

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1920

11 (15.6.1920)

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Velz.

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

Jahres-Abonnement:
10 Mk.
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen
Ärztlichen Landesvereine,
welche von Vereins wegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren
— 6 Mk. 50 Pfg. —

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:

1 Pfg. die einspaltige Petitzeile
oder deren Raum,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern 50 Pfg.

XXIV. Jahrgang

Karlsruhe

15. Juni 1920

Übersicht über die Tätigkeit der ärztlichen Ehrengerichte in den Jahren 1915 bis mit 1919.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15														
															Ärztliches Ehrengericht in	Zahl der		Zahl der		Erledigt		Art der Erledigung						
																Rückstände	in den Jahren 1915 bis mit 1919 anhängig gewordenen Fälle	zusammen Spalte 2 + 3	erledigten Fälle	unerledigten Fälle	durch Beschluss	In förmlichen ehrengerichtlichen Verfahren	Verweis und Geldstrafe	Verweis	Warnung	Freisprechung	Einstellung des Verfahrens	Ab- lehnung d. Eröffnung eines ehrengerichtl. Verfahrens
1	Konstanz	3	9	12	11	1	11	—	—	1	2	3	4	1	—													
2	Freiburg	1	19	20	17	3	15	2	3	3	5	1	5	—	—													
3	Karlsruhe	1	16	17	15	2	15	—	3	1	2	—	9	—	—													
4	Mannheim	2	23	25	21	4	19	2	1	—	1	2	9	7	1													
	zusammen	7	67	74	64	10	69	4	7	5	10	6	27	8	1													

Übersicht über die Tätigkeit des ärztlichen Ehrengerichtshofs in den Jahren 1916 bis mit 1919.

1	2	3	4	5	6	7
Zahl der behandelten Fälle			Zahl der		Erledigt durch Entscheidung des ärztlichen Ehrengerichtshofs und zwar Verwerfung von Beschwerden gegen Beschlüsse der ärztlichen Ehrengerichte	Bemerkungen
Berufungen bzw. Beschwerden gegen Entscheidungen bzw. Beschlüsse der ärztlichen Ehrengerichte	Sonstige	zusammen Spalte 1 u. 2	unerledigt gebliebenen Fälle	erledigten Fälle		

Jahr 1916.

A. Rückstände:

| 4 (3 v. 1914, 1 v. 1915) | — | 4 | 4 | — | — |

B. Im Jahre 1916 anhängig gewordenen Fälle:

| — | — | — | — | — | — |
zus. 1916 | 4 | — | 4 | — | — |

Zahl der behandelten Fälle			Zahl der		Erledigt durch Entscheidung des ärztlichen Ehrengerichtshofes und zwar Verwerfung von Beschwerden gegen Beschlüsse der ärztlichen Ehrengerichte	Bemerkungen
Berufungen bzw. Beschwerden gegen Entscheidungen bzw. Beschlüsse der ärztlichen Ehrengerichte	Sonstige	zusammen Spalte 1 u. 2	unerledigt gebliebenen Fälle	erledigten Fälle		
Jahr 1917.						
a. Rückstände:						
4 (3 v. 1914, 1 v. 1915)	--	4	3	1	1	
B. Im Jahre 1917 anhängig gewordenen Fälle:						
3	--	3	1	2	2	
zus. 1917	7	--	7	4	3	3
Jahr 1918.						
a. Rückstände:						
4 (2 v. 1914, 1 v. 1915, 1 v. 1917)	--	4	4	--	--	
B. Im Jahre 1918 anhängig gewordenen Fälle:						
--	1	1	1	--	--	
zus. 1918	4	1	5	5	--	
Jahr 1919.						
a. Rückstände:						
4	1	5	5	--	--	
B. Im Jahre 1919 anhängig gewordenen Fälle:						
2	--	2	2	--	--	
zus. 1919	6	1	7	7	--	

Der Schiedsspruch vom 1. Juni.

In der am 1. Juni 1920 abgehaltenen Sitzung des zur Beilegung des Streits der Kassenärzte mit den Krankenkassen errichteten Einigungsamtes wurde seitens der Parteien beantragt, dass in der Frage der Erhöhung der ärztlichen Vergütung durch die Unparteiischen im Einigungsamt ein Schiedsspruch gefällt werde.

Gemäss diesem Antrage traten heute

1. Unterstaatssekretär Dr. Caspar, Exzellenz,
2. Ministerialrat Dr. Hamel und
3. Ministerialrat Dr. Sitzler

im Reichsarbeitsministerium zusammen und fällten folgenden

Schiedsspruch.

1. Bei der Bezahlung nach einzelnen Leistungen werden die in den Tarifvereinbarungen vom 9. Dezember 1919 festgesetzten Sätze für die Beratung in der Wohnung des Arztes und den Besuch in der Wohnung des Kranken verdoppelt. Sie betragen also 4 und 6 Mk.

Für die übrigen Leistungen sollen die Mindestsätze der demnächst zu erwartenden neuen preussischen Gebührenordnung gelten. Bis dahin wird auf die Sätze der vor dem 1. Januar 1914 gültigen preuss

Gebührenordnung ein Zuschlag von 150 v. H., für geburtshilfliche Leistungen ein solcher von 400 v. H. gewährt.

2. Erfolgt eine Bezahlung nach Pauschbeträgen, so sind diese so zu bemessen, dass nach Abzug der Sonderleistungen in einem Höchstbetrage von 25 v. H. die zu Ziffer 1 genannten Sätze von 4 Mk. für die Beratung und 6 Mk. für den Besuch mindestens erreicht werden. Dabei ist anzunehmen, dass im Vierteljahr auf den einzelnen Behandlungsfall nicht über 4 einzelne Leistungen (Beratungen oder Besuche) entfallen; dies gilt auch für die Behandlung der Familienangehörigen. Der Feststellung des Verhältnisses der Zahl der Beratungen ist das tatsächliche Ergebnis des vergangenen Vierteljahres zu Grunde zu legen.
3. Für die besetzten Gebiete sind Erhöhungen zu den Sätzen in Ziffer 1 und Ziffer 2 zu vereinbaren.
4. Die neuen Sätze gelten vom 1. April 1920 ab.
5. Über die Annahme dieses Schiedsspruches haben sich die beiderseitigen Verbände bis zum Ablauf des 15. Juni 1920 dem Reichsarbeitsministerium und der Gegenseite gegenüber schriftlich zu erklären.

Die Wegegebühren nach Ziffer 4 Absatz 2 des Tarifabkommens vom 9. Dezember 1919, die sowohl die Entädigung des Arztes für Zeitverlust, als auch seine baren Anslagen für Fahrlegenheit umfassen, werden für den Doppelkilometer

bei Tage auf 6 Mk.,
bei Nacht auf 10 .

festgesetzt.

In denjenigen Fällen, in denen dem Arzt das Fuhrwerk kostenlos gestellt wird, wird eine Gebühr für Zeiterstumnis von

2 Mk. bei Tage und
4 Mk. bei Nacht

Doppelkilometer vergütet.

