

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1920

17 (15.9.1920)

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:

50 Pfg. die einspaltige Petitzelle
oder deren Raum,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern 50 Pfg.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

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 Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren

— 6 Mk. 50 Pfg. —

LXXIV. Jahrgang

Karlsruhe

15. September 1920

Ärztliche Landeszentrale für Baden.

Mit den Krankenkassen für Post- und Telegraphenbeamte in den Oberpostdirektionsbezirken Karlsruhe und Konstanz haben wir gleichlautende Verträge abgeschlossen mit der Bestimmung, dass den Kassenmitgliedern und ihren anspruchsberechtigten Angehörigen die Wahl unter den an der Kassenpraxis der ärztlichen Vereine beteiligten Ärzten freisteht.

Die Honorarbestimmungen lauten:

Die Gebühren für die ärztliche Behandlung werden nach Einzelleistungen und soweit sie als Leistung der Kasse in Frage kommen nach folgenden Gebührensätzen berechnet:

1. für einen Besuch 6 *M.*
2. für eine Beratung 4 *M.* Nachts von 8—8 Uhr, sowie für Eilbesuche und Besuche und Beratungen die an Sonntagen besonders verlangt und ausgeführt werden die doppelten Sätze von 1 und 2,
3. für alle übrigen Leistungen die Sätze der kassenärztlichen Gebührenordnung für Baden von 1918 mit einem Zuschlag von 150 Prozent; für geburtshilfliche Leistungen, beträgt der Zuschlag 300 Prozent,
4. bei auswärtigen Besuchen, wenn die Wohnung des Kranken von der des Arztes über 1 km entfernt ist, wird ausser der Besuchsgebühr eine Wegegebühr von 6 *M.* für jeden angefangenen Doppelkilometer bei Tage, bei Nacht 10 *M.* berechnet. Die Berechnung hat von dem Wohnorte des zunächst wohnenden Kassenarztes an zu erfolgen. Werden auf einer Fahrt mehrere Mitglieder der Kasse besucht, so wird die Wegegebühr nur einmal und zwar für den am entferntesten wohnenden Kranken berechnet. Für Gelegenheitsbesuche auswärts wird ausser der Besuchsgebühr ein Weggeld von 1 *M.* für jeden Doppelkilometer berechnet,
5. für Krankenbescheinigungen auf Vordrucken im Falle der Dienstunfähigkeit wird keine Gebühr berechnet.

Die Rechnungen sind spätestens bis zum 15. des ersten Monats des nächsten Vierteljahres an die Ver-

rechnungsstellen der ärztlichen Vereine einzureichen. Die weitere Abrechnung geschieht nach den Bestimmungen des § 11 Absatz 1 des neuen Mantelvertrages. Bezüglich der Kontrolle der Rechnung durch die Verrechnungsstelle und den Prüfungsausschuss gelten die Bestimmungen des Mantelvertrages.

Der Vertrag ist rückwirkend gemacht auf den 1. April d. J. mit Ausnahme der Zeit des vertragslosen Zustandes und endet am 31. Dezember 1920.

Im Hinblick darauf, dass die neuen Honorarsätze bereits für das 2. Vierteljahr gelten, haben wir mit dem Kassenvorstand vereinbart, dass bei den noch nicht bezahlten Rechnungen aus dem 1. Vierteljahre der Zuschlag zu den alten Vertragssätzen 50 Prozent beträgt, wodurch auch die Unzuträglichkeiten beseitigt werden, die dadurch entstehen, dass die einzelnen Ärzte ihre Rechnungen für das 1. Vierteljahr nach ganz verschiedenen Sätzen ausgestellt haben.

Mit der Postkrankenkasse im Oberpostdirektionsbezirk Karlsruhe haben wir einen Vertrag auf der Grundlage des neuen Mantelvertrages abgeschlossen. Die Honorierung erfolgt nach den Bestimmungen des § 5 Ziffer 2 nach den dort angegebenen Sätzen für Einzelleistungen ohne irgend eine Begrenzung.

Für die Wegegebühren gelten die Bestimmungen des § 5 Ziffer 6.

Voraussichtlich werden wir mit der Postkrankenkasse in Konstanz den gleichen Vertrag abschliessen, so dass die einzelnen Vereine aller weiteren Verhandlungen mit den beiden Kassen enthoben sind.

Die Rechnungsformulare für die Krankenkasse der Eisenbahnbeamten sind fertig gestellt und können von der Geschäftsstelle der Gesellschaft der Ärzte in Mannheim Nr. 5, 7, der wir die Verrechnung und Auszahlung des Honorars für diese Kasse übertragen haben, kostenlos bezogen werden. Es sind zwei besondere Formulare, eines für Beratungen und Besuche und eines für Sonderleistungen und Wegegebühren vorhanden. Wir ersuchen die K.K. Ken. die Formulare anzufordern und sie den einzelnen Ärzten ihres Kurbezirktes zuzustellen. Die Rechnungen

müssen bis spätestens 15. Oktober an die Geschäftsstelle in Mannheim eingesandt werden, da die später einlaufenden erst im nächsten Vierteljahr zur Verrechnung kommen können und die betreffenden Ärzte es sich dann selbst zuzuschreiben haben, wenn sie zu Schaden kommen dadurch, dass infolge der Rückstände aus dem vergangenen Vierteljahre, der auf die Einzelleistungen entfallende Betrag, der ja erst aus dem Pauschsatz errechnet werden muss, geringer wird als im vorausgegangenem Vierteljahre. Hieraus ergibt sich auch, wie wichtig es ist, dass bei allen Kassen bei denen ein fester Pauschsatz nach Einzelleistungen verteilt wird, nicht nur diese letzteren sorgfältig aufgeschrieben, sondern auch die Rechnungen pünktlich eingesandt werden. Bezüglich der für die Einzelleistungen zu berechnenden Sätze, verweisen wir auf die Veröffentlichung in Nr. 12 der Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden.

