

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1920

8 (30.4.1920)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Jahres-Abonnement:
10 Mk.
exkl. Postgebühren.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Landesvereine,
welche von Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren
- 6 Mk. 50 Pfg. -

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

XXIV. Jahrgang

Karlsruhe

30. April 1920



Am 7. April 1920 ist zu Heidelberg im 85. Lebens-

hr
Geh. Rat Prof. Dr. Franz Knauff

estorben.

Der ärztliche Verein legte an der Bahre einen Kranz
jeder als letzten Gruss der Ärzteschaft Heidelbergs an
ihm als ältestes Vereinsmitglied.

Zahlreich sind die Beziehungen des jetzt Ent-
schlafenen zu den Ärzten Heidelbergs gewesen. Vielen
von uns war er Lehrer, uns, die wir im hygienischen
oder früher im pathologischen Institut seine Vorlesungen
hörten, und später vor ihm im Examenstand.

Durch mehrere Jahrzehnte, seit 1868, ist er unser
Bezirksarzt gewesen und hat das Verhältnis zwischen
Ärzteschaft und ärztlicher Behörde zu einem wahrhaft
kollegialen zu gestalten gewusst.

Dass der Vielbeschäftigte neben seiner Tätigkeit
als akademischer Lehrer, als Bezirksarzt, als Gerichts-
arzt und Medizinalreferent noch Zeit, Lust und Liebe
findend, eine ausgedehnte Privatpraxis zu bewältigen, sie
bis in die letzten Jahre, ja bis zu seinem Tod beizu-
behalten, das haben wir Kollegen oft bewundert und wir
erinnern uns gerne der schönen Zeit, da Knauff als prak-
tischer Arzt und Hausarzt uns ein Vorbild, als Con-
siliarius ein stets hilfsbereiter, geachteter Berater war.

Am meisten schuldet ihm der Heidelberger ärztliche
Verein. Ihn hat er vor 28 Jahren mitgründen helfen
und war dort, besonders in den ersten Jahren, ein
häufiger Gast in unserer Mitte. In allen grossen Fragen
war sein Rat ausschlaggebend. Auch als er nicht mehr
in den Verein kommen konnte und die schwere Zeit
kam, da den Hochbetagten ein schweres Augenleiden
traf, die Zeit, da dem Manne der Wissenschaft die Be-
schäftigung mit seinen Büchern, dem Künstler die
Palette hätte Trost in seiner Einsamkeit gewähren
können und das Schicksal ihm diesen Trost versagte, da
blieb sein Interesse unserem Verein treu und er liess
sich häufig über alle Vorgänge daselbst referieren. Im
Vorstand des Vereins ist er bis in sein letztes Lebens-
jahr geblieben.

Heidelbergs Ärzte haben seine Verdienste gerne
anerkannt. Sie haben sich und ihn geehrt, als sie ihn
als Vertreter Heidelbergs in die staatliche Landes-
vertretung, den damaligen ärztlichen Ausschuss wählten.
Knauff hat dieses Ehrenamt über ein Jahrzehnt bis zum
Jahre 1892 bekleidet, wo ihn Stockert ablöste.

Wir praktischen Ärzte Heidelbergs haben Franz
Knauff mit Stolz zu den Unseren gezählt. Sein Andenken
soll bei uns in Ehren gehalten werden. Werner.

Zur Erhöhung der Versicherungsgrenze.

Die Ärztliche Landeszentrale für Baden hat am
22. April an die ärztlichen Vereine und Krankenkassen-
kommissionen folgendes Rundschreiben gerichtet:

Der aus allen Teilen des Reiches vollzählig ver-
tretene Beirat des L. V. hat in Gemeinschaft mit dem
Geschäftsausschuss des Ärztevereinsbundes einstimmig
folgende Entschliessung angenommen:

Der am 15. April in Leipzig tagende Beirat des
Ärzteverbandes beschliesst gemeinsam mit dem Geschäfts-
ausschuss des deutschen Ärztevereinsbundes durch seine
Vertreter mit den Krankenkassenverbänden unverzüglich
über die Neuregelung der kassenärztlichen Beziehungen
auf Grund der durch die Verordnung vom 1. April 1920
neu geschaffenen Lage in Verhandlung zu treten und
die kassenärztlichen Organisationen und die Kassenärzte
zu veranlassen, alsbald von den bisherigen Kassenarzt-
verträgen gemäss § 626 BGB. zurückzutreten. Unerläss-
liche Bedingung für die Neuregelung ist die grund-
sätzliche Zulassung jedes vertragsbereiten Arztes zur
kassenärztlichen Tätigkeit und eine Abgeltung derselben,
die den Zeit- und Teuerungsverhältnissen gerecht wird,
den Einnahmemöglichkeiten der Krankenkassen ent-
spricht und den Ärzten endlich ihre wirtschaftliche
Existenz ermöglicht. Die Verhandlungen mit den Kassen-
verbänden müssen spätestens bis 1. Juni d. J. beendet
sein. Der Vorstand des Ärzteverbandes wird beauftragt,
den kassenärztlichen Organisationen und den Kassen-
ärzten für die Zwischenzeit Anweisungen zu geben, in
welcher Form bis dahin die kassenärztliche Tätigkeit

auszuüben ist, und für den Fall, dass die zentralen Verhandlungen nicht zu einem annehmbaren Ergebnis führen, die Mittel der Selbsthilfe vorzubereiten, und den vertragslosen Zustand für das ganze Reich zu verkünden. Sollten die Kassenvorstände dazu übergehen, wie in den früheren Kämpfen die berechtigten Bestrebungen der organisierten Ärzteschaft durch Anwerbung von Not Helfern und Streikbrechern zu durchkreuzen, so werden die ärztlichen Organisationen vor den schärfsten Mitteln nicht zurückschrecken.»