Zu Ziffer 8 der in der Nr. 10 dieses Blattes veröffentlichten Vereinbarung zwischen den Ärzteverbänden und Kassenhauptverbänden ist noch folgender Satz nachzutragen:

„Die Anstellung der für solche Einrichtungen notwendigen Ärzte erfolgt aus den von der ärztlichen Organisation vorgeschlagenen. Auch im übrigen sollen Kassen- und Kassenärzte bei der Schaffung und Führung solcher Einrichtungen im Einverständnis miteinander vorgehen.“

Der Beirat des L.V. war am 12. und 13. d. Mts. in Leipzig vollzählig versammelt und hat in eingehenden Beratungen zu den Abmachungen mit den Kassenhauptverbänden und dem Schiedsspruch der Unparteiischen Stellung genommen. Der weitaus grösste Teil der Beiräte war in der Absicht nach Leipzig gekommen, der Stimmung der von ihnen vertretenen Ärztekreisen entsprechend, vor allem die auf die freie Arztwahl bezüglichen Vereinbarungen, viele aber auch den Schiedsspruch wegen seiner ungenügenden Höhe der Einzelsätze abzulehnen. Nach einem nach Form und Inhalt glänzenden Referate von Scholl-München über die Verhandlungen und Vereinbarungen in Frage der freien Arztwahl und nach dem Bericht von Bongartz-Karlsruhe über die Honorarfrage und den Schiedsspruch, schlug über die Stimmung der Beiräte insofern um, als die Mehrzahl ihren unbedingt ablehnenden Standpunkt, der vorwiegend auf den zu Missverständnissen und unrichtigen Deutungen allerdings reichlich Anlass gebenden Wortlaut der Vereinbarungen zurückzuführen war, aufgaben. Schliesslich gelangte folgender von Mainzer-Nürnberg und Hennhof-Berlin eingebrachter Antrag zur einstimmigen Annahme:

1. Der Schiedsspruch über das Honorar wird angenommen. — 2. Die Vereinbarung über die freie Arztwahl hat in der veröffentlichten Fassung bei der gesamten deutschen Ärzteschaft eine schwere Enttäuschung hervorgerufen und ist demgemäss von den meisten Ärztevereinen abgelehnt worden. Erst die von den ärztlichen Unterhändlern gegebenen Erläuterungen haben erkennen lassen, dass die Kassenverbände ein Entgegenkommen gezeigt haben und der Einführung der freien Arztwahl bei den einzelnen Krankenkassen freie Bahn lassen wollen. Indessen ist die Vereinbarung ohne verbindliche Auslegung in ihrer Bedeutung nicht übersehbar; ebenso bleiben viele Punkte, die der Entscheidung bedürfen, darunter auch die durch den Kampfstadium entstandenen (wie die Einstellung schwebender Prozesse) unerledigt. — 3. Für den Fall der An-

nahme des Schiedsspruches durch die Kassenverbände beschliesst der Beirat: Die kassenärztliche Tätigkeit wird zu den Honorarbestimmungen des Schiedsspruches wieder aufgenommen, ohne Abschluss von Verträgen. Über solche darf nicht verhandelt werden, bis alle Punkte erledigt und durch verbindliche Auslegung festgelegt sind. Zu diesem Zweck sind Verhandlungen sofort aufzunehmen. — 4. Der Vorstand des Leipziger Verbandes wird noch bestimmen, wann obige Ziffer 3 in Kraft tritt und wird den Ärztevereinen für diesen Fall genaue Richtlinien geben.

Die Kassenhauptverbände ihrerseits haben Zeitungsnachrichten zufolge in einer Versammlung in Dresden am 13. d. Mts. beschlossen, den Schiedsspruch anzunehmen, unter der Bedingung, dass Höchst- und Niedrigsätze für ein Kopfpauschale festgesetzt werden sollen, d. h., dass die wesentliche Errungenschaft für die Ärzte, die der Schiedsspruch enthält und durch die allein die entschieden zu niedrigen Sätze für die Einzelleistungen einigermaßen annehmbar gemacht werden, nämlich, dass diese Sätze nun auch unter allen Umständen bezahlt werden müssen, wieder aus der Welt geschaffen werden soll. Es ist selbstverständlich, dass es hierüber eine Verhandlung überhaupt nicht geben kann, es sei denn, dass ein Höchstpauschale angenommen würde in solcher Höhe, dass alle irgend möglichen Verhältnisse und Zustände berücksichtigt würden und die Möglichkeit, dass auf die Einzelleistung geringere Beträge als die Tarifsätze entfallen, von vornherein ausgeschlossen wäre. Ein Niedrigstpauschale kann überhaupt nicht in Betracht kommen. Auf eine solche Lösung aber werden sich die Kassenverbände kaum einlassen und so wird es dann bei den Bestimmungen des Schiedsspruches bleiben müssen, wenn eine Einigung überhaupt zustande kommen soll. Im andern Falle geht der vertragslose Zustand weiter, der, wie aus den Berichten der Beiräte hervorging, in ganz Deutschland mit Ausnahme von Württemberg, Hamburg und Berlin wo ganz eigenartige Verhältnisse obwalten, nahezu restlos durchgeführt ist und bis jetzt zur Zufriedenheit der grossen Mehrzahl der Ärzte funktioniert. Trotzdem wünschen sie die baldige Wiederherstellung des Friedens mit den Krankenkassen, aber nur unter der Bedingung, dass durch einen beide Teile bindenden Kommentar Sinn und Wortlaut der Berliner Vereinbarungen nach den in den Verhandlungen gegebenen Erklärungen festgelegt und in manchen Punkten ergänzt werde. Wir sind also noch lange nicht am Ende angelangt und wenn auch der Friede in Aussicht steht, so können wir doch uns nicht in Sicherheit wiegen und müssen auf der Hut sein. Jedenfalls muss der vertragslose Zustand in aller Strenge fortgeführt werden, bis weitere Verhaltensmassregeln vom L.V. gegeben werden *).

Fortbildungsvorträge im Sommer-Semester 1920 in Freiburg i. B.

Donnerstag, den 10. Juni, nachmittags von 3 bis 4 Uhr präz. im Hörsaal der medizinischen Klinik, Albertstr. 4: Herr Professor Dr. Hildebrand: Über chronische Influenza. Von 4 c. t. bis 6 Uhr im Hörsaal des Pathologischen Instituts: Herr Geheimrat Professor Dr. Lexer: Wiederherstellungsoperationen an Knochen und Gelenken.

* Die neuen Verhandlungen finden in Berlin am 21. d. M. statt. Hoffentlich bringen sie den endgültigen Frieden. Die Schriftleitung.