Die Ziffer 6 b. des § 5 des Mantelvertrages bezüglich der Gelegenheitsbesuche hat zu Missverständnissen Veranlassung gegeben. Sie ist so aufzufassen: Wenn die Wegegebühr von 6 *M* pro Doppelkilometer, die bei jedem auswärtigen Besuch berechnet werden muss, auf mehrere Kassen verteilt wird, so wird neben dem Anteil an der Wegegebühr die Besuchsgebühr berechnet und zwar bis 5 km 6 *M*, von 5 bis 10 km 8 *M* und über 10 km 10 *M*. Dasselbe ist der Fall, wenn auf einer Fahrt nur Mitglieder einer einzigen Kasse besucht werden und diese die Wegegebühr allein tragen muss.

Der Vorstand
I. A.: Bongartz.

III. Vereinsversammlung des Ortenauer Ärztevereins.

Dienstag, den 7. September 1920, nachmittags 2¹/₄ Uhr
in Offenburg im städtischen Krankenhaus.

Anwesend: Dr. Dr. Scharschmidt, Brauch, Langfeldt, Lenz, Merk-Oppenau, Fähndrich, Künzig, Welz, Hofmann, Rieser, Dörner, Wächter, Hecker, Ascher, Nathan, Sohler, Klingelhöfer, Merk-Kehl, Wolff, Dertinger, Pflanz, Naser, Hauss, Weber-Kehl, Schramm, Kempf, Franke, Maier, Scheer sen. und jun., Weber-Kippenheim, Löffler, Erhardt, Weisshaupt, Droll-Oberkirch.

Als Gast: Dr. Schott, Cleveland O. U. S. A.

Für die Versammlung hat die städtische Krankenhausverwaltung in lebenswürdigster Weise die Räume des von der Stadt erworbenen ehemaligen Garnisonslazaretts, das dem Krankenhaus angegliedert wird, zur Verfügung gestellt. Vor Eintritt in die Tagesordnung: Demonstration des neuingerichteten Röntgen-Instituts im städtischen Krankenhaus durch dessen Leiter: Dr. Disson mit Vorführung von behandelten Fällen: Bösartigen Tumoren, Lupusfällen, Drüsentuberkulosen, Angiomen etc. Heilungsergebnisse dieser Fälle sind sehr schön. Herr Dr. Hofmann demonstriert weiter im Krankenhaus verschiedene durch Operation gewonnene Präparate von Cöcaltumoren und Pankreasnekrosen und

berichtet über den Verlauf der operierten Fälle. — Die Versammlung tagte hierauf weiter in einem Raume des noch unbenützten ehemaligen Garnisonslazaretts, der für diesen Zweck hergerichtet und mit Blumen geschmückt war und in welchem vor Eintritt in die Tagesordnung von der Verwaltung in lebenswürdigster Weise Kaffee und Kuchen gespendet wurde, wofür auch hier gebührender Dank abgestattet sei.

Nach Eröffnung der Versammlung durch den Vorsitzenden Dr. Scharschmidt, referierte derselbe über die Sitzung der Landeszentrale am 29. August 1920. Er gibt Winke für den Abschluss der Verträge mit den Krankenkassen und mahnt zu grösster Vorsicht, da die Krankenkassenvorstände in juristischen und vertraglichen Fragen besser beschlagen seien, als wir Ärzte. Als Beschluss der Sitzung der Landeszentrale wird auch erwähnt, dass die Abfindung für die Nothelfer mit 10 Pfennig pro Kopf und Jahr nicht zu umgehen sei. Weiter, Mitteilung des Vorsitzenden über ein Schreiben der Eisenbahnbetriebskrankenkasse über Abschluss eines neuen Vertrages.

Die Aufnahme der Herren Dr. Disson-Offenburg, Wächter-Gengenbach, Gehrig-Altenheim und der Frau Dr. Noser-Offenburg erfolgte einstimmig. Der geschäftliche Teil der Tagesordnung war hiermit beendet.

Herr Dr. Hofmann hielt hierauf einen eingehenden, höchst wissenschaftlichen Vortrag über Cöcaltumoren und deren Behandlung. Für die anwesenden prakt. Ärzte war der Vortrag aus der grossen Bauchchirurgie zu sehr spezialistisch; derselbe kann in seiner ganzen Bedeutung nur von Fachleuten gewürdigt werden. Ein kurzes Referat über denselben ist nicht möglich.

Der zweite Vortrag von Herrn Dr. Schäfer, Assistent am Krankenhaus Offenburg über Terpentinjektionen bei gynäkologischen Erkrankungen hatte schon mehr Interesse für die praktischen Ärzte. — Der Vortragende berichtete über die Geschichte der Terpentinjektionen und über das Resultat bei den im Krankenhaus behandelten Fällen. Das Terpentin erwies sich bei entzündlichen Adnextumoren, bei Pyosalpinx etc. geradezu als Wundermittel. Die Zusammensetzung des Mittels, der Ort der Injektion, die Häufigkeit der Anwendung wird genauestens angegeben. Auch bei Empyemfisteln sollen die Resultate ganz vorzüglich sein.