Wir erwarten zuversichtlich von allen der Landeszentrale angeschlossenen Vereinen und K. K. K., dass sie allen vom L. V. und der Landeszentrale in der nächsten Zeit an sie gelangenden Weisungen unverzüglich Folge leisten ohne Rücksicht auf etwaige örtliche Schwierigkeiten. Ausnahmen können und dürfen unter keinen Umständen gemacht werden. Der ärztliche Stand in Deutschland steht am wichtigsten Wendepunkte seines Schicksals. Es handelt sich jetzt darum, ob er seine Berufsfreiheit und seine wirtschaftliche Existenz für die Zukunft sicher stellen, oder vollends proletarisiert werden soll. Die Krankenkassen werden durch die neuen gesetzlichen Bestimmungen ohne Ausnahme in die Lage gebracht, unsere gerechten und unbedingt notwendigen Forderungen zu erfüllen, aber nur wenn es uns gelingt, ihnen die Überzeugung beizubringen, dass wir entschlossen sind, für diese Forderungen, wenn es sein muss bis zum äussersten zu kämpfen, werden sie es tun. Darum darf es in unseren Reihen kein Weichen und Wanken geben und vor allem von der badischen Ärzteschaft erwarten wir, dass sie fest zu ihrer Organisation hält und zu jedem Opfer bereit ist um deren guten Ruf aufrecht zu erhalten. Die in Leipzig am 15. d. M. gefassten Beschlüsse sind derart, dass Enttäuschungen, wie sie der Berliner Tarifvertrag vom 9. Dezember gebracht hat, völlig ausgeschlossen sind und die deutsche Ärzteschaft kann volles Vertrauen zu ihren Führern haben und allein von ihrer eigenen Disziplin und ihrer Treue zur Organisation wird es abhängen, wie ihre Zukunft sich gestaltet.

Bis nähere Weisungen erfolgen, raten wir, alle Verhandlungen mit Krankenkassen wegen Vertragsabschlüssen auszusetzen mit dem Hinweis auf die Beschlüsse unserer Organisation.»

Trotz der inzwischen veränderten Sachlage behalten die vorstehenden Ausführungen ihre volle Bedeutung vor wie nach. Die Nationalversammlung hat in der Sitzung vom 23. April die Verordnung vom 1. April wieder aufgehoben und die Reichsregierung beauftragt, baldigst eine neue Verordnung zu erlassen. Die Versicherungsgrenze soll dabei auf 12 000 \mathcal{M} festgesetzt werden. Das ist nun durch die neue vom Reichsrat genehmigte Verordnung vom 24. April geschehen, die am 3. Mai in Kraft tritt. Im übrigen wird durch die Herabsetzung der Versicherungsgrenze von 20 000 \mathcal{M} auf 12 000 \mathcal{M} an der Wirkung auf die wirtschaftliche Lage der Ärzte und somit auch an deren Stellungnahme nichts Wesentliches geändert. Diese 20 000 \mathcal{M} -Grenze, die ja ausgesprochenemassen nicht aus sozialen, sondern nur aus politischen Gründen erfolgt war, war eine krankhafte Überspannung

des Versicherungsgedankens, die an ihrer Absurdität scheitern musste, auch ist die Zahl der Angestellten, die über 12 000 \mathcal{M} Einkommen haben, keine sehr grosse und die Arbeiter sind ja so wie so bei jedem noch so hohen Einkommen versicherungspflichtig. Die Hauptmasse der Angestellten aber, die nun versicherungspflichtig werden soll, fällt in die Gehaltsstufe von 5000 bis 12 000 \mathcal{M} und deshalb liegt für die Ärzte nicht die geringste Veranlassung vor, ihre Stellungnahme zu der Gesetzesänderung zu ändern. Es ist dies um so weniger möglich, als es sich jetzt hauptsächlich darum handelt, überhaupt endlich einmal zu Verträgen zu gelangen, die standeswürdig sind und dem gesunkenen Geldwert wenigstens einigermaßen entsprechen. Die Erbitterung unter der ganzen deutschen Ärzteschaft über die unglücklich schlechte Honorierung ihrer kassenärztlichen Tätigkeit hat, wie die Sitzung des Beirates der L. V. deutlich bewies, einen solchen Grad erreicht, dass es unmöglich ist, den nun ins Rollen geratenen Stein wieder anzuhalten. Die Lohnklassen sind durch die neue Verordnung begrenzt mit 30 \mathcal{M} in der höchsten Klasse. Wenn durch bei einem Teil der hochgelohnten Versicherten nicht das volle Einkommen erfasst wird bei der Beitragleistung, so würde doch der Jahresbeitrag in der höchsten Klasse bei 5% iger Beitragshöhe zirka 480 \mathcal{M} betragen und im Durchschnitt kann man bei der städtischen und industriellen Bevölkerung eine Beitragshöhe von mindestens 250 \mathcal{M} im Jahr pro Kassenmitglied annehmen, da der weitaus grösste Teil der Versicherten in den oberen Lohnklassen sein wird. Das Arzthonorar wird aber auch bei der nötigen Erhöhung im Verhältnis zu den Einnahmen der Kassen prozentual eine so geringe Rolle spielen, dass finanzielle Gründe für die Ablehnung unserer gerechten und notwendigen Forderungen nicht mehr massgebend sein können. Jedenfalls werden auch die Verhandlungen zwischen dem L. V. und den Kassenhauptverbänden bald erfolgen und die Entscheidung voraussichtlich noch vor dem 1. Juni fallen. Wir wollen die Hoffnung nicht aufgeben, dass eine friedliche Einigung erfolgt. Wenn nicht, so sollen die Krankenkassen wissen, dass die gesamte deutsche Ärzteschaft entschlossen ist, es auf das Äusserste ankommen zu lassen, schon deshalb, weil die Not sie dazu zwingt. Dazu kommt, dass die Erhöhung der Versicherungsgrenze ja wieder nur eine Etappe ist auf dem Wege zur Volksversicherung. Die nächste wird die Einführung der gesetzlichen Familienversicherung sein, dann kommt die Ausdehnung der Versicherungspflicht auf die jetzt nur versicherungsberechtigten Gewerbetreibenden und andere Betriebsunternehmer, die nicht mehr wie 2 Versicherungspflichtige beschäftigen — § 176 R. V. O. — also die kleinen Handwerker, Landwirte usw., die bei jetzt von ihrer Berechtigung fast keinen Gebrauch gemacht haben. Was dann aber noch für die freie Praxis übrig bleibt, wird so gering sein, dass es für die Mehrzahl der Ärzte nicht mehr in Betracht kommt. Daran ist jetzt der Zeitpunkt gekommen, ein für alle Mal die Kassenarztsfrage zu einem Abschluss zu bringen, der auch für die Zukunft gerechte Normen schafft und wenn dem einzelnen Arzte vorübergehend Opfer in dieser entscheidenden Stunde zugemutet werden müssten, so möge jeder bedenken, dass das, was die Organisation

ihm verlangt, notwendig ist, um seine eigene Zukunft sicher zu stellen und bei jeder Massnahme soll sich sagen: tua res agitur.

richt über die 26. ordentliche Generalversammlung des Vereins bad. Bahn- und Bahnkassenärzte

am 30. März 1920 in Offenburg.