- Donnerstag, den 17. Juni, nachmittags von 3 bis 5 Uhr präz. im Hörsaal des Hygienischen Instituts.
Herr Geheimrat Professor Dr. Hahn: Hygienische Neuerungen und Fragestellungen während und nach dem Kriege. Von 5 c. t. bis 6 Uhr; Herr Professor Dr. Nissle: Über die Grundlagen und Praxis der Mutaflorthherapie.
- Donnerstag, den 24. Juni, nachmittags von 3 bis 4 Uhr präz. im Hörsaal der medizinischen Klinik.
Herr Privatdozent Dr. Amersbach: Über intrakranielle Komplikationen bei akuter und chronischer Mittelohreiterung.
Von 4 c. t. bis 6 Uhr im Hörsaal des Pathologischen Instituts.
Herr Professor Dr. Rost: Die Hauttuberkulosen und ihre Behandlung.
- Donnerstag, den 1. Juli, nachmittags von 3 bis 4 Uhr präz. im Hörsaal der medizinischen Klinik.
Herr Professor Dr. Oberst: Beobachtungen und Behandlung der Gelenkverletzungen im Krieg und Frieden.
Von 4 c. t. bis 6 Uhr im Hörsaal des Pathologischen Instituts.
Herr Professor Dr. Rost: Die Hauttuberkulosen und ihre Behandlung.
- Donnerstag, den 8. Juli, nachmittags von 3 bis 4 Uhr präz. im Hörsaal der medizinischen Klinik.
Herr Professor Dr. Ziegler: Die Bedeutung des Aderlasses in der Behandlung innerer Krankheiten.
Von 4 c. t. bis 5 Uhr im Hörsaal der Augenklinik:
Herr Geheimrat Professor Dr. Axenfeld: Fortschritte in der augenärztlichen Therapie mit Demonstration.
Von 5 c. t. bis 6 Uhr im Hörsaal der Frauenklinik:
Herr Geheimrat Professor Dr. Opitz: Ursache und Behandlung der Genitalprolapse.
- Donnerstag, den 15. Juli, nachmittags von 3 bis 5 Uhr präz. im Hörsaal der Kinderklinik.
Herr Prof. Dr. Noeggerath: Demonstration kranker Kinder.
Von 5 c. t. bis 6 Uhr im Hörsaal des Pathologischen Instituts.
Herr Professor Dr. Dieppen: Von Ärzten und Patienten der Vergangenheit mit Lichtbildern.
- Donnerstag, den 29. Juli: Oberrheinischer Ärztetag.
Von 9 bis 1 Uhr vormittags: Klinische Vorlesungen.
Von 3 bis 6 Uhr nachmittags: Die Pathogenese des Magengeschwürs.
- Freitag und Samstag, den 6. und 7. August: Tuberkulose-Tagung.
Am Freitag, den 6. August, vormittags: Einteilung und Benennung der Lungenphthise nach anatomischen Gesichtspunkten. Referent: Geheimrat Aschoff. Zur Diskussion vorgemerkt: Privatdozent Dr. Gräff.
Nachmittags: Einteilung und Benennung der Lungenphthise nach klinischen Gesichtspunkten. Referent: Professor Dr. A. Fraenkel-Heidelberg. Zur Diskussion vorgemerkt: Professor Dr. L. Küpferle und Baumeister, Herr Privat-Dozent Dr. Rominger.
- Samstag, den 7. August, vormittags: Ausgewählte Kapitel aus der physikalischen Therapie der Lungenphthise. Referent: Geheimrat de la Camp. Zur Diskussion vorgemerkt: Professor Baumeister-St. Blasien und Herr Professor Dr. L. Küpferle.
Nachmittags: Ausflüge zur Besichtigung von Heilstätten. Über die Veranstaltungen des Oberrheinischen Ärztetages werden noch nähere Angaben erfolgen.
- I. A. des Lokalkomitees für das ärztliche Fortbildungswesen: Geheimrat Prof. Dr. de la Camp, Vorsitzender.

Zur Reform des badischen Gesundheitswesens.

Von Dr. E. Kürz, Bezirksarzt a. D.

Die im Landtag erfolgte Anregung, das Gesundheitswesen einer besonderen Abteilung des Ministeriums des Innern zu überweisen, lässt annehmen, dass nunmehr die längst erwartete Umbildung der staatlichen Gesundheitsfürsorge einer baldigen Regelung entgegensteht. Hierzu seine Ansicht in aller Kürze zu äussern, möge einem Arzt gestattet sein, der über 30 Jahre im badischen Sanitätsdienst tätig war, schon vielfach mit Schrift und Wort (u. a. 1900 im Auftrag des staatsärztlichen Vereins) zu den einschlägigen Fragen sich geäußert hat, persönlich aber nicht mehr an der Art der Erledigung interessiert ist.

Auf zwei Grundpfeiler muss meines Erachtens in einem Staatswesen, welches das ganze Volk zur Mitwirkung an seinen Aufgaben heranziehen möchte, die öffentliche Gesundheitspflege sich stützen; auf einem besonderen Stand, der die nötigen Fachkenntnisse besitzt und auf die Mitwirkung der Allgemeinheit, deren Wohl und Zukunft mit der Schaffung und Erhaltung gesundheitsgemässer Zustände und Einrichtungen aufs Innigste zusammenhängt. Meine Vorschläge beziehen sich daher in erster Reihe auf die Beziehung des Ärztestandes und von Vertretungen der Allgemeinheit, der Laien, zu den sanitären Aufgaben.

Der Staat sollte sich weit mehr als es bisher geschah, die Mitwirkung der praktischen Ärzte nicht nur bezüglich der Krankheitsheilung, sondern auch der Verhütung sichern. Dies würde am besten erreicht durch Schaffung eines Standes staatlicher Ärzte: diejenigen Ärzte, welche entweder völlig aus Staatskosten ausgebildet wurden oder sich freiwillig zur Verfügung stellen, sind als Distriktsärzte fest anzustellen und über das ganze Land derart zu verteilen, dass überall, auch in den entlegensten Gegenden, die genügende ärztliche Hilfe gesichert ist; grössere Städte sind in eine entsprechende Zahl von Distrikten einzuteilen. — Die D-Ärzte sind verpflichtet, nicht nur alle Krankenkassenmitglieder, sondern, solange die Versicherungspflicht nicht für alle Staatsbürger eingeführt ist (besser noch würden die Krankenkassen von der Leistung der ärztlichen Behandlung ganz entbunden), überhaupt alle Bewohner ihres Distrikts gegen eine bestimmte Taxe zu behandeln und ausserdem in weitgehendem Masse an den Aufgaben der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken. Dafür sichert ihnen der Staat ein angemessenes Einkommen (auch Ruhegehalt und Hinterbliebenenfürsorge) zu; was der Arzt über das Einkommensminimum hinaus verdient, soll ihm als freie Einnahme gehören, ebenso die Vergütung von Kranken ausserhalb seines Distrikts, die er etwa behandelt. Den Einzug der Arztgebühren besorgt der Staat; er sorgt auch für die unentgeltliche Fortbildung der D-Ärzte. — Die Anstellung bzw. Verteilung erfolgt durch die Landesgesundheitsbehörde unter Mitwirkung der Vertretung der D-Ärzte und der Gesundheitsräte (s. u.). Nach Ablauf von 3 Jahren kann der D-Arzt sich um jede freierwerbende Stelle bewerben. Vorstehendes gilt auch für Spezialärzte und die Ärzte aller staatlichen Anstalten (auch Zahnärzte). Alle

übrigen Ärzte sind künftig als freie Ärzte lediglich den bisher geltenden Bestimmungen unterworfen, können sich also niederlassen, wo sie wollen und sind an keine Taxe gebunden; nur sind sie i. a. zur Kassenpraxis nicht mehr zuzuziehen. Bezüglich derjenigen Ärzte, welche den Unterricht an den Hochschulen erteilen, sind besondere Bestimmungen zu treffen.

Die Pflichten der D-Ärzte möchte ich, ohne auf Einzelheiten einzugehen, wie folgt zusammenfassen: sie bestehen vor allem: 1. in der Verpflichtung zur Heilbehandlung und hygienischen Beratung aller Distriktsbewohner, 2. in der hygienischen Aufklärung und Belehrung der Bevölkerung mittels Wort und Schrift, 3. in der fortdauernden Erforschung und Überwachung der gesundheitlichen Zustände des Distrikts individueller und sozialer Art, der Besprechung von Misständen im Gesundheitsrat und Berichterstattung darüber an den Kreisarzt, 4. in der Mitwirkung bei Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, insbesondere auch bei den Schutzimpfungen, 5. in führender Mitarbeit bei der hygienischen Fürsorge für Säuglinge, Pfleglinge, Schulanfänger, Jugendlicher, Geisteskranker und Krüppel etc., bei Bekämpfung der Trunksucht, bei der Körper-, Arbeits-, Wohnungs- und Rassenhygiene etc., 6. der Überwachung und Anleitung des unteren Heilpersonals, 7. in der Leichenschau. — Auf das Kapitel des unteren Heilpersonals hier näher einzugehen, muss ich mir versagen; ich möchte nur bemerken, dass n. E. die seitherigen Grundlagen des Hebammenwesens, abgesehen von der fachlichen, wirtschaftlichen und sozialen Hebung dieses so wichtigen Standes, nicht geändert werden sollten; die Leichenschau sollte den D-Ärzten übertragen werden; an der früher schon von mir erhobenen Forderung der Heranbildung und Anstellung von Sanitätsgehilfen (m. u. w.) halte ich fest.

