

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1919

3 (15.2.1919)

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:

80 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:

5 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Landesvereine,
welche von Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren

— 4 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

LXXIII. Jahrgang

Karlsruhe

15. Februar 1919

Der Verkauf von ärztlichen Instrumenten und Geräten, sowie von Arzneimitteln und Verbandstoffen aus den in der neutralen Zone aufgelösten Lazaretten findet im Auftrage des Ministeriums für Ernährungsangelegenheiten, Abteilung Verwertung, voraussichtlich in der letzten Woche des Monats Februar im früheren Lazarett III, Gewerbeschule am Lidellplatz, in Karlsruhe statt. Die Ärzte werden hierauf aufmerksam gemacht mit dem Bemerkung, dass das Nähere noch den ärztlichen Vereinen mitgeteilt werden wird.

Fortbildungskurse an der Universität Heidelberg.

Auf Anregung des Ministeriums des Innern werden an der Universität für die praktischen Ärzte kurzfristige Kurse abgehalten über die Frühdiagnose und -Behandlung der übertragbaren Geschlechtskrankheiten.

Es tragen vor:

Donnerstag, 13. März und Donnerstag, 20. März Professor Bettmann über Diagnose und Therapie der Geschlechtskrankheiten.

Donnerstag, 27. März Professor Moro über Congenitale Lues. Geheime Rat Krehl über Flecktyphus.

Donnerstag, 3. April Geheime Rat Menge über Gonorrhoe des Weibes

Die Vorträge beginnen um 5 Uhr (cum) abends und dauern bis 7 Uhr. Die Festlegung des Beginns auf 5 Uhr geschah mit Rücksicht auf die auswärtigen Kollegen. Lokal: Grosser Hörsaal der Medizinischen Klinik (am 3. April: der Frauenklinik).

Heidelberg, 9. Februar 1919.

I. A. des Lokalkomitees:
Dr. Werner, Medizinalrat.

Ärztliche Kammer in Baden.

Jahresbeiträge zur Ärztekammer und Unterstützungskasse.

In den nächsten Wochen werden, wie alljährlich, die Beiträge zur Ärztekammer und Unterstützungskasse durch die Verrechnung der Ärztekammer erhoben.

Während der Kriegsjahre sind von den Kollegen, die auf Grund ihrer militärischen Dienstpflicht oder nach ihrer Reaktivierung als aktive Militärärzte Dienst taten, auch von den vertraglich verpflichteten Zivilärzten, die mit Arztstellen beliehen waren, keine Beiträge erhoben und ihre Namen in der Liste vorläufig gestrichen worden.

Die neue Liste wird im Laufe des Jahres 1919 wieder gefertigt werden unter Beihilfe der ärztlichen Vereine; sie wird die Kriegsteilnehmer mit enthalten, aber erst dem Beitragseinzug für 1920 zugrunde gelegt werden.

Die Kriegsteilnehmer sind also noch für 1919 vom Beitrag befreit. Diejenigen unter ihnen aber, die schon seit Beginn des Jahres wie früher in Praxis stehen und jetzt schon den Wunsch haben, zu den Beiträgen für die Ärztekammer oder unsere Unterstützungskasse herangezogen zu werden, bitte ich, ihren Namen und genaue Adresse mir mitzuteilen, damit sie schon jetzt der Liste eingereiht und zur Beitragszahlung herangezogen werden können.

Heidelberg, 9. Februar 1919.

Die Verrechnung der Ärztekammer:
Dr. Werner, Medizinalrat.

Darlehenskasse.

Bei Darlehensgesuchen kommen folgende Fragebogen in Anwendung:

Formular I.

Ärztliche Kammer für Baden.
Abteilung Darlehenskasse.

Fragebogen.

(Eigenhändig auszufüllen vom Antragsteller.)

1. Vollständiger Vor- und Zuname, Titel
2. Geburtsdatum ; verheiratet ;
Zahl und Alter der Kinder

89

3. Wohnort und Wohnung
4. Jahr der Approbation : der Niederlassung
5. War bisher als Arzt tätig wann? wo?
6. Welches Darlehen wird gewünscht?
zu wann? auf wie lange?
7. Nähere Umstände und Begründung des Darlehens-
gesuchs
8. Wird einmalige oder ratenweise Rückzahlung in
Aussicht gestellt?
9. Können Personen genannt werden, die im Stande
sind, über Ihre persönlichen Verhältnisse Auskunft
zu erteilen und die Sie dazu ermächtigt haben?
10. Welche Summe haben Sie in den letzten 3 Jahren
verdient?
11. Sonstige Bemerkungen

Datum der Ausfüllung:

Unterschrift.

Formular II.
(Vertraulich.)**Ärztliche Kammer für Baden.**
Abteilung Darlehenskasse.Bericht des Vertrauensmanns der Kommission.
(Nr. 5-7 werden von der Verrechnung der Ärztekammer
ausgefüllt.)

1. Vor- und Zuname des Darlehenssuchers
2. Wohnort und Wohnung
3. Datum des Gesuchs
4. Höhe des gewünschten Darlehens
5. Darlehenssucher hat den Beitrag zur Ärztekammer
bezahlt letztes Jahr vorletztes Jahr
6. Darlehenssucher hat Unterstützung erhalten (3 letzte
Jahre)
7. Etwaige frühere Darlehensgesuche
8. Bemerkungen des Vertrauensmannes über Richtigkeit
der Angaben des Antragstellers, über Würdigkeit des-
selben und über Aussichten auf Rückzahlung
9. Weitere Auskünfte oder sonst bemerkenswerte Um-
stände
10. Gutachten des Vertrauensmanns
 - a. Ist das Gesuch abzulehnen?
 - b. Ist das Gesuch zu empfehlen? In welcher
Höhe? Für welche Zeit? Art der
Rückzahlung? Dringlich?