Der dritte Vortrag von Herrn Dr. Erhardt über »Veronalvergiftung« ist veranlasst durch einen im Offenburger Krankenhaus vorgekommenen Fall von Selbstmord eines Patienten, der 15 g Veronal eingenommen hatte und nach 3 Tagen ad exitum kam.

Die chemische Zusammensetzung des Veronals, die pharmakologische Wirkung, die klinischen Erscheinungen bei Vergiftungen werden des genauesten behandelt. Der Vortrag war äusserst interessant.

Mit dem Danke an die Offenburger Herren, welche die Vorträge gehalten, schloss der Vorsitzende die Versammlung.

Bekanntmachung.

Fortbildungsvorträge für Ärzte im Winter-Semester 1920/21 in Heidelberg.

(Hörsaal der Medizin. Klinik.)

I. Encephalitis epidemica.

- Dienstag, 12. Oktober 1920, 4³⁰—5¹⁵ Uhr: Professor v. Krehl: Klinischer Teil.
 Dienstag, 12. Oktober 1920, 5³⁰—6¹⁵ Uhr: Professor Wilmanns: Psychiatrischer Teil.

II. Tuberkulose.

- Dienstag, 26. Oktober 1920, 4³⁰—5¹⁵ Uhr: Professor H. Kossel: Allgemeines über Tuberkulose.
 Dienstag, 26. Oktober 1920, 5³⁰—6¹⁵ Uhr: Professor Fleiner: Allgem. Pathol. der Lungentuberkulose. Klin. und pathol. Stadien.
 Dienstag, 9. November 1920, 4³⁰—5¹⁵ Uhr: Professor Grafe: Diagnostik der Lungentuberkulose.
 Dienstag, 9. November 1920, 5³⁰—6¹⁵ Uhr: Professor v. Krehl: Therapie der Lungentuberkulose.
 Dienstag, 23. November 1920, 4³⁰—5¹⁵ Uhr: Professor Moro: Tuberkulose des Kindesalters.
 Dienstag, 23. November 1920, 5³⁰—6¹⁵ Uhr: Professor Enderlen: Tuberkulose der Knochen, Gelenke und Drüsen.
 Dienstag, 7. Dezember 1920, 4³⁰—5¹⁵ Uhr: Professor Enderlen: Tuberkulose des Magens, Darmes und der Nieren.
 Dienstag, 7. Dezember 1920, 5³⁰—6¹⁵ Uhr: Professor Menge: Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane.
 Dienstag, 21. Dezember 1920, 4³⁰—5¹⁵ Uhr: Professor Wagenmann: Tuberkulose des Auges.
 Dienstag, 21. Dezember 1920, 5³⁰—6¹⁵ Uhr: Professor Kümmel: Tuberkulose der oberen Luftwege und des Ohres.
 Dienstag, 11. Januar 1921, 4³⁰—5¹⁵ Uhr: Professor Bettmann: Tuberkulose der Haut.
 Dienstag, 11. Januar 1921, 5³⁰—6¹⁵ Uhr: Dr. Dresel: Tuberkulosefürsorge.

III. Strahlen- und Lichtbehandlung.

- Dienstag, 25. Januar 1921, 4³⁰—5¹⁵ Uhr: Professor Menge: Strahlenbehandlung d. Carc. der weibl. Geschlechtsorgane.
 Dienstag, 25. Januar 1921, 5³⁰—6¹⁵ Uhr: Professor Werner: Strahlenbehandlung anderer Geschwülste.
 Dienstag, 8. Februar 1921, 4³⁰—6¹⁵ Uhr: Dr. Holt-husen: Licht- und Strahlentherapie innere Krankheiten.

IV. Hydrotherapie.

(im Hörsaal der Medizin. Poliklinik.)

- Dienstag, 22. Februar 1921, 4³⁰—6¹⁵ Uhr: Professor Hammer: Hydrotherapie innerer Krankheiten und Demonstr. d. phys. therap. Instituts d. Med. Poliklinik.

Der Ortsausschuss für ärztl. Fortbildung:
 Fleiner.

Jahresbericht über das ärztliche Fortbildungswesen in Baden im Jahre 1919.

Im Laufe des Jahres 1919 konnten wie in den letzten Kriegsjahren regelmässige Fortbildungskurse für Ärzte an den beiden Landesuniversitäten wie in früheren Jahren nicht stattfinden, da in den unruhigen Zeitläufen dieses Jahres weder die Dozenten an den Universitäten die nötige Zeit aufbringen, noch die im Lande gebliebenen Ärzte ihren Wirkungskreis verlassen konnten.

Dagegen erhob sich auf der andern Seite die dringende Frage der weiteren Ausbildung der während des Krieges nach lückenhafter Vorbereitung approbierten jüngeren Ärzte, die im Laufe der Demobilisation frei geworden waren und selbst das Bedürfnis fühlten, die Lücken ihres ärztlichen Wissens an den Universitäten mit Hilfe von Fortbildungskursen auszufüllen.

