

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1919**

24 (31.12.1919)

# Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Jahres-Abonnement:  
8 Mk.  
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen  
ärztlichen Landesvereine,  
welche von Vereinswegen  
für sämtliche Mitglieder  
abonnieren  
— 6 Mk. 50 Pfg. —  
inkl. freier Zustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.  
Verlag, Druck und Expedition: Malsch & Vogel in Karlsruhe.

XIII. Jahrgang

Karlsruhe

31. Dezember 1919

## Zur gefl. Kenntnisnahme!

Anlässlich des Jahreswechsels bitten wir die Herren Vorstände der Ärztlichen Kreisvereine für gefl. baldmöglichste Einsendung der **Mitgliederverzeichnisse** an die Expedition Sorge tragen zu wollen, damit in der Sendung des Blattes keine Verzögerung eintritt. — Eine solche wird nur dadurch vermieden, dass wir **testens am 10. Januar k. J.** im Besitze der neuen Verzeichnisse sind.

Zugleich richten wir die Bitte an die Herren Kassierer, die **fälligen Beträge** im Laufe des ersten Quartales, **jedoch erst nach Empfang der betr. Rechnung** an uns übermitteln zu wollen, da bei früherer Zahlung oft Weiterungen bei der Buchung entstehen können. (Postscheckkonto Karlsruhe 12596.)

Karlsruhe, im Dezember 1919.

Expedition der Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden.

Malsch & Vogel.

Der Ortsausschuss für ärztliche Fortbildung in Karlsruhe veranstaltet folgende

### Vortragsreihe über die Tuberkulose.

Samstag, den 10. Januar 1920.

1. Professor Dr. L. Arnsperger: Einleitung,
2. Professor Dr. E. von Gierke: Neuere bakteriologische und pathologisch-anatomische Tuberkulosefragen,
3. Professor Dr. Berghaus: Organisation der Tuberkulosebekämpfung in Baden.

Samstag, den 24. Januar 1920.

4. Professor Dr. H. Starck: Allgemeine Diagnostik der inneren Tuberkulose,
5. Chefarzt Dr. W. Stockert: Über Behandlung mit Tuberkulosepräparaten (Portial-Antigene nach Deycke-Much usw.),
6. Dr. A. Schmitt: Pneumothoraxbehandlung der Lungentuberkulose.

Samstag, den 7. Februar 1920:

7. Medizinalrat Dr. Th. Curschmann (Friedrichsheim): Heilstättenbehandlung der Tuberkulose,

8. Professor Dr. Fr. Lust (Heidelberg): Tuberkulose des Kindesalters.

Samstag, den 21. Februar 1920.

9. Geh. Hofrat Professor Dr. B. von Beck: Chirurgie und Tuberkulose,
10. Medizinalrat Dr. F. Krumm: Behandlung der chirurgischen Tuberkulose mit dem Friedmannschen Mittel,
11. Professor Dr. L. Arnsperger: Diagnostik und Therapie der Usogenitaltuberkulose.

Samstag, den 6. März 1920.

12. Geh. Hofrat Dr. A. Benckiser: Die Tuberkulose in Geburtshilfe und Gynäkologie,
13. Professor Dr. K. Baas: Über Augentuberkulose,
14. Dr. L. Kander: Kehlkopftuberkulose und ihre Behandlung,
15. Medizinalrat Dr. M. Rosenberg: Behandlung der Tuberkulose der Haut.

Samstag, den 20. März 1920.

16. Medizinalrat Dr. Fr. Holtzmann: Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose im Gewerbebetrieb,
17. Dr. A. Fischer: Tuberkulose und soziale Lage.

Die Vorträge finden mit Rücksicht auf die auswärtigen Kollegen nachmittags von 4—6 Uhr im Neuen St. Vincentius-Hause, Südendstrasse 60, statt. Die Einschreibgebühr zur Deckung der Unkosten beträgt 5 Mark.

#### Zugverbindungen:

(nach dem jetzigen Stande, unverbindlich.)

aus der Richtung	Karlsruhe an	Karlsruhe ab	
Durmshheim, Rastatt . . . . .	1 54	6 35	
Ettlingen, Rastatt . . . . .	1 40	6 21	9 40
Durlach, Pforzheim . . . . .	2 45	7 20	10 15
Durlach, Bretten . . . . .	2 48	6 45	
Durlach, Bruchsal . . . . .	2 48	(6 50)	8 30
Blankenloch, Graben . . . . .	2 13	7 00	10 05
Linkenheim, Graben . . . . .	2 40	6 30	
Maxau . . . . .	1 40	6 25	
Ettlingen, Albtalbahn . . . . .	3 37	6 28	
Durmshheim, Nebenbahn . . . . .	2 50	10 30	
Spöck, Nebenbahn . . . . .	2 30	7 40	9 15

Der geschäftsführende Ausschuss:

Arnsperger. Eisenlohr. v. Gierke.

#### Ärztliche Landeszentrale.

An die Vorstände der Vereine  
und die Krankenkassenkommissionen!

Wir teilen vorläufig mit, dass wir am 29. Dezember mit der Arbeitsgemeinschaft bad. Krankenkassenverbände — Süddeutscher Betriebskrankenkassenverband-Emmendingen, Südwestdeutscher Betriebskrankenkassenverband-Mannheim, Oberbadischer Betriebskrankenkassenverband-Lörrach und Verband badischer Krankenkassen-Offenburg — ein Abkommen für das Jahr 1920 getroffen haben, nach dem die im Jahre 1914 oder wenn in diesem Jahre kein Neuabschluss eines Vertrages erfolgte, die später vereinbarten Pauschsätze mit Ausschluss von Teuerungszuschlägen um 100 Prozent erhöht werden. Sonderleistungen sind hiervon nur dann einbegriffen, wenn dies auch bei dem früheren Pauschsätze der Fall war. Die Honorierung bei Verträgen mit Bezahlung der Einzelleistung, sowie die Bezahlung der Wegegebühren erfolgt nach den Bestimmungen des auf Grund der Verhandlungen mit dem Ausschuss der Freien Vereinigung Badischer Krankenkassen abgeänderten § 6 des neuen Mantelvertragsentwurfes, den wir in unserem Rundschreiben vom 18. Dezember mitgeteilt haben. Den genauen Wortlaut der Vereinbarung werden wir mitteilen, sobald die Verhandlungen mit der Freien Vereinigung badischer Krankenkassen zum Abschluss gelangt sind.