Der Vorsitzende Dr. Krieger begrüsst die zahlreich erschienenen, insbesondere die Gäste und stellt die zungemässe Einberufung der Versammlung fest.

Tagessordnung:

Der Kassier Dr. Eschbacher berichtet über die bis-
r bewilligten Teuerungszulagen. Auf Vorschlag der
K. wird einstimmig folgender Beschluss gefasst:

Die Versammlung beauftragt die V. K. mit dem
rstand der E. B. K. K. für das Jahr 1920 einen
uerungszuschlag in der Form einer 150 % igen Er-
bung der Friedenssätze der Jahresvergütung zu
reinbaren.

Die besonderen Leistungen werden nach der kassen-
ztlichen Gebührenordnung von 1918 mit 50 % Auf-
hlag bezahlt.

Die Verteilung der Teuerungszuschläge unter die
assenärzte soll mit Staffelung im Einvernehmen mit
Arthonorar Kasse erfolgen.

2. Der Vorsitzende Dr. Krieger berichtet über die
erhandlungen, die er in Gegenwart des Herrn Dr. Eisen-
hr als Oberbahnarzt mit dem Vertreter der General-
rektion Herrn Betriebsinspektor Hauser über die Neu-
estaltung der Bahnarztverträge geführt hat und betont,
ass diese Verhandlungen zu keinem definitiven, sondern
ur zu einem informatorischen Ergebnis geführt haben.
ach einem Bericht des Oberbahnarztes Dr. Eisenlohr
ber die derzeitige Lage der Bahnarztverhältnisse wird
folgende Resolution einstimmig angenommen:

- a. Der Verein bad. Bahnärzte hält die Einführung der freien Ärztwahl bei Behandlung der Eisenbahnbeamten und deren Familien für angezeigt.
- b. Er hält es für sein alleiniges Recht mit der G. D. über Anstellung der Bahnvertrauensärzte zu verhandeln, muss aber die Erfüllung seiner in der Generalversammlung im Oktober 1919 zu Offenburg aufgestellten Forderungen, die das Mindestmass seiner Wünsche enthalten, als Voraussetzung für den Beginn der Verhandlungen betrachten.
- c. Die Versammlung verpflichtet den Vorstand in weitgehendstem Masse die Interessen der bisherigen Bahnärzte zu vertreten und vor allem dafür zu sorgen, dass bisher verdiente und bewährte Bahnärzte nicht als Vertrauensärzte übergangen werden. Sie hält es für durchaus möglich, in den grossen Städten alle bisherigen Bahnärzte in Vertrauensstellungen zu belassen.

3. Der Jahresbeitrag wird von 1920 ab auf 15 \mathcal{M} festgesetzt.

4. Von dem Sterbekassenverein des Dienstpersonals der Verkehrsanstalten sind für Ausstellung der Versicherungsatteste 10 \mathcal{M} zu verlangen. Ein Vertrag mit diesem Verein wird nicht abgeschlossen. Dr. Wohlfahrt.

Die Gesellschaft der Ärzte zu Donaueschingen. (Kreisverein).

Frühjahrsversammlung am 8. April 1920 in Villingen.

Anwesend: Bender, Dodel, Durst, Hall, Harres, Kraus, Meyer, Reither, Schall, Schnopp, Staiger, Stöcker, Wiehl, Willibald, Wilken, Wintermantel-Furtwangen, Wintermantel-St. Georgen.

a. Beschlüsse: Erhöhung der Gebühren für die Privatpraxis ab 1. April 1920.

Mindestsätze.

- 1. Grundgebühr für einfache Beratung (Sprechstunde) 5 \mathcal{M}
- 2 a. Besuch am Orte 10 "
- b. " auswärts 10 "
- pro Doppelkilometer (hin und zurück) einschliesslich Beratung. Stellt der Kranke das Fuhrwerk, so ermässigt sich diese Kilometergebühr um die Hälfte (also auf 5 \mathcal{M} pro Doppelkilometer).
- c. Auswärtige Gelegenheitsbesuche pro Doppelkilometer 2 \mathcal{M} , jedoch nicht unter 10 \mathcal{M} .
- 3. Sondergebühren werden nach der Gebührenordnung vom Oktober 1918 + Beratungsgebühr bezw. + Kilometergebühr berechnet.
- 4. Nacht- und Sonntagsbesuche werden doppelt berechnet. (Nachtzeit: Sommer u. Winter 8—8 Uhr).
- b. Aufnahmen: Kollege Staiger-Geisingen.
 " Döhner-Bad Dürheim.
- c. Vorschlag zur Wahl für Ehrengericht Konstanz:
 Als Mitglied: Der Vereinsvorsitzende, Kollege Hall-Donaueschingen.
 Als Ersatzmann: Koll. Wintermantel-St. Georgen.
- d. Referat: Kollege Hall über Verhandlungen mit allg. Ortskrankenkasse Donaueschingen.
 Referat: Kollege Wilken über Verhandlungen mit allg. Ortskrankenkasse Villingen.

Ortsausschuss für ärztliche Fortbildung in Karlsruhe.

6. Sitzung am 20. März 1920.

Medizinalrat Dr. F. Krumm. Über die Behandlung chirurg. Tuberkulosen mit dem Friedmannschen Mittel und ihre Ergebnisse nach 6 Jahren.

Nach einem Überblick über die Vorgeschichte des Friedmannschen Tuberkuloseheilmittels berichtet K. über 52 Fälle chirurg. Tuberkulosen, welche in der Zeit von Januar bis Mai 1914 der Behandlung unterzogen wurden. Meist handelte es sich um Knochen- und Gelenktuberkulosen, einige Fälle von Haut-, Schleimhaut- und Drüsentuberkulosen etc., 14 waren nicht vorbehandelt, die übrigen teils operiert, teils konservativ-chirurg. vorbehandelt, ohne dass Heilung

zu erzielen gewesen war. Ernste Störungen oder Schädigungen wurden nicht beobachtet, trotzdem wenig Frühfälle behandelt und eine Auswahl der Fälle nicht getroffen wurde. Die unmittelbaren Erfolge waren nicht sehr ermutigend, abgesehen von einigen wenigen auffälligen raschen Heilungen.

7 Patienten wurden geheilt entlassen, 30 gebessert, worunter auch Patienten gerechnet sind, bei denen lediglich eine Hebung des Allgemeinbefindens, des Körpergewichts, Abnahme der Eiterung aus bestehenden Fisteln festgestellt werden konnte, 13 wurden ungeheilt und unbeeinflusst entlassen.