Bald nach Jahresbeginn zog der Reichsausschuss für das ärztliche Fortbildungswesen in Deutschland bei dem Ministerium eine Erkundigung darüber ein, was zur weiteren Ausbildung der not- und kriegsapprobierten Ärzte in unserm Lande beabsichtigt sei. In Übereinstimmung mit dem Vorschlag des Medizinalreferenten sprachen sich die beiden Lokalkomitees an den Landesuniversitäten dahin aus, dass infolge Überlastung der Dozenten durch die Einrichtung des Notsemesters 1919 von der Einrichtung regelmässiger Fortbildungskurse für Ärzte im Jahre 1919 noch einmal Abstand zu nehmen und den nach weiterer Ausbildung strebenden jungen Ärzten Gelegenheit zu bieten sei, an den Kliniken und Vorlesungen während des Notsemesters in den Fächern teilzunehmen, in denen sie am stärksten das Bedürfnis nach weiterer Ausbildung empfänden. Von dieser Einrichtung machten dann auch zahlreiche jüngere, besonders auch notapprobierte Ärzte Gebrauch.

Nach einer Mitteilung des Reichsausschusses für das ärztliche Fortbildungswesen sollten in den Berliner grossen Krankenhäusern für die notapprobierten Ärzte besondere klinische Visiten eingerichtet werden, in denen die Ärzte gruppenweise eine weitere klinische Ausbildung erfahren sollten. Die Anfrage, ob nicht in unserem Lande ähnliche Einrichtungen getroffen werden sollten, wurde nach den eingetroffenen Antworten der Direktoren der Kliniken an den Landesuniversitäten, die sich begreiflicherweise ablehnend verhielten, verneint, an den grossen Krankenanstalten des Landes fanden in Karlsruhe nach Friedensschluss klinische Vorträge und Demonstrationen statt, während in dem Allgemeinen Krankenhaus in Mannheim den in Frage kommenden Ärzten Gelegenheit gegeben war, als Volontärärzte selbständige Abteilungen zu übernehmen und auch an der Hauptvisite der ganzen Abteilung sich zu beteiligen.

An der Universität Heidelberg wurden im Laufe des Jahres 1919 jeweils am ersten und dritten Dienstag eines Monats Vorträge gehalten, an welchen zahlreiche Ärzte als Zuhörer teilnahmen; von besonderem ärztlichen Interesse waren folgende Vorträge:

- Geh. Hofrat Dr. Kossel: über die Aetiologie und
 Geh. Hofrat Dr. Fleiner: über die Klinik der Blattern,
 Privatdozent Dr. Freund: über die Giftwirkungen des defibrinierten Blutes,

Privatdozent Dr. Teutschländer: über die Epithelnetaplasie,

Professor Dr. Rost: über Ascariden-Ileus,

Dr. Mayer-Gross: über Hysterie oder Simulation,

Privatdozent Dr. Wetzel: über Massenmörder,

Professor Dr. Gruhle: über die neuere Entwicklung der Freudschen Lehre,

Professor Dr. Moro: über Tetanie,

Professor Dr. Wilmanns: über den Frühlingsgipfel der geistigen Erkrankungen,

Dr. Loeschke: über Prostatahypertrophie,

Dr. Lesser: über Pankreas-Diabetes,

Dr. Hoffmann: über Sensibilität innerer Organe.

Ferner wurden auf Veranlassung des Ortsausschusses für ärztliche Fortbildung in besonderen Vorträgen über folgende von den Ärzten ausgewählte Themata vortragen:

Geh. Rat Dr. Krehl: über Syphilis des Herzens und der Gefäße,

Geh. Hofrat Dr. Fleiner: über Neures aus der Pathologie und Therapie der Verdauungskrankheiten.

An der Universität Freiburg wurden im Laufe des Jahres 1919 folgende ärztliche Fortbildungsvorträge gehalten:

Professor Dr. Noeggerath: Ernährung und Ernährungsstörungen des Säuglings nebst Vorstellung typischer Krankheitsbilder im Kindesalter,

Professor Dr. Schüle: über die Entwicklung der Magenpathologie seit Kussmaul,

Professor Dr. Determann: über die Folgen der Kriegsernährung für die Gesundheit,

Professor Dr. Hosemann: über Frakturenbehandlung,

Professor Dr. Kahler: über Blutungen aus den oberen Luftwegen,

Dr. Geiges: über Bluttransfusion,

Geh. Hofrat Professor Dr. Straub: Wie hoch kann der Mensch fliegen?

Geh. Hofrat Professor Dr. Axenfeld: die Beteiligung des Selvermögens an den Veränderungen der Drüsen mit innerer Sekretion mit Demonstrationen,

Professor Dr. Küpferle: Neuere röntgen-diagnostische Erkenntnisse der Erkrankungen der Blutorgane,

Professor Dr. Ziegler: Bedeutung pernicios-anämischer Zustände als mittelbare Kriegsfolge,

Professor Dr. Küpferle: Röntgen-diagnostische Fortschritte der Erkrankungen des Verdauungstraktus,

Privatdozent Dr. Friedrich: Grundlagen der modernen Strahlentherapie,

Professor Dr. Bacmeister: über einige neue Behandlungsmethoden der Lungentuberkulose: a. Deycke-Nuchsche Partigentherapie; b. Friedmannsches Tuberkulose-Heilmittel; c. Strahlentherapie der Lungentuberkulose,

Geh. Hofrat Professor Dr. Opitz: Neuere über Strahlenbehandlung in der Gynäkologie,

Professor Dr. Küpferle: Strahlentherapie in der inneren Medizin mit Demonstrationen.