Der Berliner Tarifvertrag vom 9. Dezember d. J. enthält folgende Bestimmungen über die Bezahlung der ärztlichen Leistungen:

1. Der Pauschbetrag beträgt für das Mitglied und Jahr mindestens 8 *M.*, höchstens 13 *M.*, einschliess-

lich der Bezahlung der Fachärzte. Damit sind alle Leistungen abgegolten, auch die sogenannten Sonderleistungen.

Bei Überlandsbesuchen des Arztes in der Wohnung des Kranken (Ziffer 4) können besondere Vergütungen (Wegegebühren) vereinbart werden.

2. Bei Bezahlung der einzelnen Leistungen wird jeder Besuch in der Wohnung des Kranken mit 3 *M.*, jede Beratung in der Wohnung des Arztes mit 2 *M.* vergütet. Werden mehrere Erkrankte in einer Familie gleichzeitig besucht, so wird für eine Person eine Besuchsgebühr, für jede weitere die Beratungsgebühr bezahlt. Für Nachtberatungen und Nachtbesuche getragen die Sätze mindestens das Doppelte. (Nachtstunden von 8 Uhr abends bis 8 Uhr morgens.)

Die übrigen Leistungen werden mit einem Aufschlag von 50 Prozent zu den Sätzen der Gebührenordnung aus der Zeit vor dem 1. Januar 1914 bezahlt. Diese Sätze bleiben auch bestehen im Falle der Erhöhung der Gebührenordnung.

Abweichungen von den unter 1 und 2 vereinbarten Bedingungen sind jedoch zulässig, wenn sie im beiderseitigen Einvernehmen zu Gunsten der Ärzte getroffen werden.

3. Bei Bezahlung nach Einzelleistungen ist eine Begrenzung der Gesamtausgaben für die ärztliche Behandlung zu vereinbaren. In der Regel soll unter Berücksichtigung der Tätigkeit des einzelnen Kassenarztes und der von ihm behandelnden Krankheitsfälle die Begrenzung stattfinden mit der Massgabe, dass im Vierjahresdurchschnitt die Zahl von zusammen 4 Beratungen und Besuchen auf den einzelnen Krankheitsfall nicht überschritten werden darf. Bei Streit entscheidet endgültig das in jedem Kassenarztvertrage vorgesehene Schiedsgericht.

Statt dessen kann im Einverständnis zwischen der Kasse und ihren Ärzten in ländlichen Bezirken auf Wunsch der Kassen vereinbart werden, dass die gesamten Ausgaben für ärztliche Behandlung der Sonderleistungen und der Fachärzte, jedoch ausschliesslich der Wegegebühren, bei einem Beitragsfuss von 4 1/2 Prozent des Grundlohns je nach dem durchschnittlichen Grundlohn der Kasse nicht mehr als 15 höchstens 22 Prozent der Beitragseinnahmen betragen dürfen.

Überschliessende Beträge werden in Fällen von Absatz 1 und 2 den Ärzten anteilig gekürzt.

4. Bei Überlandbesuchen des Arztes in der Wohnung des Kranken können besondere Vergütungen vereinbart werden, die nach der Entfernung des Wohnortes des nächstwohnenden Kassenarztes zu berechnen sind. Der Berechnung wird die Entfernung zwischen den amtlich festgesetzten Ortsmitten zu Grunde gelegt; für Orte über 100 000 Einwohner wird die Entfernung von der Ortsgrenze berechnet. Jeder angefangene Kilometer wird für voll gerechnet.

Diese Vergütung wird berechnet nach Doppel-Kilometern und soll unter normalen Wegeverhältnissen betragen für den Doppelkilometer bei Tage 3 *M.*, bei Nacht 5 *M.*

Bei Rundfahrten können die vorstehend bezeichneten besonderen Vergütungen (Wegegebühren) auf die Mitglieder der verschiedenen Krankenkassen entsprechend

teilt werden. Eine gemeinsame Entschädigung mehrerer Kassen des gleichen Bezirks ist zulässig.

Für die Gelegenheitsberatungen und Gelegenheitsbesuche auf dem Lande werden dieselben Sätze vergütet; für Sprechstundenberatungen und Besuche am Wohnort des Arztes.

Für besondere Fälle kann Abweichendes vereinbart, es können für einzelne Orte oder grössere Bezirke besondere Bestimmungen im beiderseitigen Einvernehmen getroffen werden.

Pauschalierung der Wegegebühren kann vereinbart werden.

5. Für die Behandlung überwiesener Mitglieder auswärtiger Kassen sind bei Berechnung der ärztlichen Vergütung nach Einzelleistungen die gleichen Sätze wie die Mitglieder der aushelfenden Kasse, bei Bezahlung der ärztlichen Vergütungen nach Pauschsätzen die diesen Vereinbarungen genannten Sätze für die Behandlung nach Einzelleistungen zu berechnen.

6. Die Sätze für die Behandlung der Familienangehörigen dürfen bei den einzelnen Leistungen keine höheren Beträge ergeben, als durchschnittlich für die Behandlung der Mitglieder festgestellt werden.

7. Die im Bezirk eines Versicherungsamtes vereinbarten Vergütungen gelten auch für die Kassen anderer Bezirke, soweit ihre Mitglieder ihren ständigen Wohnsitz im Bezirk haben.

8. Die in dieser Vereinbarung vorgesehenen Beträge gelten für den Abschluss neuer Verträge; bestehende Verträge werden dadurch nicht berührt. Die tragsschliessenden Verbände übernehmen es, auf ihre Mitglieder dahin einzuwirken, dass sie auch für bestehende Vertragsverhältnisse sich den Bestimmungen des Vertrages anschliessen.

9. Die vertraglichen Honorarbestimmungen gelten erschiedslos für alle Kassenmitglieder. Unzulässig auch die Forderung der besonderen Bezahlungen Betriebsunfällen, vorbeugenden Heilverfahren oder Adenersatzfällen (§ 1542 R.V.O.), wenn die Krankenkassensatzungsgemäss zur Gewährung freier ärztlicher Behandlung verpflichtet ist.

10. Diese Abmachungen gelten für 1920.

Es soll noch eine Erläuterung zu den einzelnen Bestimmungen später herausgegeben werden. Besonders ist auf die Bestimmung, dass die Kilometergebühr von 3  $\mathcal{M}$  für den Doppelkilometer nur für normale Wegeverhältnisse gilt, bei schwierigen demnach höhere Sätze in Betracht kommen.