Da es im Wesen der Immunisierung zu Heilzwecken nach Friedmann begründet ist durch Einführung des Antigens, also der lebenden Schildkrötentuberkelbazillen, Schutz und Heilkräfte des Körpers künstlich mobil zu machen, so war anzunehmen, dass diese Lebensvorgänge Zeit brauchen, dass ihre volle Auswirkung nicht in wenigen Wochen oder Monaten zu erwarten war, vor allem auch dann nicht, wenn vorgeschrittene und alte Fälle zur Behandlung gekommen waren. Die Veröffentlichungen des Jahres 1914/15 hatten jedenfalls diesem Punkte keine Rechnung getragen. Der Gedanke lag nahe, dass die Spätergebnisse ein anderes Bild ergaben, wie die unmittelbaren Ergebnisse. Vereinzelt der 1914 Behandelten wurden bei gelegentlichen Nachuntersuchungen später geheilt befunden. Dies veranlasste zur Nachuntersuchung aller 1914 Behandelten im Dezember 1919, also nach $5\frac{1}{2}$ bis nahezu 6 Jahren.

Von 5 Patienten konnte keine Nachricht erhalten werden, von 47 wurde ein Endergebnis festgestellt, 30 wurden von K. selbst, 2 von anderen Ärzten nachuntersucht, 5 mal war briefliche klare Auskunft durch Beantwortung gestellter Fragen zu erhalten. Es ergab sich: gestorben 9 Patienten, davon 6 an Tuberkulose, 1 an Apoplexie, bald nach der Behandlung, 2 tuberkulosefrei an Herzleiden. Gebessert waren 6 Patienten, davon rückfällig 3 und zur Zeit wieder in Behandlung, nachdem sie längere Zeit (bis 4 Jahre) geheilt gewesen waren. In einem der Fälle hat wahrscheinlich eine Schutzpockenimpfung den Rückfall bewirkt. Geheilt erwiesen sich 32 Kranke, von denen 3 wegen nachträglich vorgenommenen Operationen für die Beurteilung auszuschneiden haben. Die Nachuntersuchungen haben demnach ein überraschend günstiges Ergebnis gehabt und lassen noch besseres erwarten, wenn auf Grund der von Friedmann ausgearbeiteten neuen Leitlinien eine strengere Auswahl der Fälle und Beobachtung der Gegenanzeigen stattfinden wird. An der spezifischen und Heilwirkung des Friedmannschen Mittels ist nicht zu zweifeln. Seine Atoxizität und Avirulenz steht nach den zahlreichen sich über viele Jahre erstreckenden Erfahrungen fest. Ebenso seine Unschädlichkeit, nachdem seine bakteriologisch einwandfreie Herstellung durch Überwachung seitens des Direktors des hygienischen Instituts in Leipzig gewährleistet ist.

Die Einfachheit seiner Anwendung und die geringe Kostspieligkeit machen es geeignet für den Gebrauch des praktischen Arztes, der ja in erster Linie die Frühfälle zu sehen bekommt. Eine kritische Prüfung jedes zu behandelnden Kranken, eine sorgfältige Diagnose bezüglich des Standes der Erkrankung und Beteiligung anderer Organe (Röntgen), vor allem aber eine genaue Beachtung der Friedmannschen Leitlinien ist notwendig. Rasche Erfolge sind meist nicht zu erzielen, längere Beobachtungszeiten, wie sie

ebenfalls der Hausarzt und praktische Arzt am ehesten einhalten kann, sind erforderlich. Beurteilungen auf Grund kurzer Beobachtung führen leicht zu voreiligen Schlüssen (Eigenbericht).

Professor Dr. Holtzmann. Die Bekämpfung der Tuberkulose im Gewerbebetriebe. Vortrag am 20. März d. J.

Die Bekämpfung der Tuberkulose im Gewerbebetriebe fällt zusammen mit der Bekämpfung des Staubes. Der Staub wirkt auf die Lunge und noch mehr durch Verschlucken auf den Magen. Durch Herabsetzung der Verdauungstätigkeit wird die Ernährung beeinträchtigt und die Tuberkulose gefördert. Nikotinhaltiger Staub schädigt die Verdauung besonders stark.

Von den Steinarten ist der Sandsteinstaub, weil er im Magen unlöslich, gefährlicher als der lösliche Kalksteinstaub, Mehlstaub ist praktisch ungefährlich. Die Bekämpfung des Staubes geschieht durch Befechtung, Ummantelung der stauberzeugenden Maschinen, Absaugung und durch Tragen von Respiratoren.

Dr. A. Fischer, Karlsruhe. Tuberkulose und soziale Umwelt.

Der Vergleich der Tuberkulosesterblichkeitskurven von England mit den von deutschen Bundesstaaten (Preussen, Bayern) während der letzten Jahrzehnte vor dem Krieg ergibt, dass England viel günstigere Verhältnisse auf diesen Gebieten zeigt als Deutschland. Und dies, trotzdem in Deutschland der Erreger der Tuberkulose gefunden, die besten pathologischen Arbeiten geliefert, die spezifischen Heilmethoden und die Röntgendiagnostik entdeckt, die Heilmethodenbehandlung in grossem Umfange angewandt wurden. England zeichnet sich aber von Deutschland nicht etwa durch ein besseres Klima, bessere hygienische Massnahmen oder eine wirkungsvollere Gesundheitsgesetzgebung aus. Als einzige Erklärung bleibt übrig: die englische Handelspolitik, die seit der Abschaffung der Kornzölle eine gewaltige Zunahme aller wichtigen Nahrungsmittel (namentlich von Speck, Butter, Käse, Eier, Zucker, Weizen) bewirkt hat. Während in Deutschland die Preise für Butter und Fleisch in den letzten Friedensjahrzehnten erheblich gestiegen sind, war eine solche Vertenerung der Lebensmittel in England nicht zu verzeichnen. Aus Erhebungen über die Haushaltsrechnungen in deutschen Arbeiterfamilien ergibt sich, dass selbst verhältnismässig günstig dastehende Arbeiterfamilien nur durch die erwerbstätige Mitarbeit der Frauen imstande waren, die Ausgaben für den Unterhalt zu bestreiten. Massgebend für die Gestaltung dieser Ausgaben sind die Aufwendungen für die Ernährung. So bewirkten die hohen Nahrungsmittelpreise, dass die weibliche Erwerbsarbeit in Deutschland und ganz besonders in Baden weit ausgedehnter ist als in England.