Der Vorsitz im Landeskomitee für das ärztliche Fortbildungswesen in Baden ist infolge des Rücktritts des Ministers Dr. Haas auf den Minister des Innern Remmele übergegangen.

In der Zusammensetzung des Lokalkomitees in Heidelberg und Freiburg ist eine Änderung nicht vor sich gegangen.

Gegen Ende des Jahres 1919 hat sich auch in Karlsruhe ein Ortsausschuss für ärztliche Fortbildung gebildet und im Laufe des Winters 1919/20 seine Tätigkeit aufgenommen. Der geschäftsführende Ausschuss besteht aus den Herren: Prof. Dr. L. Arnsperger, Dr. Eisenlohr und Prof. Dr. v. Gierke. Es wurde eine Vortragsreihe über die Tuberkulose gehalten.

Der Ortsausschuss in Karlsruhe wird zu den künftigen Sitzungen des Landeskomitees eingeladen werden.

Im Laufe des Jahres 1919 wurden auch die zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten eingerichteten kurzfristigen Kurse über Frühdiagnose und Frühbehandlung der Geschlechtskrankheiten abgehalten; sie fanden in Heidelberg im März und Juni, in Freiburg im Februar und Juni, in Karlsruhe im Juli und August, in Mannheim im März und April statt. In Konstanz wurden im März und Juni entsprechende Vorträge für die Ärzte gehalten. Die Teilnahme der ärztlichen Kreise war durchweg eine sehr lebhaft.

Referate praktisch wichtiger Arbeiten.

Münchener medizinische Wochenschrift 1919.
Nr. 11. Urologie des praktischen Arztes. 2. Teil.
Von Prof. Dr. Kielleuthner.

(Schluss)

Die zweite wichtige Untersuchung ist die Untersuchung mit starren Instrumenten. Sie wird gebraucht zur Dehnung von Strikturen und zum Suchen nach kleinsten Blasensteinen. Es gibt zwei solche Instrumente: die Steinsonde mit kurzem Schnabel und die Beniquésonde mit einer der Harnröhre angepassten stärkeren Krümmung. Der Kranke liegt auf dem Rücken, das Becken wird erhöht, um das Ende der Sonde beim Hochstand des Orifiziums, wie z. B. bei Prostatahypertrophie, tiefer senken zu können. Der Arzt steht auf der linken Seite, fasst den Penis mit der linken Hand und zieht ihn gegen den Bauch nach aufwärts. Dadurch erhält einmal die Harnröhre nur eine, dem Bogen der Sonde entsprechende Krümmung und wird zum anderen die Schleimhaut gespannt und geglättet. Nun bleibt die Sondenhand vollständig ruhig und die linke Hand zieht den Penis über die Sonde nach aufwärts. Ist die Zugwirkung erschöpft, dann bewegen wir die Sonde langsam im Bogen in die vertikale Stellung und damit die Spritze in den Bulbus. Jetzt fasst die linke Hand den Griff des Instrumentes und führt ihn ganz langsam in vorsichtigem Bogen nach abwärts. Gewöhnlich gleitet die Sonde leicht in die hintere Harnröhre. Man darf sie nur nicht zu beeinflussen suchen, sie findet ihren Weg am besten allein. Eine zweckmässige Hilfe ist es, wenn die freie rechte Hand über die Symphyse gelegt, die Weichteile nach abwärts drückt, wodurch das Ligament. suspensor. penis entspannt und der Bogen der Harnröhre um die Symphyse flacher wird. Bei dickleibigen Patienten kann man zweckmässig die sog. halbe Meistertour ausführen: Die Sonde steht parallel zum Poupartschen Band, der Penis wird in dieser Sondenstellung stramm über die Sonde gezogen, bis der Bulbus erreicht ist, dann dreht man die Sonde über den Oberschenkel nach aufwärts zur Mittellinie und verfährt weiter wie oben. Bei Verwendung der starren Instru-

mente ist besonders peinlich auf die Asepsis zu achten, auch der Festurin durch Harndesinfizientien zu berücksichtigen und sich über die Prostataverhältnisse Rechenschaft zu geben. Hier sei auf die einfachste und beste Prostatauntersuchung hingewiesen: „Der Kranke liegt auf dem Rücken, die Beine weit gespreizt und etwas angezogen. Die Blase ist mittels Tiemannkatheters ihres Resturins entleert. Sie gehen mit dem Finger in den Mastdarm und drücken mit der anderen Hand die Bauchdecke tief über der Symphyse ein. Mit überraschender Leichtigkeit werden Sie dann, wie der Gynäkologe den Uterus, zwischen den beiden Händen die vergrößerte Drüse, einen Mittellappen, ja sogar einen mässig grossen Stein fühlen können.“ Die Methode ist viel wertvoller als die rektale Untersuchung. Die dritte kardinale Methode ist die Behebung einer Harnsperrre. Das ist das grosse Gebiet des Katheterismus. Die betreffenden

Katheter, Rekordspritze, Desinfizientien usw. werden in sterilem Zustand mitgenommen. Die Harnsperrre tritt in verschiedenen Gruppen auf: 1. Die Harnsperrre auf nervöser Basis. Hierher gehört die künstliche Harnentleerung bei spinalen Erkrankungen und bei schweren Bewusstseinsstörungen. Die Behebung dieser Harnsperrre gelingt leicht mit Nelatonkatheter Nr. 16—18. 2. Die Harnsperrre bei entzündlicher Schwellung im Gebiete einer Struktur. Hier bestehen die heftigsten Schmerzen, richtige Wehenschmerzen. Der Arzt muss trotzdem ruhig und aseptisch arbeiten. Bei solcher akuter Harnsperrre (meist junge Leute) genügt oft die Einführung eines filiformen Bougies, das bei Wiederholung der Harnsperrre zweckmässig liegen bleibt und mit Heftpflaster am Penis befestigt wird, wobei dann der Harn zwischen Harnröhrenwand und Bougie permanent absickert. Bei etwas weiteren Strikturen kann man auch

Larosan

Bei Ernährungsstörungen im Kindesalter und bei Erwachsenen
diätetisches Heilmittel und hochwertige Kraftnahrung.