Dringend erforderlich erscheint es, dass noch nähere Grundsätze für die Berechnung des Pauschsatzes für die einzelnen Leistungen aufgestellt werden, so zum Beispiel der Pauschsatz so zu bemessen sei, dass bei normaler ärztlicher Tätigkeit, die den im Tarifvertrage vorgesehenen Durchschnitt der Zahl der ärztlichen Leistungen Vierteljahresfälle nicht überschreitet, der auf die Einzelleistung entfallende Betrag die im Tarifvertrage enommenen Sätze (2  $\mathcal{M}$  für die Beratung, 3  $\mathcal{M}$  für Besuch etc.) völlig oder mindestens zu 90 Prozent deckt. Auf diese Weise würde man eine feste Grundlage erhalten überall wo eine genügende Statistik vor-

liegt über die Zahl der Einzelleistungen und wo sie fehlt, würde, bis sie geschaffen, schon die Durchschnittsziffer der Erkrankungsfälle und zwar mit und ohne Erwerbsunfähigkeit eine Handhabe bieten.

Die Verhandlungen über derartige Fragen, ferner über die Schieds- und Einigungsinstanzen, sollen später folgen. Der ganze Vertrag soll dann an die Stelle des Berliner Abkommens treten unter der Bezeichnung einer Ergänzung desselben. Wie schon früher von der Landeszentrale beschlossen worden, wird diese ihre Zustimmung davon abhängig machen, dass die örtlichen ärztlichen Organisationen in Baden ihre bisherige Stellung in jeder Hinsicht beibehalten und die Register- und Vertragsausschüsse des Berliner Abkommens für Baden nicht in Betracht kommen. Wenn diese Fragen in befriedigender Weise gelöst werden, dann werden auch die badischen Ärzte, trotz der materiellen Opfer, die sie bringen müssen, sich freuen, dass der ewige Streit mit den Krankenkassen in Deutschland aus der Welt geschafft ist und die Bahn frei wird für andere wichtige Aufgaben unserer Organisation (Versorgungswesen etc.) und nicht zuletzt zu einem friedlichen und fruchtbringenden Zusammenarbeiten mit den Krankenkassen an den grossen sozialhygienischen Aufgaben von denen die Zukunft und die Wiederaufrichtung unseres Volkes zu einem grossen Teile abhängt.

Ob diese Hoffnungen sich erfüllen, wird allerdings sehr wesentlich von der Loyalität abhängen, mit der der Vertrag von der Gegenseite durchgeführt wird und wir wollen hoffen, dass wir in dieser Hinsicht keine Enttäuschungen erleiden. Wäre das der Fall, so könnte der ganze Tarifvertrag noch in die Brüche gehen, da die einzelnen Vereine ja nicht an ihn gebunden sind, so lange sie ihn nicht ausdrücklich anerkannt haben.

### Verein der Ärzte im oberen Breisgau.

Sitzung am 6. Dezember 1919 in Müllheim.

(Herbstgeneralversammlung.)

Anwesend: Hettinger als Vorsitzender, Wodrig als Protokollführer, ferner Barth, Besold, Blank, Fohr, Früh, Hoffmann, Langbein, Müller, Nohl, Regnier, Schwörer, Steffen, Warth, Warth jg.

Entschuldigt: Hezel, Bock.

#### Tagesordnung.

1. Referat Blank über den Zweck und die Satzungen der »Alterszulagekasse« und der »Witwenhilfe« des L.W.V. Der Verein beschliesst, den beiden Kassen korporativ beizutreten und für jedes Mitglied je 100  $\mathcal{M}$  zum Grundstock der beiden Kassen zu zahlen.
2. Innere Vereinsangelegenheiten.
3. Besprechung der Regelung des Fremdenverkehrs in Badenweiler.
4. Referat Blank über den Verlauf der Tagung der Badischen Landeszentrale in Offenburg.
5. Neuwahl des ersten und stellvertretenden Vorsitzenden: Hettinger-Oberweiler lehnt eine Wiederwahl

entschieden ab. Durch Akklamation wird Blank-Heitersheim einstimmig zum ersten und Steffen-Badenweiler zum stellvertretenden Vorsitzenden gewählt.

6. Der Jahresbeitrag wird auf 20 *M* erhöht.

7. Der Verein tritt dem Badischen Landesverband zur Bekämpfung der Tuberkulose als Mitglied bei.

Blank.

### Gesellschaft der Ärzte zu Donaueschingen.

(Ärztlicher Kreisverein e. V.)

Herbstversammlung in Villingen.

Anwesend: Brustedt, Gageur, Dodel, Hall, Hahn, Harrass, Kast, Rücker, Rose, Schäfer, Stöcker, Wiehl, Willibald, Wilken, Wintermantel-St. Georgen, Wintermantel-Furtwangen.

Vorsitz: Hall-Donaueschingen.

Neuaufnahmen: Wack-Furtwangen, Wintermantel-Furtwangen, Hahn-Villingen.

Verlesung und Besprechung von Einläufen, besonders seitens der Landeszentrale.

Besprechung der Mindesttaxe für die Privatpraxis.

In einer Ausschusssitzung vom 24. Oktober ward die Taxe endgültig geregelt wie folgt:

I. Die Konsultations-Mindestgebühr 3 *M* (mit und ohne Untersuchung), Lebensmittelzeugnisse für Kommunalverband 2 *M*.

II. Die Besuchs-Mindestgebühr 5—10 *M* (je nach den Vermögensverhältnissen). Nachts Doppeltaxe für I und II.

III. Die Sondergebühren werden bei Minderbemittelten nach der unveränderten neuen kassenärztlichen Gebührenordnung für Baden (Oktober 1918) berechnet. Hat dazu eine besondere Beratung stattgefunden, so kommt deren entsprechende Gebühr hierfür dazu. Geburtshilfe:

a. Vollständige Leitung einer Normalgeburt 50 *M*,

b. Für jeden operativen Eingriff bei einer Geburt das doppelte der zur Zeit in Kraft stehenden kassenärztlichen Gebührenordnung (1918).

Sind bei einer Geburt mehrere operative Eingriffe nötig, so wird jeder Eingriff besonders berechnet (Ziffer 111—125).

Consilium für beiderseits 25 *M*.

IV. Für Besuche auswärts werden für den Doppelkilometer (1 für Hin- und 1 für Rückweg) 5 *M* berechnet, dazu die Besuchstaxe mit 5 *M*. Diese Taxen werden berechnet, einerlei ob der Besuch mit eigenem oder fremdem Fuhrwerk, mit Bahn, Rad, zu Fuss oder sonstwie ausgeführt wird.

Bei mehreren Besuchen Verteilung der Gebühren in angemessener Weise.

Für auswärtige Gelegenheitsbesuche wird für den Doppelkilometer 1 *M* berechnet, jedoch im ganzen nicht unter 5 *M*.