Datum der Abgabe
des Berichts.Unterschrift des
Vertrauensmannes.

Vermerk der Kasse.

Das Gesuch ist abgelehnt am _____
Das Gesuch ist bewilligt am _____
Höhe des bewilligten Darlehens _____
Zeit der Rückzahlung _____
Vermerke über Stundungen _____
Das Darlehen ist getilgt am _____

Formular III**Empfangsbescheinigung.**

„*M.* in Worten _____“
bescheinige ich heute von der Ärztekammer für Baden
als Darlehen erhalten zu haben. Die mit 3 % zu be-
messenden Zinsen, also jährlich _____ *M.* werden in
der ersten Woche jeweils nach Ablauf eines Jahres von
mir bezahlt. Das Kapital soll am _____ zur
Rückzahlung gelangen.

Datum.

Name.

Wohnort.

Kraichgauer Ärzteverein, E. V.

Öffentliche Generalversammlung in Bruchsal am 26. Januar 1919.

Anwesend: Basler, Blume, Elsässer, Féaux de La-
croix, Fischer, Gollinger, Haas, Hassmann, Hepp, Hotz,
Kettner, Krieger, Lenz, Remmlinger, Schaller, Schmidt,
Schülein, Spinder, Wahrenholz, Ziegelmeyer. Entschul-
digt: Buchmüller, Gerber, Ramsperger.**Tagesordnung:**

1. Aufnahmegesuch der Herren Basler, Elsässer, Kettner,
v. Öttingen, Ramsperger, Spindler, Waas und Ziegel-
meyer. Sämtliche Herren werden einstimmig auf-
genommen.
2. Geschäftsbericht des Vorsitzenden. Letzterer greift
auf den Verlauf der Ereignisse während der ganzen
Kriegszeit zurück. Das Andenken der während des
Krieges verstorbenen Kollegen Schen, Ziegelmeyer,
Fuchs und Hauser ehrt die Versammlung durch Er-
heben von den Sitzen. Die Kriegswohlfahrtsmass-
nahmen des Vereins, die Gründung der Darlehenskasse
für Baden, die Alterszulagekasse des L. V. wurden
erwähnt, und sodann die schwebenden Verhandlungen
mit den Kassen betreffs Honorarerhöhung besprochen.
Folgende Anträge kamen hierauf zur Diskussion:
1. Der Antrag der Gesellschaft Karlsruher Ärzte be-
treffend die Errichtung eines Ministeriums für soziale
Hygiene wird einstimmig angenommen. 2. Zu dem
Antrag der gleichen Gesellschaft betreffend aktive
Teilnahme der Ärzteschaft an der Politik, wird er-
klärt, dass diese Teilnahme dem Einzelnen überlassen
bleiben müsse. 3. Der Antrag der Ärztezentrale auf
Schaffung einer ausreichend bezahlten Zentralstelle
wird einstimmig angenommen; ebenso 4. der Vor-
schlag, den von den Kassen zu zahlenden Teuerungszu-
schlag von 10 Proz. für 1918 für eventuelle Unter-

stützung von notleidenden Kriegsarzten zurückzubehalten.

3. Bericht des Schriftführers und Leiters der Geschäftsstelle. Aus dem Kassenauszug sei erwähnt, dass derselbe auf 31. Dezember 1918 mit *M* 95 756.— in Einnahme und Ausgabe abschliesst und dass das Vermögen des Vereins sich auf *M* 1885.— beläuft.
4. Neuwahl des Vorstandes und zweier Mitglieder zur K.K.K. Es wurden gewählt: als Vorsitzender Med-Rat Dr. Schülein, als stellvertretender Vorsitzender Dr. Gollinger, als Schriftführer Dr. Féaux de Lacroix, als Mitglieder der K.K.K. Dr. Krieger und Dr. Wahrholz.
5. Aufstellung der Arztliste.
6. Verschiedenes. Der Vorsitzende schliesst die Versammlung mit dem Ausdruck des Dankes für die rege Anteilnahme an den Verhandlungen.

Gondelsheim, 31. Januar 1919.

Dr. Féaux de Lacroix,
Schriftführer.

Ärztlicher Kreisverein Mosbach.

Versammlung am 9. Februar 1919, nachmittags 4 1/2 Uhr, im Gasthaus zum „Karpfen“ in Osterburken.

Anwesend: Baumann, Brandstetter, Frey, Keller, Kläner, Kress, Link, Meyer, Pfister, Seitz, Wippermann, Bartholme, Hendel jr. und Obländer.

1. Als Mitglieder werden aufgenommen: Bartholme-Billigheim, Dohmen-Eberbach, Hilspach-Eberbach, Schmitt-Hassmersheim, Obländer-Mosbach, Hendel jr.-Neudenaun, Sauer-Walldürn.
2. Für die K.K.K.-Mosbach wird von Baumann, für die Tauberbischofsheim von Keller Bericht erstattet.
3. Für die Postkrankenkasse gilt fortan nicht mehr die Arzttaxe, welche mit der K.K. für Postunterbeamte vereinbart ist, sondern die »Kassenärztliche Gebührenordnung für Baden« vom Oktober 1918.
4. Bei Abschliessung von Kassenverträgen ist für die Berechnung des Pauschale der Wohnsitz des Arbeitnehmers massgebend. Alle nicht im Kassenbezirk wohnenden Mitglieder scheiden für die Berechnung des Kopfabsumms aus. Für sie wird im Erkrankungsfall die ärztliche Einzelleistung nach der »Kassenärztlichen Gebührenordnung für Baden« vom Oktober 1918 berechnet.
5. An Sonn- und Feiertagen ist — Notfälle ausgenommen — keine Sprechstunde mehr abzuhalten (weder für Private noch für Kassenmitglieder).
6. Ärzte, die sich im Kreis niederlassen, sind zur allgemeinen Kassenpraxis ohne Karenzzeit zuzulassen, vorausgesetzt, dass sie sich auf die Statuten des ärztlichen Kreisvereins verpflichten. Kläner.