Der zweite Pfeiler, auf den sich eine nicht nur theoretische und bürokratische Gesundheitsfürsorge stützen muss, ist das Laienelement. Für jeden Distrikt bzw. jede Gemeinde wird jeweils, etwa gelegentlich der Landtagswahl, mit hälftiger Erneuerung ein Distrikts- bzw. Gemeindeggesundheitsrat von ca. 9 Mitgliedern (m. u. w.) gewählt, dem der bzw. ein D-Arzt und Lehrer (bei jeder Erneuerung wechselnd) angehört. Der Gesundheitsrat soll unter Leitung des Arztes alle auf die gesundheitlichen Verhältnisse des Distrikts bezüglichen Angelegenheiten in mindestens halbjährlich stattfindenden Sitzungen besprechen und beraten, Misstände dem Kreisarzt unter Anregung zu deren Verbesserung mitteilen, die Tätigkeit des Heilpersonals und der Gesundheitsbehörde unterstützen, auch bei den Gemeinde- bzw. Kreisverwaltungen etwa in deren Bereich fallende Anwendungen etc. beantragen. Derartige Gesundheitsräte, deren allgemeine Einrichtung früher in Baden ganz besonderen Hemmnissen begegnet wäre, können nicht nur sehr wertvoll für die soziale Gesundheitspflege werden, sondern auch dauernd erzieherisch wirken, da infolge der beständigen Erneuerung immer wieder andere Personen beigezogen und mit den gesundheitlichen Fragen vertraut werden; vielfach freilich wird es von dem ärztlichen Mitglied abhängen, ob diese Laienräte wirklich eine kraftvolle, lebendige Einrichtung werden oder totor Buchstabe bleiben. Ihnen

könnten auch sehr wohl noch die Aufgaben der Eltern-Schulräte und der kommunalen Organe für die nicht ausgesprochen gesundheitlichen Wohlfahrtsbestrebungen zugewiesen werden.

Diese beiden Funktionäre der Gesundheitspflege können gleichwohl eine staatliche, zur Gesundheitsaufsicht und Ausführung der bezüglichen Gesetze verpflichtete und berechnete Behörde, den Gesundheitsbeamten, nicht entbehren. Doch haben im Laufe der letzten 30 bis 40 Jahre (1886 wurde die noch geltende Dienstweisung der Bezirksärzte erlassen) sich auf dem Gebiet des staatlichen Medizinalwesens derartige Veränderungen vollzogen, dass eine gründliche Umgestaltung sowohl der Dienstweisung wie der Stellung der Gesundheitsbeamten nicht länger mehr verschoben werden sollte. Vor allem hat sich ja innerhalb der Hygiene ein besonderer Zweig, die soziale Hygiene, abgegrenzt, welche zu ihrer Erfüllung neue Wege und Mittel und die Zusammenarbeit der Medizin mit anderen Wissens- und Tätigkeitsgebieten verlangt, aber gleichwohl zu dem Amtsbereich der Gesundheitsbeamten gehört. Letzterer ist überhaupt zu einem Spezialgebiet von derartigem Umfang geworden, dass ein gründliches Einarbeiten und fortlaufende Weiterbildung in dem ganzen Wissensgebiet des Gesundheitswesens und der damit in Verbindung stehenden Disziplinen durchaus nötig ist. Es geht deshalb nicht mehr an, dass das Amt gleichsam als Nebenamt versehen und daneben noch praktische Heiltätigkeit ausgeübt wird. Für denjenigen, der ohne alle Rücksicht auf seine und Anderer persönliche Interessen die für das Allgemeinwohl nötigen Anordnungen zu treffen bzw. durchzuführen hat, ist durchaus erforderlich, dass er nach allen Seiten, auch den Ärzten gegenüber, unabhängig ist. Dies kann nur dadurch geschehen, dass der Gesundheitsbeamte von der Privatpraxis losgelöst, ihm diese untersagt und andererseits seine wirtschaftliche Selbständigkeit durch Gewährung eines entsprechenden festen Gehaltes gesichert wird. Es wird ihm übrigens für private Tätigkeit, bei entsprechender Bemessung der Grösse des Bezirks und der eben so notwendigen Verselbständigung, auch keine Zeit mehr bleiben.

Meine zweite Forderung nämlich ist die, dass der Gesundheitsbeamte eine gewisse Selbständigkeit erlange. Ein Beamter, der, wie bisher der Bezirksarzt, nur Berater des Bezirksamts ist, wird niemals diejenige Arbeitsfreudigkeit und jenen Grad des Verantwortungs- und Pflichtgefühls haben können, die für ein so wichtiges Amt unentbehrlich sind. Ausserdem erfordern die gesundheitlichen Aufgaben eine sach- und fachgemässe, allerdings durch die gegebenen Gesetze und das mitwirkende Laienelement gezügelte Initiative, wie sie bis jetzt dem Bezirksarzt nicht gestattet, dem Juristen aber nicht möglich war. — Andererseits wird der Sanitätsbeamte, sofern man ihn der bisherigen vielen öden Schreibarbeit entbinaet, und wenn er nach meinem Vorschlag künftig von den D-Ärzten ganz erheblich unterstützt wird, einen weit ausgedehnteren Bezirk verwalten können, als es bisher der Fall war.

Ich denke mir also die neue Regelung etwa folgendermassen: für jeden der vorhandenen Kreise und ausserdem für die grösseren Städte wird aus der Zahl

derjenigen D-Ärzte, welche sich in mindestens 6-jähriger Tätigkeit als solche, besonders auf prophylaktischem Gebiet, bewährt haben, je ein Kreisarzt ernannt; diesem ist jede entgeltliche Ausübung der Heilkunde untersagt; seine Entlohnung besteht lediglich in einem genügend hoch zu bemessenden Gehalt. Die für einzelne Geschäfte festgesetzten Gebühren fallen an den Staat. Der K-Arzt wird völlig selbständiger Beamter, erhält ein Büro (Kreisgesundheitsamt) mit dem nötigen Personal, am besten Sanitätsgehilfen, und hat neben seinen eigentlichen sanitären Aufgaben auch diejenige, die übrigen Behörden in allen auf die Gesundheit sich beziehenden Angelegenheiten zu beraten. Seine Anstellung erfolgt durch die Landesgesundheitsbehörde; auch hierbei sollte der Ärzteorganisation und dem entsprechenden Laienorgan ein gewisser Einfluss gewährt werden. Ein besonderes Examen für die Gesundheitsbeamten dürfte, da sie den D-Ärzten entnommen werden, nicht mehr nötig fallen; wohl aber wird es sich empfehlen, von denjenigen, welche sich um K-Arztstellen bewerben wollen, zu verlangen, dass sie auf den Gebieten der Psychiatrie, der Pathologie und der Wohlfahrtspflege eine erweiterte Ausbildung und Übung nachweisen, zu der ihnen unentgeltlich Gelegenheit zu geben wäre.