V. Sonntags für Konsultations- und Besuchsgebühren Doppeltaxe.

Diese Taxen sind bindend und gelten vom 1. Oktober 1919 ab. Zuwiderhandlungen werden vom Verein geahndet.

Die Sonntagssprechstunde wurde auf einer Versammlung der K.K.-Ärzte am 29. November 1919 für Amt Donaueschingen gleich den meisten Bezirken Baden abgeschafft.

### Über die Ruhr und ihre Behandlung.

Von Dr. R. Link, Krankenhausdirektor, Pforzheim.

In der Stadt waren in diesem Spätjahre bis Anfang November gemeldet 961 Ruhrkranke, von denen 123 = 12,5 Prozent starben; die Zahl der Erkrankten war wahrscheinlich noch grösser. Im Krankenhaus kamen zur Beobachtung 320, z. T. recht schwere Fälle, mit einer Mortalität von 45.

Das Krankheitsbild der ausgebildeten Bazillen-Ruhr — von dieser soll in folgendem nur die Rede sein — die nach einem kurzen Vorstadium mit Mattigkeit, Appetitlosigkeit und Durchfällen gewöhnlicher Art ein ziemlich akut entwickelt, setzt sich aus zwei Gruppen von Symptomen zusammen, den auf einer Toxämie beruhenden und den durch die Kolitis haemorrhagica im Diphtheroides bedingten. Zu den ersteren gehört eine mit starker Blutdrucksenkung einhergehende Vasomotoren-Pasese, die ein Hauptgrund dafür ist, dass Ruhrkranke schon im Krankheitsbeginn so auffallend verfallen aussehen, und das Darniederliegen der Sekretion der Verdauungssäfte, sowohl vom Magen- und Dünndarmsaft wie auch von den grossen Verdauungsdrüsen, was jedenfalls viel dazu beiträgt, dass Ruhrkranke in ihrem Kräftezustand so stark herunterkommen. Das Fieber ist meist nur im Beginn hoch und hat einen unregelmässigen Verlauf. Milzvergrösserung fehlt meistens. Die Kolitis haemorrhagica bedingt die charakteristischen Entleerungen, die in späteren Stadien auch reinen Eiter enthalten und infolge der Fäulnis der Windsekrete der Geschwüre aashaft stinken, die schweren Tenesmen, die mehrfach zum Analprolaps führten, und infolge der unregelmässigen Darmbewegung die heftigen Leibschmerzen. Von Nachkrankheiten wurde beobachtet der Ruhr-Rheumatismus — mehrmals war das Kniegelenk befallen —, der öfters recht hartnäckig war, aber doch meist durch Wärme-Applikationen günstig beeinflusst wurde.

Bei der pathologischen Anatomie wird auf die enormen Zerstörungen der Dickdarm-Schleimhaut hingewiesen, — unter Demonstration eines Präparates — die in glücklicherweise seltenen Fällen, wenn sie nicht greifen, schliesslich zur Stenose führen, und auf die Verdickung der ganzen Dickdarmwand, die wohl die Ursache für die Seltenheit einer Darmperforation bilden. Einfach entzündliche Veränderungen fanden sich meist auch im Dünndarm, in dessen unterstem Teil sich nicht selten auch spezifische Schleimhautveränderungen nachweisen liessen.

Soweit im städtischen Laboratorium der Nachweis von Bazillen gelang, der für die blosse Diagnose, ebenso wie die Agglutination, bedeutungslos ist, wurde häufiger der mehr Toxine erzeugende und auch durch Endotoxine

ere Shiga-Kruse-Bazillus gefunden, als der weniger ere Flexner-Bazillus. Nach Erörterung der Epidemie, insbesondere des Einflusses der Hitze — die durch Herabsetzung der Magensaft-Sekretion in des Kochsalzverlustes durch das Schwitzen die ehung von Magen-Darmkatarrhen begünstigt — der Rolle, welche die Dauerausscheider und die isch gewordenen Fälle — bei der Empfindlichkeit bazillen gegen Kälte — für die Überwindung und rausbreitung der Krankheit spielen, wird die ogenese ausführlicher besprochen. Im Tierexperiment ie Einbringung von lebenden Bazillen und Toxinen n unverletzten Dickdarm völlig wirkungslos. Da i gelingt es bei Kaninchen, das Krankheitsbild der und die anatomischen Veränderungen des Dick- s annähernd zu erzeugen durch Einverleibung von len per os nach Neutralisierung des Magensaftes, eichung von Opium u. Kampfer, ferner durch sub- ie Einspritzung von lebenden Bazillen oder von rfiltraten. Wir müssen also annehmen, dass die ie und Endotoxine der Ruhrbazillen, die in den darm gelangt, dort unter dem Einfluss von Darm- rhen usw. weiter zu wirken vermögen oder abge- werden, resorbiert und dann in den Dickdarm, Darmniere, wie Brauer sie nennt, ausgeschieden en. Auf diesem ihrem Weg schädigen sie dann die darmschleimhaut derartig, dass die im Darminhalt andenen Entzündungserreger und namentlich die oben noch lebend herabkommenden Ruhrbazillen Zerstörungswerk an der Schleimhaut ausführen en. Ein Analogon für diese Vorgänge haben wir er akuten Quecksilbervergiftung, bei der das Metall der Ausscheidung durch die Dickdarmschleimhaut h den Schwefelwasserstoff ausgefällt wird und die n usw. schädigt, sodass die im Darminhalt vorhan- Entzündungserreger wirksam werden können.

Prophylaktisch wurde bei dem Personal des kenhauses und auch bei der Bevölkerung, die sich dings sehr wenig beteiligte, von Impfungen mit akto-Boehncke Gebrauch gemacht, einer polyvalen Vaccine, der Dysenterie-Toxin und Antitoxin zu- tzt ist. B. berichtet über günstige Erfahrungen bei 100 000 Fällen, ebenso Brauer u. a.