Verordnung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Vom 11. Dezember 1918.

Zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten wird verordnet, was folgt: § 1. Geschlechtskrankheiten im

Sinne dieser Verordnung sind Syphilis, Tripper und Schanker, ohne Rücksicht darauf, an welchen Körperteilen die Krankheitserscheinungen auftreten. § 2. Personen, die geschlechtskrank sind und bei denen die Gefahr besteht, dass sie ihre Krankheit weiter verbreiten, können zwangsweise einem Heilverfahren unterworfen, insbesondere in ein Krankenhaus überführt werden, wenn dies zur wirksamen Verhütung der Ausbreitung der Krankheit erforderlich erscheint. Ärztliche Eingriffe, die mit einer ernsteren Gefahr für Leben und Gesundheit des Kranken verbunden sind, dürfen nur mit Einwilligung des Kranken vorgenommen werden. Die Aufbringung der entstehenden Kosten regelt sich nach Landesrecht. § 3. Wer den Beischlaf ausübt, obwohl er weiss oder den Umständen nach annehmen muss, dass er an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Geschlechtskrankheit leidet, wird mit Gefängnis bis zu drei Jahren bestraft, sofern nicht nach dem allgemeinen Strafgesetz eine härtere Strafe eintritt. Die Verfolgung tritt, soweit es sich um Ehegatten und Verlobte handelt, nur auf Antrag ein. Die Strafverfolgung verjährt in sechs Monaten. § 4. Wer eine Person, die an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Geschlechtskrankheit leidet, ärztlich untersucht oder behandelt, soll sie über Art und Ansteckungsfähigkeit der Krankheit sowie Strafbarkeit der im § 3 bezeichneten Handlung belehren.

Obige Verordnung der Reichsregierung bricht mit den bisherigen Bestimmungen, nach denen nur geschlechtskranke Frauen zwangsweise einem Heilverfahren unterworfen und in ein Krankenhaus eingewiesen werden konnten, Männer aber nicht.

Oberregierungsrat von der Pfordten macht in der Münchener Medizinischen Wochenschrift darauf aufmerksam, dass nach der bisherigen Rechtspraxis angenommen werden müsse, dass der § 4 ein »Schutzgesetz« im Sinne des § 23 Absatz 2 B.G.B. sei und dass der Arzt auf Schadenersatz haftet, wenn er die nach § 4 vorgeschriebene Belehrung schuldhaft versäumt.

Die starke Zunahme der Geschlechtskrankheiten auch in Baden, sogar bei Kindern, wurde auf einer Konferenz festgestellt, die am 1. Februar im Ministerium des Innern in Karlsruhe stattfand, an der Vertreter des Ministeriums, der Landesversicherungsanstalt, der Krankenkassen, der Ärztekammer und die Ärzte der Beratungsstellen in Mannheim, Heidelberg, Freiburg und Karlsruhe teilnahmen. Es wurde eine Kommission gebildet, bestehend aus den Ärzten der Beratungsstellen, die in Verbindung mit der Landesversicherungsanstalt vor allem die systematische Belehrung der Bevölkerung, besonders auch auf dem Lande, organisieren sowie sonstige zweckmässige Massregeln zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vorschlagen soll.

Referate praktisch wichtiger Arbeiten.

Münchener medizinische Wochenschrift Nr. 32. Nr. 36. Die Behandlung der Gicht und anderer chronischer Gelenkentzündungen mit Knorpel-extrakt. Von Prof. Dr. Ernst

Heilner. (Aus der Kgl. medizinischen Poliklinik der Universität München; Vorstand: Prof. Dr. R. May.)