Während des letzten Friedensjahres war die Tuberkulosesterblichkeit in Baden am grössten unter allen deutschen Staaten. Eine Erklärung findet diese Erscheinung in der weit verbreiteten weiblichen Erwerbsarbeit. Denn in Baden starben, im Gegensatz zu den Feststellungen in anderen Ländern, mehr Frauen als Männer an Tuberkulose; auch werden in Baden verhältnismässig mehr Frauen als Männer invalide infolge von Tuberkulose. Die Tuberkulosesterblich-

keit hat sich in manchen badischen Bezirken während der letzten Friedensjahrzehnte, wo sonst überall ein Sinken der Schwindsuchtmortalität beobachtet wurde, nicht verringert, was ebenfalls auf die Zunahme der weiblichen Erwerbsarbeit zurückzuführen ist.

An der Hand der badischen Invaliditätsursachenstatistik — der einzigen, die es überhaupt gibt — lässt sich zeigen, dass die Tuberkulose bei den in der Industrie tätigen Personen verhältnismässig viel mehr Opfer fordert, als bei denen, die in der Landwirtschaft oder im Handel beschäftigt sind, und dass infolge Tuberkulose sehr viele Personen bereits in den jüngeren Altersklassen invalide werden. Dies gilt sowohl von der Lungentuberkulose wie von der Tuberkulose aller anderen Organe, wobei zu bemerken ist, dass erstere eine schon 10mal so grosse Rolle spielt als die Tuberkulose aller sonstigen Organe. Unter den Altersklassen verdienen die Säuglinge, Klein- und Schulkinder besondere Beachtung, da es sich zeigt, dass von Lebensjahr zu Lebensjahr die Erkrankungs Häufigkeit zunimmt.

Die Höhe der Tuberkulosesterblichkeit hängt vor allem von der Wohlhabenheit ab. Dies erkennt man aus mannigfachen Beobachtungen, bei denen man sich verschiedenartiger Indikatoren für den Grad der Wohlhabenheit, so der Einkommenstufe, der Lebensversicherungssummen, der Art der Wohnung, der sozialen Stellung u. a. m. bedient. Von Wichtigkeit ist auch die Berufsart. Das Schlagwort, dass die Tuberkulose eine Wohnungs Krankheit ist, kann irreführen. Nur in einem begrenzten Masse wird die Tuberkuloseausdehnung von den Wohnungsverhältnissen beeinflusst, jedenfalls nicht annähernd in dem Umfange wie von den Ernährungsverhältnissen. Dies war schon vor dem Kriege feststellbar, aber der Krieg hat hier besonders aufklärend gewirkt. Überdies hätten sich die Wohnungsverhältnisse ohne weiteres gebessert, wenn die hohen Nahrungsmittelpreise nicht hindernd im Wege gestanden hätten. Hiermit ist natürlich nicht etwa gemeint, dass wir auf eine sehr erhebliche Verbesserung im Wohnungswesen verzichten können. Es soll nur mit Nachdruck betont werden, dass die Tuberkulose — soweit es sich um die Disposition handelt — in erster Linie als eine Ernährungs Krankheit zu bezeichnen ist, und dass dementsprechend der Kampf gegen diese Seuche geführt werden muss, da bei Niedrighaltung der Lebensmittelpreise die weibliche Erwerbsarbeit sich einschränken lässt und der für die Wohnung zur Verfügung bleibende Ausgabeanteil sich von selbst vergrössert.

Die Erfahrung hat gelehrt, dass die Verordnung betreffend Anzeigepflicht bei der Tuberkulose nur eine beschränkte Wirkung ausgeübt hat, und dass die Behandlung in Heilstätten noch nicht voll befriedigen kann. Anzeigepflicht und Heilstättenbehandlung, ebenso die Tuberkulosefürsorgestellen, bedürfen noch eines erheblichen Ausbaues. Aber mit diesen 3 Massnahmen allein darf man sich bei dem geplanten Reichsgesetz zur Bekämpfung der Tuberkulose nicht begnügen. Dies Gesetz soll zum Ausdruck bringen, dass der Kampf gegen die Tuberkulose mit allen und insbesondere mit den tiefgreifenden Mitteln, welche der Entstehung der Krankheit entgegenwirken, geführt werden muss. Hier steht im Vordergrund die Verhütung der von sozialen Missständen bedingten Empfänglichkeit. Dazu bedarf man aller Waffen der sozialen Hygiene, in erster Linie aber der Niedrighaltung der Lebensmittelpreise, dann der Einschränkung der Frauenarbeit sowie der Verbesserung des Woh-

nungswesens und der Arbeitsstätten. Von hoher Bedeutung sind auch die hygienische Volksbelehrung und die Kinderfürsorge in Gestalt der Familienversicherung.

Der Vorsitzende, Prof. Dr. Arnspurger, spricht in seinem Schlusswort in erster Linie den Rednern der Vortragsreihe über Tuberkulose den herzlichsten Dank aus und stellt sodann den vollen Erfolg der Veranstaltung fest, welcher aus der grossen Zahl der Teilnehmer und dem bis zuletzt anhaltenden Interesse für die Vorträge ersichtlich ist. Er begrüsst dies als gutes Vorzeichen für die weiteren Veranstaltungen des Ortsausschusses für ärztliche Fortbildung in Karlsruhe.

Von seiten der Teilnehmer wurde dem Vorsitzenden von Herrn Dr. Reuter in Gernsbach schriftlich in herzlichen Worten die Anerkennung und der Dank, besonders der auswärtigen Teilnehmer, für die gebotenen Vorträge ausgesprochen.

Personalnachrichten.