589]

Literatur durch „Cewega“ Grenzach (Baden).



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.

651]

einen Seidenkatheter, niemals aber Metallinstrumente nehmen. 3. Akute Harnstauung beim Prostatiker. Das beste Instrument ist der Tiemannkatheter, überhaupt das beste Universalinstrument, bei dem nur zu beachten ist, dass sein kleiner Kopf immer an der oberen Harnröhrenwand gleitet. Beim Prostatiker ist wegen Verlängerung des prostatistischen Teiles der Harnröhre der Weg in die Blase lang, man soll sich deshalb nicht scheuen, wenn notwendig, den Katheter bis zum Pavillon einzuführen. Die akute Harnstauung beim Prostatiker, die häufigste und meistens nächtliche Veranlassung für ihn, ärztliche Hilfe zu suchen, zeigt nicht selten eine gedehnte Blase ohne ausgesprochenes Hindernis beim Katheterisieren. Nächst dem Tiemannschen Katheter leistet auch der halbweiche Seidenkatheter mit Mercierkrümmung gute Dienste. Unbedingt zu vermeiden ist aber hier der Metallkatheter. „Das Kaliber aller bei Retentionen benutzten Katheter sollte anfangs ein ziemlich dünnes sein, ca. 14 Charrière; sie finden leichter ihren Weg und die Entleerung der Blase erfolgt langsamer, was nur wünschenswert ist.“ 4. Chronische Harnretentionen mit Erhöhung des intravesikulären Druckes und Niereninsuffizienzerscheinungen. Hier ist die Forderung strengster Asepsis noch eindringlicher, denn eine Infektion des Harns setzt sich leicht auf die schwer geschädigten Nieren fort und kann die Kranken in wenigen Tagen in chronisch-urämischem Zustande zum Exitus bringen. Wichtig ist hier auch die Entleerung von nur mässigen Mengen Harns, anfangs etwa 500 ccm, um den intravesikulären Druck nicht zu schnell zu ändern und daraus resultierende schwere und langdauernde Blutungen der meist arteriosklerotischen Menschen zu verhüten. Bei Schmerzen bei der Entleerung ist diese sofort auszusetzen und der

ursprüngliche Druck durch Einspritzen von steriler Flüssigkeit wiederherzustellen. Im Beginn der Behandlung muss 2—3 mal täglich katheterisiert werden, später so oft als nötig, um eine erneute Rückstauung auf die Nieren zu verhüten. Bei besonderen Komplikationen in dieser Gruppe, nämlich bei besonders schwierigem Katheterismus, bei der Annahme falscher Wege, zur Stillung starker Blutungen, zur Bekämpfung starker Infektionen, oder zur schnellen Beseitigung von Drucksymptomen schwer geschädigter Nieren, ist der Katheter als Verweilkatheter liegen zu lassen. Der tadellos angelegte Verweilkatheter gehört zu den erfolgreichsten therapeutischen Massnahmen der Urologie. Das schönste Instrument ist der weiche Gummikatheter. Er soll kein zu grosses Kaliber haben und nach 2—3 Tagen mit nachfolgenden desinfizierenden Durchspülungen der Harnröhre gewechselt werden. Sein Auge muss gerade über der Blasenmündung liegen, damit der Harn Tropfen für Tropfen auslaufen kann, sonst treten Kontraktionen der Blase auf. In dieser richtigen Stellung wird der Katheter befestigt. „Eine dünne Sicherheitsnadel wird vor dem Orifizium quer durch die Katheterwand geführt. Auf die Glans kommt ein kleiner gespalteter Kompressenfleck. Der durchbohrte Heftpflasterstreifen wird nun über den Katheter gezogen und am Schaft des Penis befestigt; er fixiert die Nadel und mit dieser den Katheter. Zur Sicherung dieses Streifens wird noch eine Zirkeltour mit einem zweiten Heftpflasterstreifen angelegt. Um das ganze kommt zur Sauberhaltung ein Kompressenstück.“ Bei Harnretentionen mit unpassierbarem Weg in die Blase ist die Punktion mit geradem kapillaren Troicart vorzunehmen. Man sticht den Troicart über der chirurgisch keimfrei gemachten Sym-



ARHOVIN,

seit mehr als 16 Jahren

bewährtes internes Antigonorrhoeicum

von anerkanntem therapeutischen Wert,

bei akuter und chronischer Gonorrhoe neben der sonst erforderlichen lokalen Behandlung per os verabreicht, den gonorrhoeischen Krankheitsprozess ausserordentlich günstig und rasch beeinflussen d. Auch bei andersartigen infektiösen Prozessen des Urogenitaltraktes von gleich guter Wirksamkeit.