Als Krönung seiner schon vor Jahren begonnenen Arbeiten über die Wirkung des Knorpelextraktes auf die Gicht und andere chronische Gelenkentzündungen bringt Heilner eine dritte Mitteilung, die nun auch den Praktiker interessieren möchte. Die Theorie Heilners über die Beziehungen zwischen Knorpelextrakt und Gicht ist von Umbers Hypothese ausgegangen, dass die Ursache der mangelhaften Purinausscheidung bei der Gicht in einer gesteigerten Affinität der Gewebe zur Harnsäure zu suchen sei. Heilner glaubte deshalb, durch intravenöse Injektion tierische Knorpelextrakte beim Gichtiger eine vermehrte Ausscheidung von Harnsäure im Harn finden zu müssen. Dies trat aber nicht ein. Schon dies forderte eine Ergänzung der Umberschen Hypothese. Es kam noch ein Zweites hinzu Die Harnsäure hat auch beim normalen Menschen eine besondere Affinität zum Knorpelgewebe, die beim Gichtiger noch gesteigert ist. Es müsste daher auch der Gesunde, der purinreich Ernährte und der Nichtgicht-kranke unbedingt stets Gichtiger werden, „wenn die Affinität der Harnsäure zum Knorpel allein die Ursache ihrer Ablagerung im Knorpelgewebe wären,“ und beim Gichtiger müsste sich die Harnsäure ausnahmslos in allen Knorpelgeweben des Körpers festsetzen. Heilner suchte daher nach einer anderen Erklärung der Pathogenese der Gicht, zumal er klinisch die überraschende Entdeckung machen konnte, dass der Knorpelextrakt noch andere schwer chronisch entzündliche Gelenkerkrankungen günstig, ja noch günstiger als die Gicht beeinflusse. Es muss dem Bestreben der Harnsäure und vielleicht auch anderer Stoffwechselprodukte, in das Knorpelgewebe einzudringen, ein besonderer, eingeborener, physiologischer lokaler Schutz entgegenstehen, den Heilner „lokale Gewebsschutz“ bezeichnet. Der Organismus muss vom ersten Beginn in die Lage versetzt sein, störende Affinitäten im Bereiche seines Zellenstaates durch die stete Neubildung eines lokalen d. h. von der betreffenden Gewebsformation gelieferten Schutzes unschädlich zu machen. Wird dieser Schutz bei bestehender erblicher Disposition durch eine Störung des die Schutzstoffe liefernden Zellbetriebes durchlöchert, so dringt z. B. die Harnsäure mehr und mehr in die Gewebe, vor allem in den Knorpel ein und es kommt zu den Harnsäureablagerungen und gichtischen Veränderungen. So braucht es nicht zu Gicht zu kommen trotz Harnsäurereichtums des Blutes (Hyperurikämie), wenn der lokale Gewebsschutz kräftig weiter funktioniert, und es kann andererseits bei normalen, ja unternormalen Blutharnsäurewerten eine echte Gelenk- oder Organgicht eintreten, wenn der bekannte Schutzmechanismus aus irgend welchen Ursachen — traumatischer, thermischer, mechanischer, infektiöser, arteriosklerotischer oder anderer Art — schlecht funktioniert. Derselbe Gedankengang gilt natürlich auch für die Arthritis deformans und die chronisch destruierenden Polyarthritiden. An sich sind die schädigend eindringenden Stoffe stets normal, harmlose Zwischen- und Endprodukte des Zellstoffgewebes, deren besondere Affinität zu bestimmten Gewebsformationen normalerweise nicht zum Ausdruck kommt und kommen darf, weil sie durch einen stets erneuten lokalen Gewebsschutz vom Eindringen ins Gewebe abgehalten und unschädlich gemacht werden. Man könnte die in Frage kommenden Krankheiten, zu denen nach dem Verfasser auch die Arteriosklerose und vielleicht

auch das Karzinom gehört, Affinitätskrankheiten nennen, wobei natürlich angenommen wird, dass der lokale Gewebsschutz sich nicht auf den Knorpel- und Gelenkapparat beschränkt, sondern als ein Prinzip der Organisation alle Gewebe und Organe des Körpers betrifft. Durch die Injektion von Knorpelextrakt wird nun die Produktion der lokalen Schutzstoffe wieder erweckt oder verstärkt, wobei es sich aber um einen rein lokalen Zellprozess handelt, nicht etwa um irgend einer Art innerer Sekretion oder eine Entstehung spezifischer Schutzstoffe oder Schutzfermente im Blute. Wenden wir uns nun zur praktischen Anwendung, die jetzt möglich ist, nachdem Heilner in jahrelanger Arbeit ein geeignetes Knorpelpräparat herstellbar machte, das von der chemisch-pharmaceutischen Fabrik Luitpold-Werk in München unter dem Namen „Sanarthrit Heilner“ in absehbarer Zeit in den Handel gebracht werden wird. Die Erfahrungen des Verfassers fussen auf etwa 180 Fällen mit nahezu 1000 Einzelinjektionen. 160 Fälle gehörten der Osteo-Arthritis deformans, der chronisch-progressiven Periarthritis destruens und dem sekundären Gelenkrheumatismus an und 20 Fälle der in letzter Zeit äusserst seltenen Harnsäuregicht. Obwohl das Sanarthrit gleichmässig günstig auf die genannten Erkrankungen wirkt, ist doch eine genaue Diagnose der Erkrankungen wünschenswert; jedenfalls ist aber stets die Wassermann-Reaktion zu fordern, da bei Arthritis luetica, die oft übersehen wird oder in Kombination mit einer milden echten Arthritis deformans vorkommt, eine Sanarthritkur entweder garnicht oder erst nach beendigter Salvarsan-Quecksilberkur vorgenommen werden darf. Technik der Sanarthrit-Injektionen: Stauung der Ellbogen-Venen in bekannter Art oder einfach mit fest angelegtem Handtuch; Einstich in die Vene mit einer Akufirminjektionsnadel Nr. 16 einer gewöhnlichen Rekordspritze; nachdem etwas Blut in die Spritze gesaugt ist, langsame Injektion des Sanarthrits mit Pausen von 3 Sekunden nach jedem Teilstrich bei Bettlage, am besten in Vormittagsstunden um 8 oder 9 Uhr; stündliche Rektalmessung der Temperatur, stündliche Pulszählung, stündliche Aufzeichnung der subjektiven Empfindungen; Nahrungsaufnahme: vor der Injektion eine Tasse Tee, die ersten 3 Stunden nach der Injektion nichts, dann nach Belieben, da häufig bei noch hoher Temperatur guter Appetit besteht. Man unterscheidet schwache, mittelstarke und starke Reaktion. Schwache und mittelstarke Reaktionen: leichte, ziehende Reaktionsschmerzen in den befallenen, früher erkrankt gewesenen oder zur Erkrankung neigenden Gelenken, leichtes Frösteln oder Kältegefühl, hier und da Kreuz- und Kopfschmerz, mässiger Durst, Temperaturanstieg bis etwa 38,6°. Mittelstarke bis starke Reaktion: Stärkere Schmerzen in den befallenen Gelenken, 20—90 Minuten nach der Injektion einen Schüttelfrost von sehr wechselnder Stärke und Dauer (5 Minuten bis $\frac{1}{4}$ Stunden) mit folgendem raschen Anstieg der Temperatur auf 39,5° und höher, häufig Kopfschmerz, Kreuzschmerz, starker Schweissausbruch, Brechreiz, selten Erbrechen, sehr selten einige diarrhoische Entleerungen, in einem geringen Prozentsatz kurz dauernde leichte febrile Albuminurie. Gegen das lästige Durstgefühl gibt man lauwarmen Tee. Zu einer Sanarthritinjektionskur, die vor Ablauf von 4—6 Monaten nicht wiederholt werden sollte, gehören nicht unter 3 und nur in Ausnahmefällen über 7 Injektionen; „meist wird man ungefähr 6 Injektionen innerhalb 4 Wochen machen“. „Das wichtigste Erfordernis