Niedergelassen haben sich als praktische Ärzte: Dr. Hermann Runte in Stockach, Dr. Otto Hauger in Karlsruhe, Assistenzarzt am neuen Vincentiuskrankenhaus, Dr. Fritz Kauffmann in Mannheim, bisher Assistenzarzt am Städtischen Krankenhaus Mannheim, Dr. Emil Reis in Königheim, Dr. Karl Mantel, Generaloberarzt a. D. in Karlsruhe, Dr. Johann Erich Ketels in Freiburg, Johann Mächtel in Malsch bei Wiesloch, Dr. Alexander Haccius in Lörrach, Dr. Friedrich Hermann August Becker in Karlsruhe-Daxlanden, Dr. Rudolf Hendel in Buchen, Dr. August Kessler, Assistenzarzt am Sanatorium Wehrwald bei Todtmoos, Dr. Otto J. Schmich in Bruchsal, Dr. Friedrich Siegheim in Bruchsal, Dr. Paul Brutschy am neuen Vincentiuskrankenhaus Karlsruhe als Assistenzarzt, Dr. Hermann Weber in Rot, Dr. Alfons Stegmann in Billigheim, Dr. Konrad Fritze, Facharzt für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten in Ettlingen, Dr. Georg Hubert, Assistenzarzt am Sanatorium Konstanzer Hof in Konstanz, Dr. Hermann Moeser, leitender Arzt der St. Josefsanstalt in Herten, Dr. Ernst Moog in St. Blasien, Dr. Franz Eyles in St. Blasien, Dr. Renatus Springer in Heidelberg, Dr. Maximilian Pfister in Heidelberg, Dr. Wilhelm Stützel in Heidelberg, Dr. Viktor Hoffmann in Heidelberg als Assistent an der chirurg. Klinik, Hans Gessler in Heidelberg als Assistent an der mediz. Klinik, Dr. Siegfried Boss in Oberkirch, Adolf Walther in Müllheim (Oberarzt am Garnisonlazarett), Dr. Hubert Abrahamsohn in Konstanz, Dr. Ernst Kürz, Bezirksarzt a. D., Geh. Med.-Rat in Freiburg i. Br., Dr. Karl Kesting als Assistenzarzt an der Poliklinik in Freiburg i. Br., Dr. Wilhelm Schulte als Assistenzarzt an der Poliklinik in Freiburg i. Br., Dr. Ernst Meihofen als Assistenzarzt am Krankenhaus Weinheim, Dr. Edmund Bischoff in Pforzheim, Ernst Heller in Pforzheim, Dr. Max Henze in Pforzheim, Dr. Wilhelm Hommel in Pforzheim, Dr. Wilhelm Renner in Pforzheim, Dr. Ernst Seitz in Pforzheim, Dr. Robert Wächter in Gengenbach, Dr. Hans Scheller in Eppingen, Dr. Alfred Mayer, Zahnarzt in Mosbach, auch als prakt. Arzt.

Als Zahnärzte: Eugen Siller in Neustadt i. Schw., Dr. Bernhard Kern in Pforzheim, Adolf Hisam in Karlsruhe.

Verzogen ist: Dr. Walter Graf am Sanatorium Wehrwald, wohin nicht bekannt, Dr. Franz Eyles von Schönau i. W. nach St. Blasien, Dr. Kurt Hoffmann aus dem Sanatorium Konstanzer Hof in Konstanz, Frau Dr. Elisabeth Hoffmann-Barling aus dem Sanatorium Konstanzer Hof in Konstanz, Dr. Ernst Moog von Freiburg nach St. Blasien, Dr. Ernst Foerster von Heidelberg nach Breslau, Dr. Hermann Anacker, Geh. Med.-Rat von Baden, wohin unbekannt, Dr. Ernst Kürz von Heidelberg nach Freiburg, Dr. Luitpold Pfirng von Warbach, A. Tauberbischofsheim nach Bütthard, Bayern, Dr. Karl Schmidt von Lahr als Bezirksarzt nach Eberbach, Dr. Otto Kautzmann von St. Blasien als Medizinalreferent im M. d. I. nach Karlsruhe.

Gestorben ist: Franz Martin in Freiburg am 30. Januar 1920.

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 200 M. 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 Med. Rat Dr. Bongartz in Karlsruhe bis 15. Juni zu richten sind.

Heidelberg, Mai 1920.

Der Rechner:

Dr. Werner, Medizinalrat

PANTOPON

die völlige Erschließung der Opiumdroge. — „Cewega“ Grenzach (Baden).

589]



OTALGAN

Absolut wasserfreie Lösung von je 5% Extr. Opii und Pyrazolon. phenyldimethylic. in Glycerin.

OTALGAN eignet sich in hervorragender Weise zur konservativen Behandlung der akuten Mittelohrentzündung und aller Ohrenschmerzen (Entzündungen am Trommelfell und in der Paukenhöhle, Folgen von Schnupfen, Grippe und anderen Infektionskrankheiten). Heilwirkung beruht auf Osmose.

Anwendung: Einträufelung ohne Erwärmung lt. Gebrauchsanweisung.

618752

Ärztlicher Kreisverein Konstanz.

Zur Aufnahme in den Verein haben sich gemeldet:

Herr Dr. H. Popp, Augenarzt in Konstanz,
Herr Dr. Ludwig Sprauer, Bezirksarzt in Stockach,
Herr Dr. Hermann Runte, prakt. Arzt in Stockach.

Einsprachen erbitte an den Vorsitzenden.

Dr. Korte, Pfullendorf.

Ortenauer Ärzteverein.

Zur Aufnahme haben sich gemeldet:

Herr Dr. Weishaupt, prakt. Arzt, Altenheim,
Herr Dr. Eugen Disson, Röntgenologe, Offenburg.

Einsprachen an den Unterzeichneten erbeten.

Dr. Scharschmidt, Friesenheim.

CARBOSOT-PILLEN

enthalten 0,05g reines Carbosot in Carbo vegetab. mit leicht darmlösl. Gelatine überzogen. Keine Irritation der Magenschleimhaut, kein Aufstossen. Erprobtes Spezialpräparat bei:

TUBERKULOSE-CHRON. BRONCHIALKATARRH.

Schachtel à 75 Pillen 1/2 M in d. Apotheken. Ärztemuster gratis.

Laboratorium FRITZ AUGSBERGER, NÜRNBERG, ROTHENBURGERSTR. 27

695/12.8

Gegen Katarhe



Emser Wasser

679/12.9

Lediger, älterer, evgl. sehr zuverlässiger, schreibgewandter (mit Buchführung vertrauter)

Sanitätssergeant (im Kriege)

sucht irgendwelche geeignete Stellung in **Krankenhaus, Klinik, Heilanstalt** oder sonstwo. Kautio kann eventuell gestellt werden.

Näheres durch die **Expedition dieses Blattes.**

619/5.3

Dr. Landerer'sche Heilanstalt

für Gemüts- und Nervenranke

Christophsbad Göppingen (Württemberg).

3 Ärzte. — Mässige Preise. — Ausgedehnte eigene Landwirtschaft. — Prospekt durch die Direktion. 615/12.3

Sanatorium Nordrach.

im bad. Schwarzwald 607/21.5

für Lungenranke (Private)

Sonnige, geschützte Lage, direkt am Wald, nur Südzimmer, schöne und bequeme Waldspaziergänge.