Es würde den Rahmen dieser Ausführungen überschreiten, wenn ich im einzelnen den Umfang der amtlichen Aufgaben darstellen, etwa eine Dienstweisung der K-Ärzte entwerfen wollte. Nur folgendes sei für jetzt kurz bemerkt:

Wie bisher werden die K-Ärzte auch als Gerichtsärzte und psychiatrische Sachverständige verwendet werden können und müssen. Es sollten aber zum mindesten an den zwei Hochschulen (womöglich noch in Mannheim, Karlsruhe und Konstanz) gerichtsarztliche Institute mit allen Einrichtungen der Kriminaltechnologie ausgestattet und besonderen Staatsärzten unterstellt werden, welche (neben dem Unterricht für die Medizin-Studierenden) zugleich die Aufgabe hätten, den Gerichten als kriminaltechnische Sachverständige jederzeit zur Verfügung zu stehen. (Gerichtliche Medizin sollte Prüfungsfach für alle D-Ärzte werden.) Ebenso sind der Leiter oder ein anderer erfahrener Arzt der vorhandenen Staatsirrenanstalten (einschliesslich der psychiatrischen Kliniken) als gerichtliche Sachverständige zu verpflichten und beizuziehen. — Das Verhältnis der K-Ärzte zu den Ärzten, wenigstens den D-Ärzten, wird sich vollkommen ändern und neue Pflichten bedingen. — Mehr als bisher wird der K-Arzt mit der Hygiene der Ernährung, der Wohnung, der Arbeit, mit der Eugenik, der Fürsorgetätigkeit auf den verschiedensten Gebieten, der Bekämpfung der Tuberkulose, der Trunksucht, der Geschlechtskrankheiten etc. sich zu befassen haben. — Der durch den Krieg und die Nachkriegszeit wohl jedermann deutlicher gewordene Zusammenhang zwischen Gesundheit und Ethik wird den K-Arzt auch in engere Beziehung zu den Kulturfragen und -Bestrebungen bringen. — Die Fürsorge- und Heilerziehung, die Überwachung und Versorgung der ausserhalb der Anstalten befindlichen Geisteskranken und Psychopathen, Aufgaben, deren Bedeutung gerade durch die Erfahrungen der neuesten Zeit jedem Einsichtigen brennend klar ge-

worden ist, werden nun endlich die gebührende, nicht nur gesetzgeberische Berücksichtigung finden müssen und eine ständige Mitwirkung der Psychiater, auch der K-Ärzte, gebieterisch verlangen. — Die so wichtigen Zusammenhänge der Hygiene mit der Tierpathologie wird ein engeres Zusammenarbeiten mit der Tierärztkunde nicht mehr entbehren lassen. Die eingerissenen Missbräuche im Heilmittelwesen verlangen dessen schärfere Überwachung. — Unerlässlich wird auch sein, dass der K-Arzt eine genaue Kenntnis seines Bezirks in allen mit der Gesundheit irgendwie in Berührung stehenden Beziehungen sich erwirbt und auf dem Laufenden erhält, also auch die geologischen, zoologischen, botanischen, klimatologischen, epidemiologischen, wirtschaftlichen, genealogischen etc. Verhältnisse seines Kreises sowie deren Veränderungen und Entwicklung beobachtet und registriert, worin er von den Ärzten und Laienorganen wirkungsvoll unterstützt werden kann. In einer Hinsicht sollte der K-Arzt entlastet werden; er kann nicht Spezialist auf allen Gebieten der Heilkunde sein, sollte daher nicht mehr wie bisher als der Aussteller von Gesundheitszeugnissen und Gutachten von allen Behörden angerufen werden; wohl aber wäre er zu wichtigen Obergutachten im Verein mit den entsprechenden Fachärzten beizuziehen.

Auch dem Gesundheitsbeamten hat ein Laienorgan und zwar des Kreises zur Seite zu stehen; aus der Zahl der Mitglieder der Distrikts-Gesundheitsräte und solcher, die es waren, sind in ähnlicher Weise wie bei jenen etwa 12 Personen zu wählen, welche unter dem Vorsitz des K-Arztes jährlich mehrmals zu tagen und *mutatis mutandis* die gleichen Aufgaben haben wie die Distriktsgesundheitsräte. Sie stehen als Kreisgesundheitsrat dem Kreisausschuss zur Seite.

Ich komme zum Schlussstein des Gebäudes der staatlichen Gesundheitspflege: zur Landesgesundheitsbehörde. Dieselbe Selbständigkeit, welche für die Mittelinstanz im Interesse der Sachlichkeit, Gründlichkeit, Freiheit und Freudigkeit des Handelns und Sorgens nötig ist, muss für jene verlangt werden. Es ist ein besonderes selbständiges Landesgesundheitsamt zu errichten und einem Fachmann, also einem Mediziner, welcher der Zahl der bewährten K-Ärzte zu entnehmen ist, zu unterstellen. Diesem sollten als Medizinalkollegium beigegeben werden: je nach Bedarf 2 oder mehrere Staatsärzte zur Bearbeitung besonders wichtiger Gebiete wie der Irrenfürsorge, der Seuchebekämpfung etc., je ein Vertreter der Tierärzte und (zur Behandlung des am besten zu verstaatlichenden gesamten Heilmittelwesens) des Apothekerstandes, sowie ein Jurist als Berater in Rechtsfragen etc. Dieses Landesgesundheitsamt kann sehr wohl dem Ministerium des Innern angegliedert bleiben; sein Leiter aber soll in letzterem Sitz und Stimme haben. Im übrigen ist das L.G.A. selbstverständlich auch für alle übrigen Teile der Regierung die in gesundheitlichen Fragen massgebende Behörde. Ein Streit der Kompetenzen kann nicht entstehen, wenn alle Regierungsstellen sich bewusst sind, dass sie nicht Selbstzweck, sondern um des Ganzen willen vorhanden sind, dass sie als Organe des einen Staatskörpers zu dessen Gesund- und Starkerhaltung in harmonischem Zusammenwirken bestimmt

und dass sie sich nicht wie fremde Wesen gegen einander abschliessen oder gar befehlen dürfen.

Das Landesgesundheitsamt hat vor allem die Aufgabe, in steter Fühlung mit der gesamten ärztlichen und hygienischen Wissenschaft, aber auch der Volkswirtschaft, den Naturwissenschaften, der Technik, dem Verkehrswesen etc., mit den Ärzten- und Laienorganen alle auf das Volksgesundheitswesen bezüglichen Verhältnisse und Fragen des Landes, des Reichs und auch des Auslandes dauernd im Auge zu behalten, nötigerweise gesetzliche Änderungen oder Neuerungen anzuregen, entsprechende Gesetze oder Verordnungen auszuarbeiten und den zuständigen Instanzen zu unterbreiten, die Ausführung der erlassenen Reichs- und Landesbestimmungen durch die nachgeordneten Behörden und Organe sowie überhaupt die Tätigkeit dieser, besonders der Kreisärzte, sorgsam zu überwachen und endlich die übrigen Zentralbehörden in allen gesundheitlichen Fragen, welche deren Gebiet berühren, zu beraten. Auch wird er die oberste Laienvertretung in deren Tätigkeit leiten.

Diese, der Landesgesundheitsrat, wird aus einem Angehörigen der Kreisgesundheitsräte, Vertretern der wichtigsten Berufe, vor allem natürlich auch der Ärzte selbst, der medizinischen und technischen Hochschulen, der verschiedenen Ministerien, der Landwirtschaft und Industrie und der sozialen Versicherungen etc. zu bestehen und, wie bisher schon, eine überwachende, anregende und beratende Tätigkeit zu entfalten haben; seine Mitglieder sind von den einzelnen Ständen etc., die sie vertreten, jeweils für die Dauer von nicht mehr als 4 Jahren zu wählen.