ist, dass unter 8 Injektionen mindestens eine starke Reaktion (also bei 6 Injektionen möglichst 2) erzielt werden. Das erste Kriterium der starken Reaktion soll der rasche und hohe Temperaturanstieg sein. Bei sehr schwacher oder schwacher Reaktion geschieht die Wiederholung nach 2-3 Tagen, bei mittelstarker nach 4-5, bei starker oder sehr starker nach 6-7 Tagen. Zwischen der allgemeinen und lokalen Reaktion einerseits und dem therapeutischen Erfolg andererseits besteht „unter allen Umständen eine gewisse, jedoch nicht im geringsten etwa parallele Beziehung“. Die Schwierigkeit des therapeutischen Vorgehens liegt darin, „dass die unmittelbare Reaktion des Sanarthritis am einzelnen Injektionstage sich niemals mit aller Sicherheit voraussagen lässt, auch nicht bei derselben Person“ und bei der gleichen Menge des gleichen Präparates. Das gibt natürlich Schwierigkeiten der Dosierung, die sich jedoch durch die Erfahrung bald beseitigen lassen. Man injiziert am besten zunächst geringere Mengen Sanarthritis und geht von dieser Wirkung aus weiter; durch Beobachtung verschiedener Dosierungen an verschiedenen Patienten erwirbt man sich dann allmählich eine richtige Abschätzung der Dosierung und Reaktionsstärke. Beruhigend kann bei dieser Unsicherheit wirken, dass anaphylaktische Erscheinungen bei dem Präparat nicht in Frage kommen und dass auch durch eine etwa zu starke Dosierung ein Überschreiten einer Maximaldosis im pharmakologischen Sinne nicht zu befürchten ist. Die Erfolge, die Heilner mit dem Sanarthritis bei den aller-schwersten, bis dahin keinem therapeutischen Vorgehen zugänglichen Fällen chronischer Gelenkentzündungen verschiedenster Art erzielt hatte, waren oft sehr gute, manchmal überraschende gewesen“. Man muss aber von vornherein gefasst sein und es auch den Kranken sagen, dass in mindestens 30 Proz. der Fälle nicht die geringste Besserung zu beobachten ist, auch nicht in sehr langer Beobachtungszeit. Aber in keinem Falle bei fast 1000 Injektionen war die geringste Schädigung des Kranken in irgend einer Richtung festzustellen. In manchen Fällen zeigt sich eine deutliche Besserung der Beweglichkeit schon am Abend des Injektionstages oder tags darauf, besonders häufig an den Finger-, Schulter- und Kniegelenken: Frauen können sich wieder frisieren, Kranke mit 2 Stöcken einen weglassen; oft gehen auch die Schmerzen zurück. In anderen Fällen ist die Abnahme der Schmerzen und Zunahme der Beweglichkeit nicht so bedeutend. In der weitaus grösseren Zahl von Fällen bessert sich das Gelenkleiden un-gemein langsam, ja, es tritt nach einer starken Reaktion eine vorübergehende Verschlechterung des Gelenkbefindens ein, was prognostisch sogar günstig zu bewerten ist, wenn auch oft Wochen und Monate bis zur deutlichen sicheren Besserung vergehen. Ein endgültiges Urteil über den Erfolg oder Misserfolg einer Kur lässt sich erst frühestens 4 Monate nach der ersten Injektion fällen.

Verschiedenes.

Vereinbarung zwischen Ärzten und Krankenkassen in Bayern. Zwischen der Arbeitsgemeinschaft der bayerischen Krankenkassenverbände als der bevollmächtigten Vertreterin

des Landesverbandes bayerischer Ortskrankenkassen r. d. Rh., Sitz Nürnberg,
des bayerischen Krankenkassenverbandes, Sitz München
der freien Vereinigung pfälzischer Krankenkassen, Sitz Frankenthal,
des Süddeutschen Betriebskrankenkassen-Schutzverbandes, Sitz Augsburg

und dem ärztlichen Kriegsausschuss München als dem vorläufig bevollmächtigten Vertreter der ärztlichen Bezirksvereine Bayerns wird vereinbart:

I. Den Krankenkassen und Ärzten wird empfohlen:

- a) die mit dem 31. Dezember 1918 ablaufenden sowie die bereits abgelaufenen Verträge werden bis 31. Dezember 1919 verlängert;
- b) die bisherige ärztliche Vergütung soll grundsätzlich um 25 v. H. erhöht werden;
- c) wo die ärztliche Vergütung nach Einzelleistungen zu den Mindestsätzen der Verordnung vom 17. Oktober 1901 (GVBl. S. 629) ein Zuschlag von 25 v. H. gewährt werden;
- d) wo die Verhältnisse es angezeigt erscheinen lassen, kann abweichende Regelung getroffen und das Mass der Erhöhung der ärztlichen Vergütung sowohl nach oben wie nach unten anders vereinbart werden;
- e) bestehende Abmachungen bleiben unberührt.

II. Im Laufe des Jahres 1919 sollen unter Leitung des Ministeriums für soziale Fürsorge und auf der Grundlage der Verhandlungen vom Jahre 1913 Verhandlungen über die Aufstellung allgemeiner Grundsätze für den Abschluss von Verträgen zwischen Krankenkassen und Ärzten aufgenommen werden.