Besitzer **L. Spitzmüller.** Leit. Arzt **Dr. K. Weltz.**

Es ist von vielen einwandfreien ärztlichen Autoren, deren Zahl sich besonders im letzten Jahre durch Veröffentlichungen und Zuschriften ständig vermehrt hat, in langjähriger Erfahrung bestätigt worden, dass das F. F. Friedmannsche Mittel Frühfälle von Tuberkulose der verschiedenen Formen heilt und tuberkulosegefährdeten Kindern einen Schutz gegen die tuberkulöse Ansteckung zu verleihen vermag. Selbst nach Ausschluss der zu weit vorgeschrittenen Fälle bleibt eine ausserordentlich grosse Zahl von Kranken übrig, die durch rechtzeitige richtige Anwendung des Friedmannschen Mittels zu heilen sind. Dazu kommen die vielen gefährdeten Kinder, die durch das Mittel vor dem Ausbruch der Tuberkulose geschützt werden können.

In Würdigung dieser Tatsachen und angesichts des bestehenden Tuberkuloseelends haben hervorragende Ärzte und Sozialpolitiker mich dringend ersucht, das Mittel sofort der Allgemeinheit nutzbar zu machen und so jedem Arzt die Möglichkeit zu geben, seinen Kranken in geeigneten Fällen das Mittel zugute kommen zu lassen. Ich schliesse mich dem Rat und den Vorstellungen dieser Herren an und gebe das Mittel frei.

Um Misserfolge durch falsche Anwendung sowie Anwendung in ungeeigneten Fällen zu vermeiden, möchte ich zugleich mit der Freigabe an die Ärzteschaft die dringende Bitte richten, in der Anwendung des Mittels sich an die von mir und meinen Mitarbeitern in langen Jahren erprobten Leitlinien zu halten. Ich stelle es jedem Arzt anheim, die dem Mittel beigefügten Impflisten auch fernerhin nicht nur im Interesse der geeigneten Anwendung, sondern auch zwecks wissenschaftlicher Forschung und Statistik auszufüllen und dem Tuberkulose-Institut im Garnison-Lazarett I, Berlin NW. 40, Scharnhorststr. 13, gütigst zukommen zu lassen. In diesem Institut ist jedem Arzt Gelegenheit gegeben, sich unentgeltlich über die Art der Anwendung und Wirkung des Mittels zu informieren. Auch sind in den verschiedensten Städten des Reiches mit der Anwendungsweise schon vertraute Ärzte bereit, die sich für diese Therapie interessierenden Kollegen zu unterweisen.

Das Mittel wird unter ständiger Herstellungs- und Reinheitskontrolle durch Herrn Geh. Med.-Rat Prof. Dr. W. Kruse im Hygienischen Institut der Universität Leipzig vom Seruminstitut Bram Oelzschau b. Leipzig hergestellt und vom Seruminstitut Bram Oelzschau direkt an die Herren Ärzte abgegeben.

612/6.3

Erschöpfungszustände
Blutanomalien
Blutverlust
Rekonvaleszenz



Unterernährung
Chlorose
Anämie
Nervosität

Arsen-Glycerophosphat Mangan-Eisen

und
Regenerin Glycerophosphat Mangan-Eisen

haben sich nach jahrelangen klinischen Erfahrungen als besonders wirksame Arsen- und Eisenmedikation bewährt. Der günstige Einfluss macht sich durch Hebung des Appetits, des Kräftezustandes, der geistigen Leistungsfähigkeit und des Körpergewichts bemerkbar. Angenehm schmeckend, wird gegen das Einnehmen selbst bei langfortgesetzten Kuren kein Widerwille empfunden.

Rp. Arsen-Regenerin. 8. Zu jeder Mahlzeit 1 Kaffee-Esslöffel voll, dann jeweils 14 Tage lang mit Arsen-Regenerin fortfahren. | Rp. Arsen-Regenerin-Tabletten. 8. Zu jeder Mahlzeit 1-2 Tabletten, dann jeweils 14 Tage mit Arsen-Regenerin-Tabletten fortfahren.

Wohlschmeckende,
flüssige Form
und Tabletten



Wohlschmeckende,
flüssige Form
und Tabletten

Glycerophosphat-Mangan-Eisen und Arsen-Regenerin

Die arsenfreie besonders wirksame Eisenmedikation für die Therapie der Anämie und Chlorose. Die Regenerin-Präparate ohne und mit Arsen sind von vorzügl. Geschmack, greifen die Zähne nicht an, verursachen keine Verstopfung und sind in der Verordnung sehr sparsam. Speziell auch geeignet in der Kinderpraxis, bei Nervosität, Schwächezuständen in der Rekonvaleszenz, Chlorose, Skrofalose.

Rp. Regenerin 1 Orig.-Flasche. 8. Zu jeder Hauptmahlzeit 1 Kaffee-Esslöffel voll. | Rp. Regenerin-Tabletten. Zu jeder Mahlzeit 1-2 Tabletten.

Dosierung: Bei jeder Mahlzeit 1 Esslöffel voll, oder je 1-2 Tabletten.

Literatur und Proben stehen den Herren Ärzten bereitwilligst zur Verfügung.

622]

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

Aachener

Kaiserbrunnen

kohlensäurehaltiges bestes Tafel-
wasser



Kaiserquelle

natürliches Thermalwasser zu
Sastrinkkuren.

abgefüllt unter Kontrolle der Stadtverwaltung
wirkt vorbeugend und heilend bei

Rheuma, Gicht, Katarren

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

Hauptniederlage: **Baum & Bassler**, Mineralwasser-Großhandlung **Karlsruhe i. B.**
Zirkel 30, Fernsprecher 255 — Filiale **Freiburg** Lagerhausstrasse 19, Fernsprecher 207

532|20.12

Dr. Schmiedel & Gunzert

Fernspr.: 2044 u. 11782 **Stuttgart** Friedrichstrasse 4

Speziallaboratorium

für medizinisch-chemische, bakteriologi-
sche und serologische Untersuchungen.

Blutuntersuchung nach Wassermann u. Sachs-Georgi. Herstellung von Autovaccinen.
Farbstofflösungen u. Reagentien.

Auf Wunsch Zusendung steriler Gefässe.

594|13.8

Witwenkasse badischer Ärzte.

Ordentliche Generalversammlung am 19. März 1920 unter dem Vorsitz des stellvertretenden Vorsitzenden Dr. Doll.

Auszug aus der Rechnung für 1919.

1. Witwenkasse.

a. Einnahmen.

	M	ℳ
Von früheren Jahren	221	19
Laufende Einnahmen	10 913	13
Grundstockseinnahmen	45 534	25
Uneigentliche Einnahmen	8 491	71
	<u>65 160</u>	<u>28</u>

b. Ausgaben.