Arhovin (chemisches Präparat aus Diphenylamin, Thymol, Aethylbenzoat) ist nach den übereinstimmenden Berichten der Fachliteratur

der beste Ersatz der Balsamica,

ohne deren unangenehme Nebenwirkungen.

Anwendungsgebiet: Urethritis anterior und posterior, Prostatitis, Cystitis, Pyelitis, Endometritis, Colpitis, Vulvitis im akuten u. chronischen Stadium gonorrhoeischer u. nichtgonorrhoeischer Art

Verordnungswiese:

Rp. 1 Originalschachtel Arhovin-Kapseln (à 0,25 g) à 15, 30 oder 50 Stück.

Dosierung:

3—4 mal täglich ein bis zwei Kapseln.

Ausführliche Literatur und Proben stehen den Herren Ärzten zu Diensten.

644]12.3

Goedecke & Co., Chemische Fabrik, Berlin N 4 und Leipzig.

physengedend senkrecht in die Tiefe und lässt den Harn langsam ablaufen. Die Punktion kann beliebig oft, wenn nötig auch mehrmals des Tages, gemacht werden. Stellt sich nach einiger Zeit die Fähigkeit zu spontaner Entleerung nicht ein oder bleibt ein ständiger Resturin von wenigstens 400—500 ccm, so tritt die Notwendigkeit des Selbstkatheterismus ein. Das gegebene Instrument dafür ist der halbweiche seidene Katheter mit Mercierkrümmung und einer Marke zur Kennzeichnung des Schnabelstandes. Der Kranke muss vorher zur Asepsis erzogen werden, auch immer zwei Katheter vorbereitet halten, um bei etwaigem Anstreifen einen Ersatz zu haben. Er muss sich im Stehen katheterisieren und die „Nase“ des Katheters immer zur eigenen Nase schauen lassen, damit der Katheter immer an der oberen Harnröhrenwand gleitet. Der Katheter muss 7 Minuten in Wasser gekocht und bis zum Gebrauch nicht

mehr angerührt werden. Von den übrigen aseptischen Vorbereitungen wurde schon gesprochen. — Den Schluss der Arbeit bildet eine Übersicht über Indikation und Leistungen der Zystoskopie und des Ureterkatheterismus, auf die hier nicht näher eingegangen wird. Nur eine therapeutische Anwendung des Uretheren-Katheterismus, die noch viel zu wenig gewürdigt wird, sei berührt. Der Harnleiter-Katheter kann nicht nur Harnleitersteine zur Expulsion bringen, sondern auch den gefährlichen Zustand der Anurie bei Steineinklemmung in kürzester Zeit beheben. Er kann die Harastauung bei Wanderniere, die intermittierende Hydro-nephrose im Verschlussstadium lösen, ja merkwürdigerweise manchmal zur Heilung bringen, kann bestimmte Fälle von Pyelitis erheblich bessern, sogar heilen, und infizierte Harnstauungen, z. B. bei der Pyelitis und Pyonephrose der Gravidität, lebensrettend beeinflussen.

GOLDHAMMER-PILLEN

Darminfektionen
Meteorismus
Chronische
Darmkatarre

50 Bismut-salicyl.
10 Ol. menthae pip.
9.5 Carbo Vegetab.
9.5 Extr. gent. comp.
50 Pillen, demobal. gelatinact.
H. 2.50, durch d. Apotheken
Laborator u. Architekturbüro gratis

FRITZ AUGSBERGER, Nürnberg, Reagenzien-Handlung
Laboratorium

609]24.17

**1015 m
üb. d. M.**

Kurhaus Höchenschwand oberhalb St. Blasien

— Höchstgelegene Kuranstalt Deutschlands —

mit ärztl. Abteilung für innere Krankheiten, leitender Arzt **Dr. Bettinger**.

Von den deutschen Höhenkurorten klimatisch dem Hochgebirge der Schweiz am ähnlichsten. 657]6.1

Hauptindikationen: nicht infektiöse Lungenerkrankungen (Prophylaxen); Asthma; Morb. Basedow; Anämie; Stoffwechselerkrankungen. Heliotherapie.

Jahresbetrieb. Wirksamste Winterkuren.

Dr. Landerer'sche Heilanstalt
für Gemüts- und Nervenranke
Christophsbad Göppingen (Württemberg).

3 Ärzte. — Mässige Preise. — Ausgedehnte eigene Landwirtschaft.
Prospekt durch die **Direktion.** 615]12.12

Rezept-vordrucke

sowie alle **Druckarbeiten** fertigt rasch an

Buchdruckerei
Malsch & Vogel
Karlsruhe.

Der Praktische Arzt
Zeitschrift für ärztliche Praktiker.

17. N. F. 5. Jahrg.; halbjährl.: 7,50 Mk.

**Gute Originalartikel;
Übersichtliche Referate etc.**

Probehefte zu Diensten. 639]6.4

Reperorienverlag Leipzig, Salomonstr.16.

Sanatorium Stammberg
Schriesheim a. d. Bergstrasse
für weibliche **Lungenranke** des gebildeten Mittelstandes.

12.—/4 bis 20.—/4 pro Tag. — Sommer- und Winterkur.
Prospekt durch die **Verwaltung.**

67]194.23

Erfahrener Arzt sucht

— **Praxis** —

am liebsten mit Haus abzulösen.
Offerten an die **Expedition dieses Blattes.** 659]2.1

Sanatorium NORDRACH
im badischen Schwarzwald 607]21.14

für **Lungenranke (Private)**

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

E. Spitzmüller, Besitzer. **Dr. Weltz**, leitender Arzt.

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen

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

Fernsprecher 1870 und 19728.