III. Die Krankenkassen und Ärzte sprechen grundsätzlich ihre Geneigtheit aus, zur Beratung über gemeinschaftliche Angelegenheiten, so über die Frage der Kranken-, Arzneimittel- und Honorarkontrolle, sowie über die jeweils schwebenden sozialhygienischen Frage nach Bedarf zu gemeinsamen Beratungen zusammenzutreten.

Das Ministerium für soziale Fürsorge hat die Versicherungsämter angewiesen, soweit eine Regelung noch nicht erfolgt ist, auf den Abschluss des Vertrages nach Massgabe der Vereinbarung hinzuwirken.

Personalnachrichten.

Niedergelassen haben sich: Dr. Karl Köster in Kappelrodeck, Amt Achern, Augenarzt Dr. Heinrich Bayer, Geh. Medizinalrat Dr. Hermann Anacker, Dr. Leopold Schliep, Dr. Hermann Peterson, alle in Baden-Baden, Sanitätsrat Dr. Peter Spindler, seither Kreisarzt in Colmar, in Bruchsal, Alfred Ziegelmeyer in Langenbrücken, Franz Waas in Östringen, Amt Bruchsal, Dr. Julius Elsässer in Wiesental, Amt Bruchsal, Dr. Paul Sauer in Walldürn, Amt Buchen, Dr. Dominik Kleiser in Bühl, Dr. Paul Drügg und August Konrad Wothe in Schwarzach, Amt Bühl, Dr. Josef Ruez in Langensteinbach, Amt Durlach, Dr. Adolf Ebert in Eendingen, Amt Emmen-

dingen, Sanitätsrat Dr. Georg Knabbe in Emmendingen, Dr. Emil Bauer und Dr. Eduard Bundschuh, beide als Assistenzärzte an der chirurgischen Klinik, Dr. Hermann Rautmann und Dr. Emil Thoma als Assistenzärzte an der medizinischen Klinik, Dr. Josef Mayer, Dr. Siegfried Hein und Dr. Georg Vogel in Freiburg i. Br., Dr. Oskar Thorspecken, Dr. Eugen Kögel, sowie die Assistenzärzte Dr. Walter Rechel und Franz Flory an der Univ.-Ohrenklinik, alle in Heidelberg, Dr. Wilhelm Weil, Dr. Alfred Rothschild, die Assistenzärzte Dr. Karl Klein jr., Dr. Kurt Ziegler und Dr. Kurt Weiss, im städtischen Krankenhaus, Dr. Hans Engelbrecht alle in Karlsruhe, Dr. Hermann Bräuninger in Eggenstein, Amt Karlsruhe, Georg Schmitt in Freistett, Amt Kehl, Dr. Ludwig Schmitt in Lichtenau, Amt Kehl, Dr. Armin Zimmermann in Singen, Amt Konstanz, Dr. Sigmund Heilbronn in Gailingen, Amt Konstanz, Arnold Jordan und Dr. Hans Tröscher, beide in Lörrach, Frauenarzt Dr. Alfred Wolff, Dr. Karl Friedrich Kissling, Direktor der städtischen Krankenanstalten, Walter Adrion, Assistenzarzt am allgemeinen Krankenhaus (chirurgische Abteilung), Dr. Oskar Barber, Assistenzarzt am allgemeinen Krankenhaus (innere Abteilung), alle in Mannheim, Dr. Eugen Bartholme in Billigheim, Amt Mosbach, Heinrich Hendel in Neudenau, Amt Mosbach, Dr. Friedrich Obländer in Mosbach, Dr. Julius Warth in Müllheim, Dr. Karl Schwelinger in Messkirch, Geh. Medizinalrat Dr. Hermann Hecker in Gengenbach, Amt Offenburg, Dr. Leonhard Königsmann, Facharzt für Ohren- und Halskrankheiten, Dr. Eugen Freudemann, beide in Offenburg, Dr. Gustav Mayer, Dr. Paul Müller und Dr. Berta Karl, sämtliche Assistenzärzte am städtischen Krankenhaus, Dr. Josef Glamser und Dr. Otto Kissel, alle in Pforzheim, Alfred Koch in Pfullendorf, Dr. Karl Ender in Rastatt, Augenz. Dr. Hans Dorff in Rastatt, Dr. Georg Treiber, Direktor der Kreispflegeanstalt in Sinshim a. Elsenz, Wilhelm Hezel in Untermünstertal, Amt Staufen, Dr. Hubert Schmitt als Vertreter des Dr. Weerland in Tauberbischofsheim, Sanitätsrat Dr. Josef Gilly in Überlingen, Dr. Franz Schnopp in Vöhrenbach, Amt Villingen;

die Zahnärzte Friedrich Heckel und Frau Alice Heckel, beide in St. Georgen, Amt Villingen, Rudolf Grether in Kehl, Bernhard Löhle in Pforzheim, Walter Frischer in Heidelberg.

Verzogen sind: Augenz. Dr. Georg Modrzejewski von Baden-Baden nach Karlsruhe, Assistenzärztin Dr. Anna Rothamel im Sanatorium des Dr. Albert in Ebersteinburg, Amt Baden nach München, Dr. Walter Scholz, Spezialarzt für Lungenkrankheiten von Baden-Baden nach Karlsruhe, Dr. Erwin Kettner von Todtmoos, Amt St. Blasien, Dr. Leopold Schmidt von Philippsburg, beide nach Bruchsal, Medizinalrat Dr. Paul Rittel, Bezirksarzt in Neustadt i. Schw. als Anstaltsarzt an das Landesgefängnis in Bruchsal, Dr. Otto Heitz von Bühl nach Landau (Pfalz), Dr. Siegfried Nelson von Emmendingen nach Freiburg, die Assi-