	M	ℳ
Von früheren Jahren	—	—
Laufende Ausgaben	8 383	56
Grundstocksausgaben	48 242	77
Uneigentliche Ausgaben	8 533	95
	<u>65 160</u>	<u>28</u>

c. Vermögensberechnung.

	M	ℳ
Aktivkapitalien	202 741	—
Einnahmereste	1 006	53
Kassenvorrat	—	—
Inventarvermögen	10	—
	<u>203 757</u>	<u>53</u>

Hierauf haften Schulden	102	14
Reines Vermögen auf 1. Januar 1920	203 655	39
Dasselbe betrug auf 1. Januar 1919	200 107	67
Demnach Vermehrung	<u>3 547</u>	<u>72</u>

Laufende Einnahmen	10 913	13
Laufende Ausgaben	8 383	56
Demnach Mehr-Einnahmen	<u>2 529</u>	<u>57</u>

Am 1. Januar 1920 war die Zahl der Mitglieder 25, die Zahl der Benefizien 36. Höhe des Benefiziums für 1920 250 M.

2. Dr. Zeller-Stiftung.

a. Einnahmen.

	M	ℳ
Von früheren Jahren	—	—
Laufende Einnahmen	1 758	48
Grundstockseinnahmen	169	30
Uneigentliche Einnahmen	1 400	50
	<u>3 328</u>	<u>28</u>

b. Ausgaben.

	M	ℳ
Von früheren Jahren	40	34
Laufende Ausgaben	1 380	14
Grundstocksausgaben	169	30
Uneigentliche Ausgaben	1 738	50
	<u>3 328</u>	<u>28</u>

Abschluss.

	M	ℳ
Die Einnahmen betragen	3 328	28
Die Ausgaben betragen	3 328	28

Kassenrest — —

c. Vermögensberechnung.

	M	ℳ
Grundstocks-Kapitalien	39 077	74
Einnahme-Reste	—	—
Kassenvorrat	—	—
	<u>39 077</u>	<u>74</u>

Hierauf haften Schulden	206	54
Reines Vermögen auf 1. Januar 1920	38 871	20
Dasselbe betrug auf 1. Januar 1919	38 699	40
Demnach Vermehrung	<u>171</u>	<u>80</u>

Dr. Hoffmann, Schriftführer.

627

Auto-Decken und Schläuche

prima Qualität, neue und gebrauchte, bietet an

Carl H. Linder, Stuttgart, Jägerstrasse 40.

626]3.1.

Frisch approb. Arzt (Staatsexamen Heidelberg 1) übernimmt im Mai und Juni **Vertretung.**

Angebote an die **Expedition dieses Blattes.**

Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse

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

Sommer- und Winterkur. 570]24.14

Prospekt durch die **Verwaltung.**

S.R. Dr. Kaufmann, Bad Wildungen

hat seine **urolog. Praxis** wieder aufgenommen.

625]3.1

Für junge Ärzte!

Aus Nachlass verschied. Instrumente, darunter kl. Sterilisationsapparat (Kupfer), Amputationsbesteck, Geburtszange etc., gut erhalten, zu verkaufen.

S. Hildenstab, Graben

b. Karlsruhe.

623]

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.“

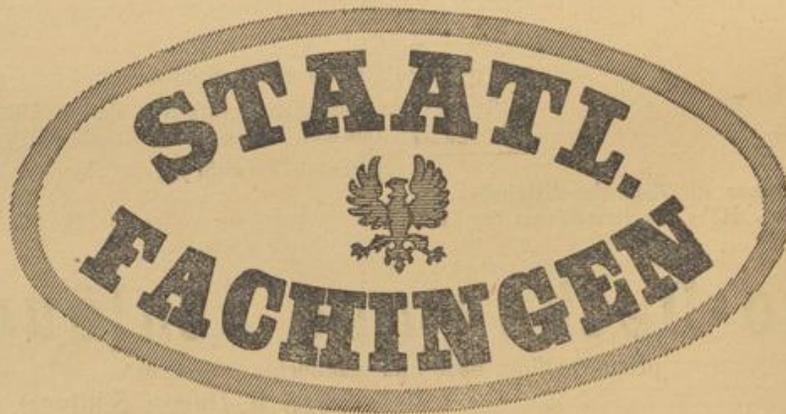
Fernsprecher 1870 und 19728.

Cavete, collegae!

Drahtadresse: Ärzterverband Leipzig.

Aschach b. Kissingen	Geilenkirchen , Kr. Aachen	Johannisberg- Geisenheim	Ostritz , Sa.	Strausberg , Mark
Berlin-Wilmers- dorf	Giessen	Kaufmännische Kr.-K. für Rheinl. u. Westf.	Quint b. Trier	Trebnitz Schles.
Bremen	Giessmannsdorf , Schles.	Kirchzell , Ufr.	Ratibor	Veckerhagen a. d. Weser, Kreis Hof- geismar.
Bretzenheim bei Mainz.	Grossrudstedt , S.-W.	Kraupischken O.-Pr.	Rendsburg , Schles- wig-Holstein, Stadt u. Kreis.	Vilbel , Ober-Hessen
Corbetha	Guben	Kreuznach , Bad	Rheine , Westfalen	Volpriehausen , Hann.
Crosta , Sachsen	Guxhagen , Bezirk Cassel	Lampertheim , H.	Rothenfelde bei Fallersleben	Walldorf , Hessen
Elbing	Hanau San.-V.	Lehe	Schalkalden	Weissensee b. Berlin
Ellingen , M.-Frank.	Heiligenbeil , Ostpr.	Lötzen (Ostpr.)	Schweinfurt , Land	Witkowo , Posen
Eschede , Hann.	Herbrechtingen	Neurode (Glatz)	Selb , Bayern	
	Hohenlehme- Wildau , Kr. Teltow	Neustadt , W. N.	Singhofen , U. L.	
	Holzappel i. T. und Umgebung	Oderberg i. d. Mark	Steinbach , Baden (Amt Bühl).	
Freiwaldau (Schles.)	Idstein , Taunus			Zeitz , 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-, Schiff- Arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 628]



609]8.2

In der Behandlung von Magen- und Darmkrankheiten bewährt sich der natürliche **Fachinger** Mineralbrunnen besonders bei der Therapie der **Hyperacidität** und des **Magengeschwürs** zur Neutralisation von pathologischer Säurebildung. Auch bei **Dünn- und Dickdarmkatarrhen** haben die **schleimlösende Wirkung** des Wassers und die säuretilgenden Eigenschaften bei den infolge abnormer Gärungen sich bildenden pathologischen Säuren eine günstige Einwirkung.

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