

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärzteblatt für Württemberg und Baden. 1934-1938 1934

3 (9.2.1934)

für Württemberg und Baden

Nachrichtenblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Württemberg und Baden
Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Württemberg und Baden

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. E. Mayerle, Karlsruhe, Amalienstraße 30, Fernruf 2982 / Druck und Verlag Malsch & Vogel, Karlsruhe, Adlerstraße 21, Fernruf 2109, Postcheckkonto Karlsruhe 12596 / Für den Anzeigenteil verantwortlich: Werbeamt G. m. b. H., Frankfurt a. M. / Alleinige Anzeigenannahme durch: Werbeamt G. m. b. H., Frankfurt a. M., Kaiserstraße 1, sowie durch die Koch & Mühlberg-Betriebe in Berlin, Bielefeld, Chemnitz, Dresden, Düsseldorf, Frankfurt a. M., Hamburg, Köln, Leipzig, Magdeburg und Stuttgart / Erscheint jeden 2. Freitag / Postbezug vierteljährlich 2.— RM., Einzelnummer 0,30 RM. / Anzeigenpreise und Rabatte laut Tarif durch die Anzeigenverwaltung.

Anschriften:

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern, Stuttgart N, Replerstraße 26
Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Baden, Mannheim L 15, 1
Privatärztliche Vereinigung: Ärztl. Verrechnungsstelle Württemberg (e. V.), Stuttgart O, Gänsvaldweg 25, Fernruf 28243/44, Postcheckkonto 215 Stuttgart

Inhalt:

Bekanntmachung — Anordnung — Vereinbarung zwischen den Amtsleitern der kassenärztlichen Vereinigung Landesstelle Baden und Württemberg — An die Herren Ärzte! — Württembergische Ärztekammer — Württ. Ärzteverband Stuttgart — An das ärztliche Hilfspersonal — Fabrik- und Gewerbedärzte — Die Medizinische Welt — Mitteilungen der Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern — Mitteilungen der Landesstelle Baden — Bücherbesprechungen.

Bekanntmachung

In Beantwortung immer wieder bei uns und anderen Stellen eingehender Anfragen wegen ärztlicher bzw. kassenärztlicher Tätigkeit von Frauen gebe ich folgendes bekannt:

1. Die Zulassung der Frauen zum medizinischen Studium ist ebenso wie deren ärztliche Approbation und Niederlassung Sache der zuständigen amtlichen Stellen. Die ärztlichen Organisationen haben darauf keinen Einfluß.

2. Bei der Zulassung zur Kassenpraxis ist allgemein für die schon zugelassenen Ärzte und Ärztinnen vorgesehen, daß die Kassenzulassung ruht, wenn der betreffende Arzt bzw. die betreffende Ärztin oder deren Ehegatte ein anderweitiges Einkommen von mindestens 500 RM. — bei Kindern entsprechend mehr — haben. Für Ärztinnen ist also keinerlei Sonderregelung beabsichtigt.

3. Bei Neuzulassungen zur Kassenpraxis sollen aus bevölkerungspolitischen Gründen in erster Linie verheiratete Bewerber zugelassen werden und hier wieder diejenigen mit Kindern den Vorzug erhalten.

Von einer beabsichtigten Ausschaltung der Frauen von jeder ärztlichen Tätigkeit kann also gar keine Rede sein. Es handelt sich vielmehr um Maßnahmen, die für jeden Nationalsozialisten selbstverständlich sind.

München, den 22. Januar 1934.

Dr. Wagner.

Anordnung

Nachdem sich die Vereinigung der deutschen medizinischen Fachpresse aufgelöst hat, ist damit auch der von der Vereinigung seinerzeit gebildete Anzeigenprüfungsausschuß aufgelöst. Ich habe unter Führung des Pg. Dr. med. Kurt Klare die Bildung eines neuen Anzeigenprüfungsausschusses angeordnet, der mir unmittelbar untersteht. Diesem Ausschuß gehören als Ärzte an die Herren: Dr. Lautsch, Dr. Pichan,

Dr. Schuhmacher, Dr. Walder; für die medizinische Presse: Verleger Lehmann, München; für die Standespresse: Verlagsleiter A. Hoffmann, Berlin. Weitere Ernennungen behalte ich mir vor.

München, den 15. Januar 1934.

Dr. Wagner.

*

Im Anschluß an vorstehende Anordnung wird bekanntgegeben, daß der langjährige Leiter des Verlags der Deutschen Ärzteschaft, Alfred Hoffmann, zum Stellvertreter des Führers des Reichsverbandes der Deutschen Zeitschriftenverleger und zugleich zum Mitglied des Führerrats des Reichsverbandes ernannt worden ist. Der Reichsverband der Deutschen Zeitschriftenverleger stellt die Spitzenorganisation aller deutschen Zeitschriftenverlage dar und ist gesetzlich mit der Durchführung der Anordnungen der Reichspressekammer betraut.