Die Behandlung im Krankenhaus war in erster e eine spezifische mit dem antitoxisch-bactericiden r-Heilserum der Fabrik Ruebe Enoch in Hamburg, gestellt mit den Toxinen und der ganzen Leibest- anz von Shiga-Kruse-Bazillen. Die Kranken er- zen bei sicher festgestellter ausgebildeter Ruhr täg- 30 ccm intramuskulär, bis zum Verschwinden des tes aus dem Stuhlgang, an 2, 3, 4, höchstens 5 auf- nderfolgenden Tagen. Kombiniert wurde die Serum- andlung mit subkutanen Injektionen von Ruhr- stoff Boehncke, ebenfalls einer polyvalenten Vaccine, antitoxisches Ruhrserum zugesetzt ist, täglich end von 0,3—0,5, 0,75, 1,0 usf. bis höchstens 2,0. t ausnahmslos gaben die Kranken, namentlich die- gen, welche frühzeitig — in den ersten 8 Tagen — ehandlung kamen, eine Besserung ihrer Beschwerden, und auch objektiv verschwand bei den meisten aus Stuhlgängen, deren Zahl erheblich abnahm, oft n nach 2 oder 3 Serum-Injektionen das Blut und

sehr bald der Schleim, worauf die Kranken in eine ungestörte Rekonvaleszenz eintraten. Der Hauptanteil an dieser günstigen Wirkung kam dem Serum zu. Als dieses infolge der ungünstigen Verkehrsverhältnisse zeit- weilig ausblieb, hatten wir den Eindruck, dass die nur mehr mit Heilstoff behandelten Kranken dauernd stär- kere Beschwerden hatten, dass die Krankheit sich mehr in die Länge zog und auch die Mortalität eine etwas grössere war. Von 218 bisher entlassenen Kranken wurden mit Serum und Heilstoff behandelt 169, von denen 138 = 81 Prozent in den ersten 8 Tagen Blut und Schleim verloren und eine ungestörte Rekonvaleszenz durchmachten, während 31 langsamer heilten. Von 33 ohne Serum behandelten sind die betreffenden Zahlen 17 und 16. 16 weitere erhielten kein Serum, weil es leichte Fälle waren oder weil sie schon am Ende ihrer Krankheit standen. Bei den 57 noch im Krankenhause befindlichen Patienten ist das Verhältnis natürlich etwas ungünstiger für die Beurteilung der Serumwirkung. — Von den 45 Gestorbenen scheidet 9 aus als nicht mehr Gegenstand der Behandlung, da sie schon in den ersten 2 Tagen starben. Von den übrigen 36 wurden mit Serum behandelt 22, ohne Serum 14.

Nach den angeführten Erfahrungen wirkt die Serum- Therapie zweifellos günstig, besonders auch auf die sub- jektiven Beschwerden, was auch im vergangenen Jahr bei einer kleineren Epidemie mein damaliger Vertreter im Krankenhaus, Med.-Rat Dr. Mayer, beobachtet hat. Allerdings ist bei einer Krankheit, bei der es auch zahl- reiche leichtverlaufende Fälle gibt, ein abschliessendes Urteil nicht leicht abzugeben. — Die in der Literatur niedergelegten Beobachtungen von Brauer und zahl- reichen anderen Autoren lauten auch überwiegend günstig. — Die Therapie ist freilich etwas unbequem und kostspielig.

Als besonders gefährdet durch die Ruhr erwiesen sich alte Leute. Von 19 über 60 Jahre alten Ruhr- kranken sind nur 7 durchgekommen.

Die weitere Aufgabe der Behandlung, die Toxine aus der Blutbahn zu entfernen, suchten wir bei Schwer- kranken durch subkutane und oft auch intravenöse Kochsalzinfusionen zu erfüllen. Es war davon nament- lich ein sehr günstiger Einfluss auf die schwer dar- niederliegende Zirkulation zu beobachten. In ganz ver- zweifelten Fällen, etwa 14, wurde nach dem Vorschlag von Kausch den 500—1000 ccm physiologischer Koch- salzlösung 5 Prozent chemisch reiner Traubenzucker zugesetzt und diese Lösung in  $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$  Stunden langsam in die Vene einlaufen gelassen. Die Kranken gaben ausnahmslos an, dass sie sich nachher sehr behaglich warm fühlten. Nach den Urinuntersuchungen wurde öfters gar kein Zucker ausgeschieden, sonst nur 3 bis höchstens 7 g, der Rest also verbrannt. Bei einigen Fällen war eine sehr günstige Einwirkung auf den Krankheitsverlauf zu beobachten, wenn auch die Mehr- zahl nicht gerettet werden konnte.

Von Medikamenten erhielten die Kranken im Beginn nach Bedarf Morphium-Atropin-Einspritzungen, 0,01 + 0,0005, die sehr angenehm empfunden wurden, sonst keinerlei Opiate, da Opium durch Ruhigstellung des Darms die Resorption der Toxine fördert. Schwere Blutungen im Beginn wurden günstig beeinflusst durch

intravenöse Injektion von 5—10 ccm einer 10prozentigen Kochsalzlösung. Auch wurde dabei Kalzan innerlich und mehrmals intravenös 10 ccm einer 5 prozentigen Lösung von Calcium chloratum gegeben. — Kalzan und namentlich intravenöse Alfenil-Einspritzungen wirkten sehr günstig auf die Serum-Exantheme, urticaria- und masernähnliche Ausschläge mit Gelenkschmerzen, die in mehr als 30 Fällen beobachtet wurden. Sie wurden durch Afenil = Chlorcalcium-Harnstoff — prompt beseitigt, verschwanden aber auch ohne Therapie in wenigen Tagen, vielleicht etwas schneller mit Kalzan. — Opium — Belladonna — Zäpfchen wurden in späterem Stadium der Erkrankung öfters versucht, aber meist schlecht vertragen. — Auf Bolus alba und Kohle haben wir verzichtet, da erstere bei der Entleerung oft sehr unangenehm ist und letztere, wenn sie Toxine bindet, auch Darmfermente an sich reißen kann. — In späterem Stadium wurde die Schleimabsonderung öfters anscheinend günstig beeinflusst durch Suprarenin 3 mal 20 Tropfen der Lösung 1:1000 in stündlichen Zwischenräumen nach dem Vorschlag von Strassburger. Dies Medikament wirkte in Dosen von 20 Tropfen beruhigend auf das anfängliche Erbrechen. — Bei längerdauernder Absonderung von Schleim oder Eiter — ohne Blut — wurden Kamillen-Einläufe, mit und ohne 0,5 Prozent Tannin oder mit etwas Suprarenin mit guter Wirkung gegeben, auch Einläufe mit dem Schleim von Leinsamen. In frischentzündlichem Stadium wurden alle Einläufe natürlich streng vermieden. Tannalbin wurde in späterem Stadium häufig angewendet; die Wirkung war zweifelhaft. Karlsbader Salz mit viel warmem Wasser wurde nach Abklingen der akuten Erscheinungen verabreicht, überhaupt reichlich warme Flüssigkeit in Form von Tee usw. zugeführt.

### Referate praktisch wichtiger Arbeiten.

Deutsche medizinische Wochenschrift 1919/45.