Cavete, collegae!

Drahtadresse: Ärztenverband Leipzig.

Alt-Ukta, Ostpr.
Arnstadt, Thüring.
Aschach b. Kissingen

Berlin-Wilmersdorf
Bremen
Bremerhaven
Bretznig, Sa.
Bretzenheim bei Mainz.

Corbetha
Crosta, Sachsen

Elbing
Ellingen, M.-Frank.
Eschede, Hann.
Eschwege, A.O.-K.K.

Finsterwalde
Freiwaldaun (Schles.)

Geestemünde
Gehren, Th.

Giessen
Giessmannsdorf, Schles.

Gräfenthal
Grossrudstedt, S.-W.
Gross-Salze
Grünberg
Guben
Gütersloh

Haag, Ob. Bay.
Hanau San.-V.
Heiligenbell, Ostpr.
Herbrechtingen
Hersfeld, H.-N.
Hohenberg a. E.
Hohenlehme
Wildau, Kr. Teltow
Holzappel i. T. und Umgebung
Hornau, H.-N.

Idstein, Taunus
Immendingen, Ba.

Johannisberg-Geisenheim

Kaufmännische Kr.-K. für Rheinl. u. Westf.
Kirchzell, Ufr.
Krapitz, O.-Schl.
Kraupischken O.-Pr.

Lampertheim, H.
Lehe
Lehe
Lehesten, A.O.-K.-K. Gräfenthal
Lingen, Ems
Lötzen (Ostpr.)

Neurode (Glatz)
Neustadt, W. N.

Oberdiegesheim, O.-A. Ebingen W.

Oderberg i. d. Mark
Oschatz
Ostritz, Sa.

Peitschendorf Opr.
Peterstal i. Benchtal
Probstzella, A. O.-K.-K. Gräfenthal

Quint b. Trier

Ratibor
Rendsburg, Schleswig-Holstein, Stadt u. Kreis.

Rothenfelde bei Fallersleben

Schalkau, S. M.
Schmalkalden
Schweinfurt, Land
Schwerte, Ruhr
Selb, Bayern
Siegen

Singhofen, U. L.
Steinbach, Baden (Amt Bühl).

Steinigtwoldsdorf
Stockach, Baden.
Strausberg, Mark

Teltow u. Umg.

Veckerhagen a. d. Weser, Kreis Hofgeismar

Vilbel, Ober-Hessen
Volpriehausen, Hann.

Walldorf, Hessen
Wallendorf, A. O.-K.-K. Gräfenthal
Weissensee b. Berlin
Witkowo, Posen

Zeitz, Prov. Sa.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft die **Hauptgeschäftsstelle**, Leipzig Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit vormittags 11—12 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffs- Arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 690



<h1 style="font-size: 2em; margin: 0;">Multanin</h1> <p style="font-size: 0.8em;">Tannin-Aluminium-Verbindung in Pulver u. Tabletten zu 0,5 g</p> <h2 style="font-size: 1.2em; margin: 0;">Antidiarrhoicum</h2> <p style="font-size: 0.7em;">von vortrefflicher Wirkung und völliger Unschädlichkeit</p> <p style="font-size: 0.7em;">Angezeigt bei Durchfällen aller Art, bei Darmkatarrhen und Brechdurchfällen der Kinder, Durchfällen Tuberkulöser, Influenzadurchfällen etc.</p> <p style="font-size: 0.6em;">Originalpackung: Glasröhre zu 20 Tabletten. Klinikpackung: Glas zu 200 Tabletten. Dosierung: Mehrmals täglich 0,5—1—1,5.</p>	<h1 style="font-size: 2em; margin: 0;">Camagol</h1> <p style="font-size: 0.8em;">Kalk-Magnesium-Kombination in Tabletten zu 2 g</p> <h2 style="font-size: 1.2em; margin: 0;">Kalkpräparat</h2> <p style="font-size: 0.7em;">mit zwei wirksamen Komponenten und erhöhter therapeutischer Wirkung</p> <p style="font-size: 0.7em;">Angezeigt bei Wachstumsstörungen, Unterernährung, Rachitis, Skrophulose, Lungentuberkulose, Herz- und Gefässerkrankungen, Nervenkrankheiten, Heufieber etc.</p> <p style="font-size: 0.6em;">Originalpackung: Karton zu 50 Tabletten. Klinikpackung: Glas zu 500 Tabletten. Dosierung: Tagsüber 5—10 Tabletten.</p>
<p>==== Proben und Literatur kostenfrei. ====</p>	
<h3 style="margin: 0;">Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering), Berlin N</h3> <p style="margin: 0;">Müllerstrasse 170/171. 85779.3</p>	

Das kassenärztliche Vertragsmuster für Baden

vereinbart zwischen der Arbeitsgemeinschaft Badischer Krankenkassenverbände und der Ärztl. Landeszentrale für Baden in Karlsruhe sowie die

Verpflichtungsscheine für die Mitglieder der ärztlichen Vereine

sind zu haben bei

Malsch & Vogel, Karlsruhe

Buchdruckerei und Verlagshandlung.

Mit 1 Beilage: Prospekt der Fabrik chem.-pharm. Präparate Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M., über Droserin.