Diese Berufung ist für die gesamten ärztlichen und medizinischen Zeitschriften von Bedeutung.

Vereinbarung

zwischen den Amtsleitern der kassenärztlichen Vereinigung Landesstelle Baden und Württemberg

Da es sich heute in keiner Weise mehr vereinbaren läßt, daß eine verschiedenartige Behandlung von württembergischen und badischen Ärzten an den Grenzen eintritt, wurde seitens der Landesleiter der Landesstellen Baden und Württemberg die Vereinbarung getroffen, daß der Grundsatz der freien Arztwahl durch die Landesgrenzen nicht gehemmt werden dürfe, mithin württembergische und badische Ärzte gleichzustellen sind.

Die Amtsleiter der kassenärztlichen Vereinigung Landesstelle Baden und Württemberg.

An die Herren Ärzte!

Betrifft: Ausstellung der Sterbscheine

Nach Einführung des neuen großen internationalen Todesursachen-Verzeichnisses richte ich an die Herren Kollegen in der Praxis wie in den Krankenanstalten nochmals die dringende Bitte,

bei Ausfertigung der Sterbscheine die Todesursache genau anzugeben,
in Anstalten möglichst unter Heranziehung des Sektionsergebnisses.

Bei Neudruck der Sterbscheine werden für die Todesursache künftighin folgende Unterfragen erscheinen, deren Reihenfolge bei der Beantwortung ich auch bereits auf den alten Scheinen innezuhalten bitte:

- a) Grundleiden?
- b) Begleitkrankheiten?
- c) Folgekrankheiten?
- d) Welches der genannten Leiden hat den Tod unmittelbar herbeigeführt?

Erfasst soll immer nur eine Todesursache werden; vielfach wird daher die Angabe des Grundleidens genügen, z. B.:

Magenkrebs oder Scharlach oder Perniciöse Blutarmut oder Lungentuberkulose oder Zuckerkrankheit usw.

Oft aber kommen auch schwerwiegende Begleit- oder Folgekrankheiten mit in Betracht: Für den Tod belanglose, nebensächliche Leiden, wie z. B. Rheumatismus, Magenverstimmung u. dergl. sind besser wegzulassen.

Die Unterfrage „d“ dient nur dazu, den Arzt als persönlichen Beobachter selbst entscheiden zu lassen, welche unter mehreren, manchmal von einander unabhängigen schweren Krankheiten unmittelbar den Tod herbeigeführt hat.

Natürliche Endzustände schwerer Erkrankungen, wie Herzschwäche, Herzstillstand oder Herzlähmung, Gehirnlähmung, Erschöpfung, Enderscheinungen, unter denen ja weitaus die meisten Kranken zu Grunde gehen, sind für eine Todesursachen-Statistik unbrauchbar und daher ebenfalls besser nicht mit aufzunehmen.

Völlig ohne Wert sind solche nichtsfagenden Ausdrücke, wenn nicht einmal das eigentlich zu Grunde liegende Leiden genannt oder, falls ein solches nicht bekannt ist, wenigstens hervorgehoben wird, daß es sich um einen plötzlichen Herz- oder Gehirntod ohne vorher wahrgenommene Krankheitszeichen handelt.

Daselbe gilt auch für Angaben wie „Herzschlag“ oder „Gehirnschlag“ (der Ausdruck „Schlaganfall“ ist als mehrdeutig besser zu vermeiden).

Die Angabe „Altersschwäche“ als Todesursache ist nur dann zulässig, wenn keine besonderen Erkrankungen, die zum Ableben geführt haben, vorliegen, sondern nur allgemeine Abnutzungerscheinungen.

Unzulänglich sind Ausdrücke wie:

Natürlicher Tod, innere Leiden, Wassersucht, Blutung ohne Angabe der Art, des Sitzes oder Ursprungs.

Zu allgemein gehalten sind:

Magen-, Lungen-, Herz-, Leber-, Nieren-, Gehirn-, Nerven-Leiden oder Krankheit;

sie besagen nichts und sind statistisch ebensowenig zu verwenden wie Tuberkulose und Krebs ohne Angabe des Sitzes dieser Leiden.

Bei der Angabe „Operation“ muß, was für Todesfälle in Anstalten besonders wichtig ist, zu erkennen sein, weshalb ein Eingriff vorgenommen wurde, da in solchen Fällen als Todesursache das operierte Leiden angesehen wird, ausgenommen Karfofetod, der als tödlicher Unfall gilt (Karfosemittel angeben!).

Bei Krankheiten wie Bauchfellentzündung, Gehirn- oder Gehirnhautentzündung sowie Blutvergiftung ist nicht nur Angabe der Art, sondern auch des Ursprungsortes dieser Todesursachen, die ja häufig nur Folgekrankheiten sind, notwendig, auch in verneinendem Sinne, wenn darüber nichts bekannt ist.