Zur Diagnose der Meningitis auf pathologisch-physiologischer Grundlage von Dr. D. Kulenkampff-Zwickau.

Bei der Entzündung der Hirnhäute, welche die schmerzempfindliche Zone des Zentralnervensystems darstellen, ist stets der gesamte Liquor infiziert; wir müssen daher stets mehr oder minder deutlich nachweisbare Reizerscheinungen an sämtlichen austretenden Wurzeln finden, da diese von der harten Hirnhaut ein Stück weit umscheidet werden. Diese werden mehr oder weniger bald zug- und druckempfindlich, es kommt zu Entspannungsstellungen der grossen Nervenstämmen und damit zur Ausbildung der Meningitis-Symptome. So stellt die Nackenstarre gewissermassen die erste Etappe dar, das Übergreifen der Infektion von der Schädel- nach der Rückgrathöhle. Als ein Zeichen der schon früher stattgefundenen Infektion der Dura des Gehirns weist K. auf die direkte Druckempfindlichkeit der Meningen hin, die man an der Membrana atlanto-occipitalis folgendermassen feststellen kann. Man drückt zunächst,

in dem man die Hand hinter den Kopf des Kranken auf die Umgebung des Foramen magnum und besonders die Ansatzstellen der Nackenmuskeln und überzeugt, dass diese nicht druckempfindlich sind. Dann tastet man den Rand des grossen Hinterhauptloches und drückt mit der Fingerspitze am Unterrand in die Tiefe: sofort klagt der Kranke über Schmerzen. Der Zugempfindlichkeit des Ischiadicus, dem sogenannten Kernischen Phänomen, entspricht ein gleiches Symptom an den grossen Armmerven, das allerdings später aufzutreten scheint als das Ischiadicusphänomen und daher bei den dann meist schon benommenen Kranken schwerer festzustellen ist. Man prüft diese Empfindlichkeit des Armgeflechtes durch Zug am gestreckten Arm in leichter Abduktionsstellung; bei geeigneten Kranken erhält man dann nicht ganz selten eine deutliche Schmerzreaktion.

Nr. 44. Zur Behandlung der akuten puerperalen Uterus-Inversion. Prof. v. Jaschke in Gießen.

Die teilweise oder vollständige Umstülpung der Gebärmutter in der Nachgeburtsperiode, eine der seltensten, aber auch der gefährlichsten Komplikationen des Geburtsvorganges, führt meist zu recht stürmischen Erscheinungen, allem Schock und Blutung aus der Placentarstelle. Wichtig ist daher die Prophylaxe: abwartende Leitung der Nachgeburtsperiode, Vermeidung jeder raschen Entleerung der Gebärmutter; Zug an der Nabelschnur ist ein häufiger schwerer Kunstfehler wie Credé bei erschläffter Gebärmutter. Jede frische Inversion soll sofort reponiert werden und zwar in tiefer Narkose nach vorhergeschickter Einspritzung von Kampfer (2,0 als Analepticum) und 0,01 bis 0,02 Morphin. Bei der manuell unter Einhaltung strengster Asepsis (Reinigung der Vulva und ihrer Umgebung, Alkohol- oder Jodreinigung des vorgefallenen Organs) erfolgenden Reposition legt man Daumen-, Zeige- und Mittelfinger kegelförmig zusammen und versucht mit den Fingerspitzen an dem höchsten Punkt des umgestülpten Uterus durch in der Richtung nach oben ausgeübten Druck eine Eindellung nach oben herzustellen und diese über das Niveau des Umschnürrings zurückzubringen. Dabei ist zum Gelingen unbedingt erforderlich, dass die eingedellte Stelle nicht grösser wird als der Umschnürring. Erst wenn man dessen Niveau überschritten hat, dürfen die eingeführten Finger weiter gesenkt werden. Gewöhnlich sind dann auch die Hauptschwierigkeiten der Reposition überwunden; ist erst einmal die Blase der Gebärmutter zurückgebracht, so folgte die zweite Blase meist rasch und ohne Schwierigkeit. Wenn die Atome der Organe fortbesteht und die Reposition erschwert, so muss der Fingerdruck andauernd und gleichmässig sein und wenn die zurückgebrachte Partie über dem Umschnürring steht, Gaze in den Uterus geschoben und an die Uterus-tamponade eine Staffeltamponade der Scheide angeschlossen werden. Zur Tamponade soll nur Jodoform- oder Vasolint-gaze verwendet werden. Zeigt das invertierte Organ Zeichen von beginnender Gangrän, so darf nicht reponiert werden und es kommt nur die Totalexstirpation in Betracht.

B. E.

**Verschiedenes.**

**Bekämpfung der Tuberkulose.** Die Tuberkulosefür- in Deutschland drückt sich in dem vom General- ar des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung uberkulose, Generaloberarzt Dr. Helm, erstatteten äftsbericht für 1918 in folgenden Zahlen aus (Min.-Bl. ed.-Angl. Nr. 40 S. 212): Es beträgt die Zahl der ätten für erwachsene Lungenkranke in Deutschland 166 6765 Betten, die der Kinderheilstätten, in denen teils ankranken, teils an Knochen- oder Gelenktuberkulose ikte, teils von Tuberkulose bedrohte, skrofulöse und ingsbedürftige Kinder Aufnahme fanden, ebenfalls 166 nsgesamt 14 000 Betten. Walderholungsstätten sind orhanden, Waldschulen mit vollwertigem Unterricht ndliche Kolonien 5, darunter 3 für Erwachsene und Kinder. In 33 Genesungsheimen finden Tuberkulose nur mit geschlossener Tuberkulose Aufnahme. Der se der Kranken für die Heilstätten dienen 84 Beobach- tellen. Es bestehen ferner 323 Tuberkulose-Kranken- ; Invalidenheime und Pflegestätten. Die Zahl der unfts- und Fürsorgestellen beträgt 1269; hierzu kom- noch die 42 bayerischen Beratungsstellen, die 678 kulosevereinigungen in Sachsen, die 604 Tuberkulose- ässe in Baden und die 460 Hilfsfürsorgestellen der sversicherungsanstalt Thüringen. Es sind also rund Stellen, d. h. 1000 mehr als bei der letzten Zählung hre 1915. Die Ausgaben des Zentralkomitees sind and 200 000 *ℳ* im Jahre 1913 auf rund 600 000 *ℳ* hre 1918 gestiegen.