Vorstehendes wären die Grundlagen einer Umbildung unseres badischen Medizinalwesens, wie ich sie auf Grund meiner Eindrücke im Gesundheitsdienst, der mir bekannten diesbezüglichen Regelungen in anderen Staaten und der vorhandenen wertvollen Literatur für zweckmässig halten würde. — Die gebotene Knappheit der Darstellung verbot mir auf letztere näher einzugehen (übrigens erhebe ich keinen Anspruch auf Priorität); aus gleichem Grunde muss ich auf ausführlichere Begründung und die Erörterung der Kostenfrage sowie der Beziehungen zum Reichsgesundheitswesen verzichten. Zweck meiner Ausführungen ist lediglich, die ganze Frage erneut zur Diskussion zu stellen. Auf Widerspruch von Seiten der verschiedenen Interessenten bin ich gefasst; doch dürfte in einer Angelegenheit von tiefgehender Bedeutung nur das Wohl der Allgemeinheit entscheidend sein. Darüber jedenfalls wird Einigkeit herrschen: dass gerade in einer Zeit, da Deutschland wirtschaftlich, moralisch und physisch am Rande des Abgrunds steht, auch die Volksgesundheitspflege eine der wichtigsten und dringendsten Aufgaben des Staates ist und einer zeitgemässen Um- und Ausgestaltung bedarf.

Verein Freiburger Ärzte.

Protokoll der Vollsitzung am 28. Mai 1920.

42 Anwesende. Beginn 8⁴⁰ Uhr abends.

Das Protokoll der letzten Sitzung wird verlesen und genehmigt.

1. Der Kassenwart lässt um endliche Begleichung lange ausstehender, mehrmals angeforderter Rechnungen bitten.

Das Ehrengericht Freiburg wurde nach unserem Vorschlage gewählt.

Der Verein für Jugendfürsorge hat auf dem Hirzberg eine Baracke errichtet, in der für 4 bis 6 Wochen etwa 5—6 jährige erholungsbedürftige Kinder volle Verpflegung und Aufsicht finden. Die Kollegen werden gebeten, geeignete Fälle der Kinderklinik zur Untersuchung zuzuführen.

Die neue allgemeine Gebührenordnung ist für sämtliche Kollegen bestellt und unterwegs.

Es wird gebeten, verfügbare Abzüge der Ärztlichen Mitteilungen des Leipziger Verbandes und für Baden, sowie des Ärzte-Vereinsblattes für unser Archiv zu stiften.

Betr. Lebensmittelerhöhung berichtet der Vorsitzende über den Fall Martzloff, der in der Stadtverordneten-Sitzung durch Kollegin Fräulein Dr. Liefmann bereits widerlegt wurde. Ein nichtssagender, ausweichender Brief auf den Einspruch des Vereins wird zum Gegenstand weiterer Erörterungen gemacht.

Es wird in diesem Zusammenhang Punkt 4 der Tagesordnung vorweggenommen, indem der Vorstand in Vorschlag bringt, dass innerhalb der ärztlichen Kommission beim Lebensmittelamt Stichproben der Zeugnisse ärztlich untersucht werden sollen. Ein in der Kommission hierüber aufgetretenes Missverständnis wird aufgeklärt.

Nach eingehender Aussprache Dr. Dr. Widenhorn, Bucherer, Ockel, Bartenstein, Klinger, Martin, Nelson, Eschbacher, Kraft, Kalkhof und Fräulein Dr. Liefmann wird das vorgebrachte Material der Ärztekommision mit der Bitte zur Verfügung gestellt, der nächsten Vollversammlung bei einem besonderen Punkt der Tagesordnung hierüber ein Referat mit Vorschlägen zu erstatten.

2. Neuaufnahmen: Dr. Dormanns, Dr. Hagner, Dr. Hoehl, Dr. Martin, Dr. Reinhold, Dr. Russmann und Fräulein Dr. Sachs, einstimmig genehmigt.

Neuanmeldungen: Dr. Nägelsbach, Dr. Schleip und Dr. Ottomar Schmidt in Betzenhausen.

3. Zur Lage: »Parteien und Streikfrage« wegen Abwesenheit des Referenten (Dr. Gussmann) auf die nächste Tagesordnung verschoben.

5. Antrag Dr. Kalkhof: auf Einberufung einer Vertreterversammlung sämtlicher kulturell tätigen Stände zur Wahrung der geistigen Interessen wird, weil die erwartete Unterstützung ausblieb, zurückgezogen. (Zur Aussprache Dr. Nelson, Dr. Klinger und Dr. Widenhorn.)

6. Antrag Dr. Plaskuda und Gen. betr. Abschaffung der Samstag-Nachmittag-Sprechstunde wird nach eingehender Aussprache (Dr. Plaskuda, Dr. Bartenstein, Dr. Haal, Dr. Nelson, Dr. Kraft, Dr. Hoehl,

Dr. Locherer und Dr. Sehlbach) einer Kommission von 4 Kollegen zur Ausarbeitung und Berichterstattung auf der nächsten Vollsitzung übertragen.

7. Anträge Dr. Bartenstein: I. Es wird allgemein anerkannt, dass infolge Erhöhung der Porto- und Telephonegebühren, sowie der Umsatzsteuer eine entsprechende Erhöhung der Rechnungen Recht und Pflicht der Ärzte ist. Die genauere Feststellung des Prozentsatzes wird von einer Kommission der nächsten Sitzung vorgelegt.

II. Stellung zu den neuen Telephonegebühren: Da eine gemeinsame Kündigung der Anschlüsse, wie von anderen Orten gemeldet, in Freiburg nicht in Betracht kommt, wird angeregt, den wirklich bedürftigen Kollegen die Hinterlegungssumme vorschussweise aus Vereinsvermögen vorzustrecken. Anträge sollen an den Vorstand gerichtet werden.

III. Erhöhung der Mindestsätze für Privatpraxis wird einstimmig für die Sprechstunde auf 6 Mk. festgesetzt.

8. Zum Löbker-Gedenkstein hat der Vorstand 50 Mk. bewilligt. Die Versammlung ist damit einverstanden.

Die Beschwerden einiger Mitglieder gegen Äußerungen von Beamten des Lebensmittelamtes anlässlich von ärztlichen Anträgen führt zu einem Briefwechsel, der damit abgeschlossen wird, dass der Verein den Vorstand des Lebensmittelamtes dringend bittet, seine Untergebenen darauf hinzuweisen, dass in allen Fällen, selbst bei begründeten Verärgerungen, jede Bemerkung, welche in das Verhältnis zwischen Arzt und Patient einzugreifen geeignet ist, als unbedingt unzulässig zu betrachten ist.

(Aussprache Dr. Dr. Schweiss, Locherer, Taege, Bartenstein und Martin.)

Schluss der Sitzung 10⁵⁰ Uhr abends.

Dr. Taege.

Ärztlicher Verein des unteren Breisgaues (E. V.)

Ausserordentliche Vereinssitzung am Donnerstag, 27. Mai 1920 nachmittags 5 Uhr im Gasthaus zur Sonne in Emmendingen.

Anwesend: Bauer, Brucker, Ebert, Eckert, Epstein, Feldbausch, Junker, Knabbe, Laible, Lefholz, Leicher, Meyer, Moskopf, Müller, Quarek, Schenck, Schwörer-Kenzingen, v. Tietzen, Vetter, Wehrle, Zimmermann.