stenzärzte Dr. Kurt Kall an der Hautklinik und Dr. Fritz Schatz an der chirurgischen Klinik in Freiburg, ersterer nach Nürnberg, die Assistenzärzte Dr. Theophil Rees und Dr. Karl Emil Lieber, beide an der medizinischen Klinik und Dr. Otto Mayer an der Ohrenklinik, alle in Freiburg, der letztere nach Hannover, Dr. Oskar Wack von Heidelberg nach Furtwangen, Amt Triberg, Assistenzärztin Ada Jung am städtischen Krankenhaus in Konstanz, Krankenhausdirektor Dr. Franz Vollhard in Mannheim als ordentlicher Professor der inneren Medizin im Vorstand der medizinischen Klinik nach Halle a. S., die Assistenzärzte Dr. Margarete Faust, Dr. Heinrich Kröss und Dr. Hugo Karl Otzen vom städtischen Krankenhaus Pforzheim, Dr. Otto Gaigl und Dr. Josef Albert, beide in Vöhrenbach, Amt Villingen, ersterer nach Waldkirch, letzterer nach Schellenberg bei Berchtesgaden, Assistenzarzt Dr. Albert Grasser am Sanatorium des Dr. Führer Haus Rodenau, Amt Eberbach;

die Zahnärzte: Karl Uhrig von Singen, Amt Konstanz nach Kehl, Hans Zimmer von Heidelberg nach Wertheim.

Kraftwagen für Ärzte.

Die infolge der schlechten Kriegsernährung stark gesunkene körperliche Widerstandskraft der Menschen steigert die Häufigkeit und Plötzlichkeit des Auftretens von Krankheiten aller Art. Die dringlichen Bitten um ärztliche Besuche nehmen deshalb oft in so bedeutendem Masse zu, dass der Arzt ihnen nur Folge geben kann, wenn er im Besitze eines Kraftwagens ist. Eisenbahn und Elektrische haben ja längst aufgehört, ein geeignetes Verkehrsmittel für den Arzt zu sein. Den bestehenden Verhältnissen wurde seitens der Reichsbehörden auch verständnisvoll durch die bevorzugte Freigabe von Gummireifen an Ärzte Rechnung getragen. Die Zahl kraftfahrender Ärzte nimmt deshalb auch täglich in erfreulicher Weise zu. Soll ein Kraftwagen aber dem Arzte wirklicher Helfer in seinem Berufe sein, so muss das Fahrzeug sehr einfache Bedienung mit tatsächlich niedrigen Betriebskosten vereinigen. Das ist nur bei der Cyklonette der Fall. Dieses bereits seit mehr als 15 Jahren in Ärztekreisen bewährte und beliebte Klein-Auto ist eine Wagenklasse ganz für sich. Sie stellt den Gipfel konstruktiver Zweckdienlichkeit dar. Die Cyklonette entspricht gerade den Anforderungen des ärztlichen Berufes in besonders glücklicher Weise. Es versäume deshalb kein Kollege, sich über diesen Motorwagen durch kostenlose EINFORDERUNG aufklärender Druckschriften genau zu informieren, auch wenn zur Zeit kein Kauf beabsichtigt sein sollte. Es genügt eine Postkarte an die Cyklon Maschinenfabrik in Berlin O 112, Altboxhagen 15/20.

Zur Digitalisbehandlung

empfehlen zahlreiche Autoritäten Digitalis, das quantitativ eingestellt, rasch wirksam und gut verträglich ist.

Lösung — Ampullen — Tabletten.

„Cewega“ Grenzach (Baden).

465]

Hypnoticum
Sedativum
Analgeticum
Neuralgicum

Besonders
wirksam



Völlig
unschädlich

Schlaflosigkeit
Nervöse, Schmerz-
und
Depressionszustände

nach Prof. von Noorden.

Natriumdithyl-barbit-Phenacetin-O-Fein-Tabletten und -Pulver.

Somnacetin erfreut sich infolge ausgezeichneter Wirksamkeit als Hypnoticum, Sedativum, Analgeticum, sowie zur Narkoseeinleitung und Herbeiführung des geburtschilflichen Dämmer Schlafes ungeteilter ärztlicher Anerkennung. Frei von unangenehmen Neben- und Nachwirkungen. Vollwirksam und unschädlich selbst bei längerer Darreichung.

Rp. Somnacetin-Tabletten Originalpackung M. 4.—, Kassenpackung M. 1.50, Spitalpackung M. 17.—, 2-3 Tabletten in heisser Flüssigkeit gelöst, nötigenfalls nach 2 Stunden zwei weitere. — Rp.: Somnacetin-Pulver à 0,1 D. f. dos. abends oder bei Bedarf 1 Pulver.

Literatur und Proben stehen den Herren Ärzten bereitwilligst zur Verfügung.

476]

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

Stär-
kungs-
mittel



nach
Grippe!

Grippe-
husten



Grippe-
husten

Nach
Grippe!



Nach
Grippe!

und Arsen-Regenerin

bedeuten einen Fortschritt in der Therapie der Anämie und Chlorose. Die Regenerinpräparate ohne und mit Arsen sind von vorzüglichem Geschmack, greifen die Zähne nicht an, verursachen keine Verstopfung und sind in der Verordnungspraxis sehr sparsam. Speziell auch geeignet in der Kinderpraxis, bei Nervosität, Schwachzuständen in der Rekonvaleszenz, besonders auch nach Grippe! Regenerin und Arsen-Regenerin werden sowohl in flüssiger als auch in Tablettenform hergestellt.

Besonders wirksam nach Feststellung erster Autoritäten bei Keuchhusten, Reizhusten, Bronchitis, Grippe. Frei von Narotica. Daher auch besonders beliebt in der Kinderpraxis als Droserin-Sirup und Droserin-Tabletten.