**Bücherschau.**

**Reichsmedizinalkalender** für 1920 ist im Verlage von Thieme-Leipzig zum Preise von *ℳ* 7,50 in der ge- ohten Ausstattung und Form erschienen. Die Arznei- mittelübersicht ist wieder verbessert und ergänzt. Wiederaufgenommen wurde eine Abhandlung von Prof. chwabe über „Erste Hilfeleistung bei einigen plötz- chen und bedrohlichen Erkrankungen“.

Im 1. Beiheft sind als neue Kapitel zu erwähnen: über Chemotherapie von Kolle; „Bekämpfung er Tuberkulose“ von Kisskalt und Praktische ichtlinien für die Erkennung und häus- iche Behandlung der Lungentuberkulose on Backmeister. Dass der II. Band mit den Per- onalien etc. wieder nicht erscheinen kann, wird all- itig bedauert werden, da in der Tat ein grosses Be- ürfnis vorliegt, das hoffentlich im nächsten Jahre efriedigt werden kann.

In Verlage von O. Gmelin-München sind erschienen:  
**Basedowsche Krankheit und ihre Behandlung** von r. H. Schöppler. 41 Seiten, *ℳ* 2,80.

**Tuberkulosetherapie des praktischen Arztes** von urt Klare unter Mitarbeit von Dr. G. Altstaedt. . Auflage. 60 Seiten, *ℳ* 3,50.

**Versuche mit lebenden Bakterien.** Eine Anleitung zum selbständigen Arbeiten mit Bakterien und anderen Kleinpilzen für den naturwissenschaftlichen Arbeits- unterricht und den Naturfreund. Von Dr. Max Oettli. Preis geh. *ℳ* 3,60, geb. *ℳ* 4,80. Franckhsche Ver- lagshandlung, Stuttgart.

**Arbeit und Erholung im neuen Deutschland.** Gedanken eines Arztes von Prof. Dr. R. Gaupp-Tübingen. Stuttgart, bei Karl Schuler. *ℳ* 2,80.

**Die Beziehungen der Mund- und Zahnerkrankungen zu den Störungen des Magendarmkanals, des Blutes und des Stoffwechsels** von Dr. H. Herz. Halle, bei C. Marold. 103 Seiten, *ℳ* 4,—.

An der Hand eines reichhaltigen klinischen Mate- rials schildert der Verfasser die Krankheiten des Mun- des als Ursachen von Erkrankungen der tieferen Ver- dauungswege, sowie der Veränderungen des Stoffwech- sels und des Blutes einerseits und andererseits die Mundhölenkrankungen als Folge von Störungen der tieferen Verdauungswege, der Stoffwechselstörungen und der Blutkrankheiten. In einem Anhang werden die nervösen Störungen in der Mundhöhle bei Stoff- wechsel- und Blutleiden geschildert.

**Personalnachrichten.**

**Niedergelassen** haben sich die Zahnärzte: Dr. phil. Ed- mund Oberle in Heidelberg, Hans Zehrer, Assi- stent am zahnärztlichen Institut in Heidelberg, Fritz Riedel, Assistent am zahnärztlichen Institut in Heidelberg, Dr. med. dent. Hans Barth, Assistent am zahnärztlichen Institut in Heidelberg.

**Verzogen** sind Dr. Friedrich Marquart von Durlach nach Pforzheim, Dr. Heinz Niemann von Pforzheim nach Gettern, Dr. Robert Blum von Haltingen nach Wernigerode, Dr. Robert Herr von Lörrach nach Wernigerode, Dr. Emil Kautt, Assistenzarzt von Karlsruhe nach Neckarelz, Dr. Friedrich Obländer von Mosbach nach Bonndorf, Dr. Josef Volk von Bonndorf nach Bühl, Dr. Josef Wohlfarth von Bühl nach Offenburg, Dr. Heinrich Heck von Todt- nau nach Berlin, Dr. Karl Croissant von Geisingen nach Adelsheim (als Bezirksarzt), Dr. Wilhelm Steiger von Kandern nach Geisingen, Dr. Eugen Kress von Adelsheim nach Weinheim, Dr. Max Kretz von Mannheim nach Kaiserslautern, Dr. Moritz Joel, Assistenzarzt von Offenburg nach Freiburg, Dr. Karl Nasilowski, Assistenzarzt von Karlsruhe nach Braunschweig, Dr. Fritz Kapff von Meersburg nach Mannheim, Dr. Friedrich Sutter von Elzach nach Homburg, Dr. Gustav Seitz, Medizinalrat von Eber- bach nach Konstanz, Dr. Heinrich Kroes von Zell a. H. nach Düsseldorf, Dr. Karl Lehmann von Gernsbach nach Karlsruhe.



**Verein der Ärzte im oberen Breisgau.**

Zur Aufnahme in den Verein hat sich gemeldet:  
Herr Dr. Karl Weber, prakt. Arzt in Krozingen.  
Einsprache innerhalb 14 Tagen an den Verein.

Dr. Gotthard, Schriftführer.

**Vereinsangelegenheiten.****Witwenkasse badischer Ärzte.**

Die Mitglieder werden ersucht, den Jahresbeitrag für 1920 an den Rechner, Dr. Jourdan in Karlsruhe, Moltkestrasse 25, portofrei nebst 5 Pfennig Bestellgeld einzusenden. Postscheck Nr. 2388.

# PANTOPON

die völlige Erschließung der Opiumdroge. — „Cereya“ Grenzach (Boden)

465]

**Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering)**  
BERLIN N, Müllerstrasse 170/171.

## HEGONON

Leichtlösliches, reizloses  
Silbereiweisspräparat.  
Hervorragend bewährt  
bei Gonorrhoe.  
Auch zu Abortivkuren vor-  
züglich geeignet.  
Hegonon-Tabletten à 0,25.  
(Originalröhrchen zu 20 Stück.)

## ARTHIGON

Hochgradig polyvalentes  
Gonokokken-Vaccin zur  
spezifischen Behandlung  
gonorrhöischer Komplika-  
tionen.  
Wichtiges Diagnostikum.  
(Provokatorische Injektionen).  
Flaschen à 6 ccm.

## NEO-HORMONAL

(Peristaltikhormon nach  
Prof. Zuelzer)  
Verbessertes Präparat.  
Spezifisch wirkendes Mittel  
bei chronischen Obstipatio-  
nen und postoperativen  
Darm lähmungen.  
In Flaschen à 20-ccm (braune  
Flaschen für intramuskuläre  
Injektion, blaue Flaschen für  
intravenöse Injektion).

## HYPOPHYSEN- EXTRAKT

„SCHERING“  
Physiologisch eingestellt und  
klinisch geprüft.  
Bestens bewährt als hemo-  
statisches, blutdruckstei-  
gerndes und wehenanregendes  
Mittel.  
In Ampullen à 1/2, u. 1 ccm  
= 0,1 bzw. 0,2 g frischer  
Drüsensubstanz.