Als Gast Med. Praktikantin Dr. Schwörer.

Entschuldigt fehlen: Gaigl, Kurtz, Stiegeler.

Nach Genehmigung des Berichtes über die letzte Sitzung und des Aufnahmegesuches Dr. Leicher-Herbolzheim erstattet der Vorsitzende einen eingehenden Bericht über die zum Abbruch der Beziehungen zu den Krankenkassen führende Zusammenkunft der beiderseitigen Vertreter am 13. Mai in Leipzig, über die Sitzung der ärztlichen Landeszentrale in Karlsruhe, sowie über die von dem L. V. und der Landeszentrale herausgegebenen Richtlinien für die Durchführung des vertragslosen Zustandes. Über verschiedene Einzelheiten wird Aufklärung gegeben und dann das Vorgehen des L. V. und der Landeszentrale einmütig gebilligt.

In Ausführung des von letzterer gefassten Beschlusses werden von den dem Verein angehörenden Ärzten der Eisenbahnbetriebskrankenkasse die Verträge mit dem zwecks Einführung der freien Arztwahl auf 31. Mai gekündigt.

Nachdem von der Landeszentrale die Gebühr für eine Beratung auf 6 \mathcal{M} , die für einen Besuch auf 10 \mathcal{M} einheitlich für das ganze Land festgesetzt ist, werden entsprechend die übrigen Sätze für die Privatpraxis geregelt; der Berechnung der Sonderleistungen soll die von dem L. V. herausgegebene Allgemeine deutsche Gebührenordnung für Ärzte mit einem Zuschlag von 50 % zu Grunde gelegt werden.

Endlich wird auf Antrag aus der Mitte der Anwesenden auf Zuwiderhandlungen gegen die Weisungen der ärztlichen Landeszentrale eine Konventionalstrafe von 3 000 \mathcal{M} festgesetzt.

Verschiedenes.

Die Landesversicherungsanstalt Baden hat während des Krieges das Hotel und Kurhaus „Hirschhalde“ bei Dürheim zu Eigentum erworben und beabsichtigt, es als Heilstätte in Betrieb zu nehmen.

Die Heilstätte ist mit 50—60 Kranken belegbar und wird mit allen Hilfsmitteln der Heilbehandlung ausgestattet werden: Einrichtungen für Röntgenbestrahlungen — Durchleuchtungen; in ihr wird natürliche und künstliche Höhen-sonne etc. betrieben werden können.

Die Heilstätte soll insbesondere dienen, in allen Fällen von tuberkulösen Erkrankungen der Knochen, Gelenke, der Haut, der Genitalien, von Skrofulose und Drüsentuberkulose. Für die Aufnahme in die Heilstätte kommen ferner in Betracht: Ischias, Gelenkrheumatismus, Muskelrheumatismus, Krankheiten des Herzens, Blutarmut und Neurasthenie. Die Heilstätte wird das ganze Jahr hindurch geöffnet sein.

Ausgeschlossen von der Aufnahme sind Lungentuberkulose, Fälle, die unbedingt chirurgische Eingriffe erfordern; doch sollen offene Fisteln, die nur zeitweise kleinere Eingriffe (Auskratzen) bedürfen, nicht ferngehalten sein.

Anträge auf Durchführung von Heilverfahren in unserer Heilstätte Hirschhalde sind durch Vermittelung der zuständigen Krankenkasse an die Landesversicherungsanstalt Baden in Karlsruhe, Kaiserallee Nr. 8, unter Beifügung der nach den bisher bereits geltenden Grundsätzen verlangten Nachweise und unter Verwendung der bisher schon üblichen Vordrucke einzureichen. Die letzteren sind durch Vermittelung der Krankenkasse von der Landesversicherungsanstalt erhältlich.

Haftet der Arzt für Garderobe der Patienten? Die Frage, ob der Arzt schadenersatzpflichtig ist, wenn aus seinem Wartezimmer oder Vorraum einem Patienten Oberkleidung gestohlen wird, hat das Reichsgericht jetzt verneint.

Ärztlicher Kreisverein Konstanz (E. V.)

Zur Aufnahme in den Verein haben sich gemeldet:
 Dr. Ewald Schön, Facharzt für Nerven- und Gemütskrankheiten, Konstanz.
 Dr. Franz Mok, prakt. Arzt, Messkirch.
 Dr. Pirsch, Oberstabsarzt a. D., Stockach.

Gestorben sind:

Dr. Ott, Facharzt für Hals- und Nasenkrankheiten, Konstanz.
 Dr. v. Train, prakt. Arzt, Messkirch.
 Dr. Korte, Vorsitzender.

PANTOPON

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

== Zu Säugling ==

on 7 Monaten per sofort **Schwester** gesucht. Hoher Lohn und Familienanschluß.
 Angebote unter **M. M. 1723** an **fla-Haasenstein & Vogler, Mannheim.**

== Bad Liebenzell ==

Erholungsheim für nervöse und innere Kranke!
 Behandlung nach klinischem Muster, sorgfältige Küche, besonders
 geeignet für Freiluftliegekuren (Tuberkulose ausgeschlossen). Arzt
 und Schwester im Hause.

Prospekte durch **Dr. Bauer**, Telephon 65. 636]3.2

== Praxis ==

mit Gelegenheit zu geburtshilf. gynäk. chirurg. Tätigkeit
 von älterem, sehr erfahrenem Arzt **gesucht**. Anwesen
 kann übernommen werden.

Offerten erbeten unter **S. S. 117** an **Rudolf Mosse**,
Stuttgart. 636]3.2

Älterer, in allen Teilen allgemein ärztlicher Tätigkeit sehr
 erfahrener **Arzt**, evangelisch, kriegsbeschädigt aber durchaus
 rüstig und arbeitsfreudig, sucht durch Kauf oder Beteiligung
 100—120 000 Mk) oder gegen Gehalt für sofort oder später

Leitung (oder Mitarbeit) an ärztlicher Anstalt
 Lungenheilstätte, Entbindungsanstalt oder dergl.) in Süd- oder
 Mitteld Deutschland. Baden und Württemberg bevorzugt.

Angebote erbeten unter **A. S. 1920** an die Geschäftsstelle
 der Ärztlichen Mitteilungen für Baden. 631]3.3

Die neue Vollzugsverordnung zum Impfgesetz ist erschienen!

Alle Vordrucke zum Impfgeschäft sind zu haben in der

Buchdruckerei und Verlagshandlung Malsch & Vogel, Karlsruhe.

Der Praktische Arzt

Zeitschrift für ärztliche Praktiker

17. NF. 5. Jahrgang halbjährlich **7,50 Mk.**

== Probehefte zu Diensten ==

Gute Originalartikel Übersichtliche Referate etc.

Reperforienverlag Leipzig

Salomonstrasse 16.

630]6.1

Ortenauer Ärzteverein.

Zur Aufnahme hat sich angemeldet:

Herr Dr. Anholt, Facharzt für Nervenkrankheiten, Offenburg.

Einsprachen an den Unterzeichneten.

Dr. Scharschmidt, Friesenheim.

GOLDHAMMER-PILLEN

Bismut salicyl. 50
Ol. menthae pip. 10
Carbo vegetab.
Extrigent comp. q.s.