Preis:

Droserin-Tabletten I Original-Packung M. 3.—
Droserin-Tabletten II Original-Packung M. 4.—
Droserin-Sirup Original-Packung M. 4.25
Droserin-Sirup Kassen-Packung M. 3.25

Neues ungiftiges Herzmittel.

Ergotin-Coffein-Tabletten, innerlich, und Ampullen zur Injektion.

Indikationen: Myocarditis, Arteriosklerose, Herzneurose, Kompensationsstörungen.

Zur Regulierung der Herzthätigkeit wirksam und noch von Erfolg, wo Digitalis und Jodpräparate versagen.

Myocardol-Tabl.: Originalpackg. à 4 Tabl., Kassenpackung à 10 Tabl. (mal täglich 1-4 Tabletten). Ferner subcutan: Myocardol-Ampullen, Originalpackung à 6 Amp., Kassenpackung à 12 Amp.

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 50 Pillen 2.40 in den Apotheken. — Ärztemuster gratis.

Laboratorium F. Augsberger, NÜRNBERG
Rothenburgerstr. 27.

Der Badische Frauenverein verfügt durch die Rückkehr der Etappenschwestern über eine grössere Anzahl von

Schwestern für Privatpflege

Schwestern für Hilfe in ärztlichen Sprechstunden und in sonstigen Berufsgebieten.

Anforderungen auf Gestellung solcher Schwestern wollen telephonisch oder schriftlich an die Oberin des Ludwig-Wilhelm-Krankenheims, Kaiserallee 10, Karlsruhe, gerichtet werden.

482]3.3

486/24.3

Propriet der Firma O. F. Borchers & Co. in Karlsruhe, über Josephin

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen

Zur Beachtung: Meist sind nicht die ganzen Orte, sondern nur einzelne Stellen darin gesperrt. Näheres s. „grosse“ Cavetetafel in „Ärztl. Mitt.“ oder „Ärztl. Vereinsbl.“

Fernsprecher 1870 und 19728.

Cavete, collegae!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

Angermünde, Kr.	Giessmannsdorf, Schles.	Kaufmännische Kr.-K. für Rheinl. u. Westf.	Preuss. Holland, Bezirk	Schweidnitz, Schl. Bahnarztst.
Berlin-Lankwitz	Gröba-Riesa	Klingenthal, Sa.	Quint b. Trier	Selb. Bayern
Bremen	Gröditz b. Riesa	Köln, Rh.		Stahnsdorf, s. Telt.
Corbetha	Grossbeeren, Bez.	Kraupischken, O.-Pr.	Ragnit, O.-Pr.	Teuplin, Kreis
Diedenhofen, Loth.	Guben	Kreuznach, Bad	Reichenbach, Schlesien.	Waldorf, Hessen
Diez a. L.	Guxhagen, Bezirk Cassel	Lieberose, N. L.	Riesa a. Elbe-Gröba	Warmbrunn-
Dietzenbach, Hess.	Halle S.		Ringenhain	Hernsdorf, Riesengebirge
Düsseldorf	Hannau, San.-Verein	Mariahütte	Rothenfelde bei Fallersleben	Weissenfels a. S.
Elbing	Heckelberg, Kreis Oberbarnim	Mohrungen, Bez.	Ruhla, Thür.	Weissensee b. Berlin
Elstorf	Holzappel i. T. und Umgebung	Niederneukirch	Schirgiswalde, Regsbzk. Bautzen	Zobten a. B., Schl.
Ellingen, U.-Frank.	Johannisberg- Geisenheim	Oberbarnim, Kreis	Schönebeck a. E.	Zillertal-Erd-
Eschede, Hann.	Kaiserslautern	Oberneukirch	Schorndorf, Württemberg	maunsdorf, Riesengebirge
Freiwaldau (Schles.)		Oderberg i. d. Mark	Schreiberhau, Riesengebirge	
Freundenberg		Ostritz, Sa.		
Gellenkirchen, Kr. Aachen				

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft das Generalsekretariat, Leipzig, Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 3—5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 497]

Bei **Malsch & Vogel, Karlsruhe**, ist erschienen:

Kassenärztliche Gebührenordnung für Baden

Oktober 1918.

Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse
für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten
Mittelstandes. — 6 \mathcal{M} bis 880 \mathcal{M} pro Tag. —
Sommer- und Winterkur.
Prospekt durch die **Verwaltung**.
Auch während des Krieges geöffnet. 452]24.9

Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald 477]24.3
für **Lungenkranke (Private)**
sonnige, geschützte Lage, direkt am Wald, nur Südzimmer,
schöne und bequeme Waldspaziergänge.
Besitzer: **L. Spitzmüller**. Leit. Arzt: **Dr. K. Weltz**.

Arzt sucht zu kaufen:

Ärztliche Instrumente, Sprechzimmer-Einrichtungs-
gegenstände (Divan usw.).

Angebote erbeten unter H 496 an die Geschäftsstelle
des Blattes. 498

Mit 2 Beilagen: Prospekt der Firmen E. Merck, Darmstadt, C. F. Boehringer & Söhne, Mannheim, Knoll & Co.,
Ludwigshafen a. Rh., über **Compretten Laxativum vegetabile**.
Prospekt der Firma C. F. Boehringer & Söhne, Mannheim, über **Theophyllin**.

Speron

gekürzter Name für **Spermathanon**

in wieder leicht löslicher Friedensbeschaffenheit
in allen Apotheken

Literatur und Proben nur an Ärzte durch die

Chemische Fabrik Rastovia, Berlin W 57

Potsdamerstrasse 66, Fernruf Nollendorf 4992. 479]2.3

Bad Dürrhein.

Das **Privatkinderheim „Villa Hilda“**
nimmt auch während des Winters erholungsbedürftige
Kinder auf. 472]2.3

— **Prospekt auf Wunsch.** —