## Deutsche aus Strassburg.

Gebildetes Fräulein,

24 Jahre alt, sucht Stellung als **Empfangsdame und Sekretärin** bei einem Arzt oder Zahnarzt.

Angebote bitte ich zu richten an die **Expedition des Blattes.**

586]2.2

*Gegen Katarhe*



**Ems-  
Wasser**



### Zur Jod-Darreichung

wird von Fachärzten das natürliche Fachinger Mineralwasser wegen seines alkalischen Gehaltes und seiner grossen Bekömmlichkeit vorzugsweise verwendet.

Literatur durch das Fachinger Zentralbüro, Berlin W 66, Wilhelmstrasse 55.

## Aachener

### Kaiserbrunnen

*kohlensäurehaltiges bestes Tafelwasser*

### Kaiserquelle

*natürliches Thermalwasser zu Haustrinkkur*

*abgefüllt unter Kontrolle der Stadtverwaltung  
wirkt vorbeugend und heilend bei*

### Rheuma, Gicht, Katarrhen

*der Verdauungs- und Atmungs-Organen etc. Brunnenschriften durch  
Aachener Thermalwasser, Kaiserbrunnen, A. G. Aachen Nord.*

Hauptniederlage: **Balm & Bassler**, Mineralwasser-Grosshandlung Karlsruhe i. B.  
Zirkel 30, Fernsprecher 255 — Filiale **Freiburg** Lagerhausstrasse 19, Fernsprecher 2967.

582|20.4

## GOLDHAMMER-PILLEN

- smut. salicyl. 50
- menthae pip. 10
- rbo vegetab.
- fr. gent. comp.
- Pillen dermat. gestärkt
- 1 d. Sch. durch d. Apotheken
- retur u. Anstammern gratis



**Darmpförungen**  
**Meteorismus**  
**Chronische**  
**Darmkatarrhe**

Laboratorium **FRITZ AUGSBERGER**, Nürnberg, Nahrungsmittel-Fabrik

486|21.24

## Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald 477|24.24

für Lungenkranke (Private)

Herliche Lage, direkt am Wald, schöne und bequeme Waldspaziergänge. 24 Zimmer, alle nach Süden gelegen. Zentralheizung. Warm- u. Kaltwasserleitung zu jedem Waschtisch.

**L. Spitzmüller**, Besitzer. **Dr. K. Weitz**, leit. Arzt.

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

Fernsprecher 1870 und 19728.

**Cavete, collegae!**

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

<b>Allstedt</b> , S.-W.	<b>Gellenkirchen</b> , Kr. Aachen	<b>Johannisberg- Geisenheim</b>	<b>Offenhöfen</b> , Baden.	<b>Trebnitz</b> Schles.
<b>Berlin-Wilmers- dorf</b>	<b>Giessmannsdorf</b> , Schles.	<b>Kaufmännische Kr.-K.</b> für Rheinld. u. Westf.	<b>Quint b. Trier</b>	<b>Veckerhagen a. d. Weeser</b> , Kreis He- geismar.
<b>Bremen</b>	<b>Grossrudstedt</b> , S.-W.	<b>Kirchzell</b> , Ufr.	<b>Ratibor</b>	<b>Vißel</b> , Ober-Hessen
<b>Bretzenheim</b> bei Mainz.	<b>Guben</b>	<b>Köln</b> , Rh.	<b>Rendsburg</b> , Schles- wig-Holstein, Stadt u. Kreis.	<b>Walldorf</b> , Hessen
<b>Corbetha</b>	<b>Guxhagen</b> , Bezirk Cassel	<b>Kraupischken</b> O.-Pr.	<b>Rothenfelde</b> bei Fallersleben	<b>Weissensee</b> h. Berlin
<b>Crosta</b> , Sachsen	<b>Hannover</b> , Landkr.	<b>Kreuznach</b> , Bad		<b>Witkowo</b> , Posen
<b>Elbing</b>	<b>Herbrechtingen</b>	<b>Lehe</b>	<b>Schmalkalden</b>	
<b>Elstorf</b>	<b>Hohenlehme</b>	<b>Neustadt</b> , W. N.	<b>Selb</b> , Bayern	
<b>Ellingen</b> , M.-Frank.	<b>Wildau</b> , Kr. Teltow	<b>Oderberg</b> i. d. Mark	<b>Singhofen</b> , U. L.	
<b>Eschede</b> , Hann.	<b>Holzappel</b> i. T. und Umgebung	<b>Ostritz</b> , Sa.	<b>Steinbach</b> , Baden.	
<b>Freiwaldau</b> (Schles.)	<b>Idstein</b> , Taunus		<b>Strausberg</b> , Mark	<b>Zeititz</b> , Prov. Sa.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft die Hauptgeschäftsstelle, Leipzig, Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 3—5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schilf-, Arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen.

### Kurhaus Bad Nassau an der Lahn.

Leitende Ärzte: 591/6.1

**Dr. Fleischmann Dr. Poengen.**

Fachärztliche Behandlung aller Erkrankungen des Nervensystems sowie der inneren Organe. Kuren für Erschöpfte und Erholungsbedürftige. Neuzeitlich eingerichtetes Haus.

Prospekte und Auskunft durch die **Verwaltung**.

### Bad Dürrhein.

Das **Privatkinderheim „Villa Hilda“** nimmt auch im Winter erholungsbedürftige Kinder auf. 517/18.18

— **Prospekt auf Wunsch.** —

Habe durch Zufall

### Verbandswatte

1a Ware, entfettet, im Dampfe keimfrei gemacht, in Originalpackung zu ein Kilo (enthaltend 6 Pakete) Preis 18.— das kg. ab Lager liefere jede Menge solange Vorrat reicht.

**Claus Ebert, Hamburg 22,**

Wagnerstrasse 32.

Telegr.-Adr.: Muestrari. Telephon Nordsee 428

### Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse

für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten Mittelstandes. — 6.50 ₰ bis 9.60 ₰ pro Tag. —

**Sommer- und Winterkur.** 47/354

Prospekt durch die **Verwaltung**.

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

## Kassenärztliche Gebührenordnung für Baden

Oktober 1918.

Mit 2 Beilagen: Prospekt der Firma Dr. Eder & Co., Berlin N. 39, über **Amalah**.  
Prospekt der Firmen E. Merck, Darmstadt, C. F. Boehringer & Söhne, Mannheim, Knoll & Co., Ludwigshafen a. Rh. über **Codein Compretten**.