50 Pillen, demloos gelatiniert.
In Pk.d. Sch. durch d. Apotheken,
Literatur u. Anzeigebüsten gratis.

**Darmgärungen
Meteorismus
Chronische
Darmkatarrhe**

Laboratorium **FRITZ AUGSBERGER**, Nürnberg, Rothenburgerstr. 27
595/24.11

Dr. Landerer'sche Heilanstalt

für Gemüts- und Nervenranke

Christophsbad Göppingen (Württemberg).

3 Ärzte. — Mässige Preise. — Ausgedehnte eigene Landwirtschaft. — Prospekt durch die Direktion. 615/12.6

Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald 607/21.8

für Lungenranke (Private)

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

E. Spitzmüller, Besitzer. **Dr. Weltz**, Leit. Arzt.**Sanatorium Stammberg**

Schriesheim a. d. Bergstrasse

für weibliche Lungenranke des gebildeten

Mittelstandes. — 12.— M bis 20.— M pro Tag. —

Sommer- und Winterkur. 670/24.17Prospekt durch die **Verwaltung.****Ein Untersuchungs- und Operationstisch**„Universal“ nach Sims, Friedensware, mit abwaschbarem Lederbezug, sehr gut erhalten, und ein **Cystoskop** nach Dr. Nitze Charrière 22 mit Ansatz für Irrigation, Kabel mit drehbarer Kontaktzange und Etui, fast neu, preiswert zu verkaufen.**Pforzheim**, Marktplatz 12.

638]

Dr. Hagenmeyer.**Solbad Kösen**

(Thüringen). Grosse Erfolge bei Erkrankung der Atmungsorgane, Skrofulose, Rheumatismus, Gicht, Herz- und Frauenleiden usw. Neues städt. Kurmittelhaus mit Gesellschafts- und Einzelinhalationen, Pneumat. Kammern, Radium-Emanatorium, Starke Solquellen. Gradierwerk mit Spielplätzen. Luft- und Sonnenbad. Trinkquellen.

Badeschriften durch die **städtische Badeverwaltung.**

630/6.5

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 dringendste 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. 612/6.6

Darmkatarrh der Säuglinge und Erwachsenen



Akute und chronische Durchfälle

Tanin Silberweiß, Tabletten und Pulver.
Das völlig reizlose, unschädliche, die Diätbehandlung wirksam unterstützende Darmdesinficiens und Antidiarrhoicum frei von Nebenwirkungen, Übelkeit, Erbrechen oder nachfolgender Verstopfung.

Rp.: Tanargentan-Tabl. à 0.25 } 3 mal täglich
Tanargentan-Tabl. à 0.5 } 2-4 Tabl.
Rp.: Tanargentan-pulvis à 0.25-0.5 (für Kinder) } 3 mal täglich
D. tal. Dos. à 0.5-1.0 (für Erwachsene) } 1-2 Pulver.

Literatur und Proben stehen den Herren Ärzten bereitwilligst zur Verfügung.

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

Natr. diaeth. bab. Phenac. Codein-Tabl.



Natr. diaeth. bab. Phenac. Codein-Tabl.

Wohl-schmeck-ende flüssige Form und Tabletten



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

Wohl-schmeck-ende flüssige Form und Tabletten



Dosierung 3 stündl. 1 Kaffeebis Essl. voll, oder 1-2 Tabl.

nach Prof. von Noorden.

Hochwirksames Hypnotikum, Sedativum, Analgetikum.

Spezieller Vorzug:

Ruhiger, erquickender Schlaf, Erfrische und Leistungsfähigkeit am nächsten Tage, da frei von den bekannten unerwünschten Neben- und Nachwirkungen.

Somnacetin-Tabletten Originalpackung

Rp. Kassenpackung

Grosse Spitalspackung

Dosierung: 2-3 Tabl. mögl. in heisser Flüssigkeit

Glycerophosphat-Mangan Eisen 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 Verordnung sehr sparsam. Speziell auch geeignet in der Kinderpraxis, bei Nervosität, Schwächezuständen in der Rekonvaleszenz, Chlorose, Scroful.

Dosierung: Regenerin und Arsen-Regenerin werden sowohl in flüssiger als auch in Tablettenform hergestellt. 622]

Enzym der Drosera in Sirup und Tabl.

Besonders wirksam nach Feststellung erster Autoritäten bei Keuchhusten, Reizhusten, Bronchitis, Grippe.

Frei von Narcotica. Daher auch besonders beliebt in der Kinderpraxis als Droserin-Sirup und Droserin-Tabletten.

Preis:

Dros.-Tabl. I Orig.-Packg.
Dros.-Tabl. II Orig.-Packg.
Dros.-Sirup Orig.-Packg.
Dros.-Sirup Kass.-Packg.

Aachener

Kaiserbrunnen

kohlensäurehaltiges bestes Tafelwasser

Kaiserquelle

natürliches Thermalwasser zu Haus- und Fremden-Genuss

abgefüllt unter Kontrolle der Stadtverwaltung
wirkt vorbeugend und heilend bei

Rheuma, Gicht, Katarrhen
der Verdauungs- und Atmungs-Organen etc. Brunnenchriften 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|20.15

Dr. Schmiedel & Gunzert

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

Speziallaboratorium für medizinisch-chemische, bakteriologische und serologische Untersuchungen.

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

Auf Wunsch Zusendung steriler Gefässe. 594|13.11

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.

Aschach b. Kissingen	Gellenkirchen , Kr. Aachen	Johannisberg-Geisenheim	Oderberg i. d. Mark Oschatz Ostritz , Sa.	Siegen Singhofen , U. L. Steinbach , Baden (Amt Bühl). Strausberg , Mark
Berlin-Wilmersdorf	Giessen	Kaufmännische Kr.-K. für Rheinld. u. Westf.	Peterstal i. Renchtal Probstzella , A. O.-K.-K. Gräfenenthal	Teltow u. Umg. Trebnitz Schles.
Bremen	Giessmansdorf , Schles.	Kemnath i. Oberpf.	Quint b. Trier	Veckerhagen a. d. Weser, Kreis Hedersheim
Breslau	Gräfenenthal	Kirchzell , Uir.	Ratibor	Vilbel , Ober-Hessen
Bretzenheim bei Mainz.	Grossrudstedt , S.-W.	Kraupischken O.-Pr.	Rendsburg , Schleswig-Holstein, Stadt u. Kreis.	Volpriehausen , Hann.
Corbetha	Grosstrehlitz , O.-S.	Kreuznach , Bad	Rheydt	Walldorf , Hessen
Crosta , Sachsen	Guben	Kupferhammer-Grünthal	Rothenfelde bei Fallersleben	Wallendorf , A. O.-K.-K. Gräfenenthal
Ebingen , O. A. Baling.	Haag , Ob. Bay.	Lampertheim , H.	Schalkau , S. M.	Weissensee b. Berlin
Elbing	Hanau San.-V.	Lehe	Schmalkalden	Witkowo , Posen
Ellingen , M.-Frank.	Heiligenbell , Ostp.	Lehesten , A. O.-K.-K. Gräfenenthal	Schweinfurt , Land	Zeitz , Prov. Sa.
Eschede , Hann.	Herbrechtingen	Lingea , Ems	Selb , Bayern	
Eschwege , A. O.-K. K.	Hohenlehme	Lötzen (Ostpr.)		
Freiwaldau (Schles.)	Wildau , Kr. Teltow	Lübars , Brandenbg.		
Finsterwalde	Holzappel i. T. und Umgebung	Lüdenscheid		
	Hornau , H.-N.	Neurode (Glatz)		
	Idstein , Taunus	Neustadt , W. N.		

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-, Schiffs- Arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 641]



609]8.5

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.

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