privatstrasse, zu beziehen. Die Teilnahme an der Mitgliederversammlung ist nur Mitgliedern gestattet. Die Teilnahme an der Nachmittagsbesprechung wird allen in der praktischen Krippenarbeit stehenden Teilnehmern an der Krippenkonferenz empfohlen.

Anzeigen.



Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager aller zum

Impfgeschäfte nötigen Formulare.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,
Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

MOSER'S COCA-PEPSIN PRÄPARATE: DIGESTOMAL: ELIXIR u. TABLETTEN

SAUER und ALKALISCH. 316/52.21

— Kombination von Bitterstoffen mit Verdauungsfermenten —
klinisch erprobt und zuverlässig bei den verschiedensten Magen- und Darmkrankheiten und hervorragend als

Digestivum, Stomachicum, Roborans.

Vorzüge: Eminente Verdauungskraft, rasch appetitanregende Wirkung, u. damit zusammenhängend eine natürl. Besserung des Kräftezustandes.

Chem. Labor. J. Moser, Kirchzarten-Freiburg i. Br.

Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald

für Lungenkranke (Private).

Herrliche Lage direkt am Wald, schöne und
bequeme Waldspaziergänge.

Eröffnet am 1. März 1915.

Leitender Arzt: Dr. K. Weltz.

34-1227

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 in den Apotheken. Ärztemuster gratis.
Laboratorium F. Augsberger, Strassburg 1/2 E.

344]24.9

Dr. Reicher's Kuranstalt „Hohenlohe“

Bad Mergentheim (t. württ.)

für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten.

Für Verpflegung bestens gesorgt.

36-]2.2

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. 323]24.15

Den Herren Bezirksärzten zur gefälligen Kenntnisnahme!

Die im Schulverordnungsblatt Nr. 18 von 1915, Seite 157, vorgeschriebenen Formulare zum

Zeugnis

über körperliche Beschaffenheit und Gesundheitszustand

für die Meldung zur Aufnahme in eine Lehrerbildungsanstalt

(§ 3 Absatz 2 Ziffer 3 der Schulordnung der Lehrerbildungsanstalten vom 1. März 1904)

sind bei den Unterzeichneten zu haben.

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

Fernsprecher 1 870 und 19 728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig

Aachen
Angermünde, Kr.
Berlin-Lankwitz
Bremen
Corbetha
Diedenbergen
Diedenhofen, Loth.
Dietz a. L.
Dietzenbach, Hess.
Düsseldorf
Elbing
Eschede, Hann.
Freudenberg
Gellenkirchen,
Kr. Aachen
Giessmannsdorf
(Schlesien)
Gröba-Riesa

Gröditz b. Riesa
Grossbeeren, Bez.
Guxhagen, Bezirk
Cassel
Halle S.
Hanau, San.-Verein
Heckelberg, Kreis
Oberbarnim
Heldburg A.-G. zu
Hildesheim
Holzappel i. T. und
Umgebung
Illingen, Rhld.
Kaiserslautern
Kattowitz, Schl.
Kaufmännische
Kr.-K. für Rheinld.
u. Westf.
Klingenthal, Sa.

Köln a. Rh.
Köln-Kalk
Kraupischken,
O.-Pr.
Kreuznach, Bad
Lichtenrade bei
Berlin
Mohrungen, Bez.
Naurod
Niederneukirch
Oberbarnim, Kreis
Oberneukirch
Oderberg i. d. Mark
Ostritz (Sa.)
Ottweiler, Rhld.
Preuss. Holland
Bezirk

Quint b. Trier
Rambach
Reichenbach,
Schlesien.
Riesa a. Elbe-Gröba
Ringenhain
Rothenfelde bei
Fallersleben
Ruhla, Thür.
Schirgswalde,
Regsbzk. Bautzen
Schönebeck a. E.
Schorndorf,
Württemberg
Schreiberhau,
Riesengebirge
Schweidnitz, Schl.
Bahnarztst.
Selb, Bayern
Stahnsdorf, s. Telt.

Steinigtwolms-
dorf
Strassburg/Els.
Teltow, Brdbg.
Templin, Kreis
Vöhrenbach, Baden
Walldorf, Hessen
Warmbrunn-
Hermsdorf, Ries-
engebirge
Weissenfels a. S.
Weissenensee b. Berlin
Witkowo, Posen
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- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 360)

HEGONON

(Silbernitrat-Ammoniak-Albumose)

Silbereiweisspräparat von prominenter Wirkung.

Hervorragend bewährt bei Gonorrhoe.

„Unter den einzelnen Mitteln steht HEGONON an erster Stelle“.

(Münchener medizinische Wochenschrift 1910 Nr. 32).

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

ARTHIGON

Hochgradig polyvalentes Gonokokken-Vaccin zur spezifischen Behandlung gonorrhöischer Komplikationen.

Besonders wirksam bei intravenöser Injektion, die auch diagnostischen Wert besitzt.

329/6,3

Flaschen à 6 ccm.

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

HORMONAL

(Peristaltikhormon nach Dr. Zuelzer)

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

Verbessertes Präparat.

Spezifisch

wirkendes Mittel bei chronischen Obstipationen und postoperativen akuten Darmlähmungen.

Hypophysen-Extrakt

„Schering“

Physiologisch eingestellt und klinisch geprüft.

In Ampullen à ½ und 1 ccm = 0,1 bzw. 0,2 frischer Drüsenextrakt.
Haemostatisches, blutdrucksteigerndes und wehenanregendes Mittel.

Sanatorium „Schwarzwaldheim“ Schönberg b. Badbad

Kombinierte Anstalts- und
Tuberkulinbehandlung.
Lungenkollapsotherapie.
Operat. Kehlkopfbehandlung.

Privatheilanstalt für Lungenkranke.

≡ Chefarzt Dr. Bandelier ≡ Prospekte frei durch d. Verwaltung.

Wurt. Schwarzwald
650 m. i. d. Meer.

Mittlere Preise.
3 Ärzte.