Das neue große internationale Todesursachen-Verzeichnis, abgedruckt im Reichsmedizinal-Kalender 1933, S. 175 ff., erfordert dringend eine genaue Kennzeichnung der Todesursache nach Art und Ursprung des tödlichen Leidens, bei örtlichen Krankheiten auch Angabe des Sitzes; ferner bei gewaltsamem Tod, ob Selbstmord, Tod durch fremde Hand oder Unfall, dazu ganz kurz die Art und Weise sowie Ursache des gewaltsamen Todes; bei Unfällen noch, ob Berufs- oder Betriebsunfall.

Die Angaben auf den Sterbscheinen können zur näheren Erläuterung der zunächst kurz deutsch anzugebenden Todesursache auch übliche lateinische Fachausdrücke enthalten, sofern sie nur in deutlich lesbare Schrift geschrieben sind (damit der Standesbeamte sie ohne Schwierigkeiten übertragen kann).

Unvollständige und unleserliche Angaben sind (auch mit Rücksicht auf die Standesbeamten), zu vermeiden; sie verursachen infolge der dann notwendigen Rückfragen unnötige Mehrkosten und den Herren Kollegen Unbequemlichkeiten.

Etwaige Rückfragen (der Standesbeamten oder anderer) amtlicher Stellen zwecks Ergänzung solcher ungenügenden Angabe bitte ich, entgegenkommend zu beantworten; Bedenken wegen des § 300 RStrGB. sind hinfällig, da es sich nicht um eine „unbefugte Offenbarung“ handelt und zudem alle vermittelnden Stellen durch Dienstleid zur Verschwiegenheit verpflichtet sind.

Da, wo Ausfertigung eines Sterbscheines nicht gefordert wird, der Verstorbene aber vorher in ärztlicher Behandlung war, würde ich es dankbar begrüßen, wenn die Herren Kollegen dem zur Meldung Verpflichteten wenigstens eine kurze schriftliche Angabe der Todesursache ausstellen. Das dürfte in jetziger Zeit, in der Erbbiologie und Rassenhygiene endlich die gebührende Beachtung gefunden haben, auch für die Familie eines Verstorbenen von Bedeutung sein; hier kann der Arzt ebenfalls durch Aufklärung wertvollen Dienst am Volke leisten.

Nicht sichere oder fragliche Feststellungen über die Todesursache können durch den Zusatz „wahrscheinlich“ oder „vermutlich“ oder durch ein Fragezeichen gekennzeichnet werden.

Die amtliche deutsche Todesursachen-Statistik ist nicht nur der wichtigste Gradmesser des Volksgesundheitszustandes, sondern dürfte in Zukunft mehr als bisher für zahlreiche Maßnahmen der Reichsregierung auf dem Gebiete des Gesundheitswesens, insbesondere auch für eugenische Zwecke, durch Beschaffung von Zahlenunterlagen von wachsender Bedeutung sein.

ACEDICON

Acetyldemethylodihydrothebainchlorhydrat

HUSTEN

«Sehr gute Erfahrungen machten wir bei den akuten Tracheobronchitiden bei der letzten Grippe-Epidemie».

Büssow, Münch. med. Wschr. 1929, 1923

SCHMERZEN

10 Tabletten zu 0,005 g RMk. -.79

rascher wirksam als Kodein
stärker wirksam als Kodein
billiger als Kodein



C. H. Boehringer Sohn A.-G. Nieder-Ingelheim a. Rh.-Hamburg
Literatur durch Medizinische Abteilung Nieder-Ingelheim am Rhein

1,34

Dicodid

D. R. P. Name geschützt.

stillt auch stärksten
Kusten.



10 Tabletten zu 0,01 g Orig.-P. (R.M. -87).
10 Tabletten zu 0,005 g Orig.-P. (R.M. -69)
20 Tabletten zu 0,005 g Orig.-P. (R.M. 1.19).
2-3 mal täglich 0,005-0,01 g nach dem Essen.

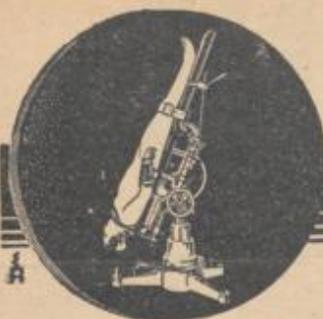
Nur in Apotheken und nur gegen ärztliches Rezept erhältlich.

Knoll A.-G., Ludwigshafen am Rhein

4,34

Chirurgie - Instrumente

Modell: Gohrbandt-Medizins



Sterilisatoren
Untersuchungs-Mobiliar
Krankenzimmer-Möbel

OPERATIONS-MÖBEL

Laboratoriumsbedarf
Elektromed. Apparate
Medico-mech. Apparate

PAUL HENGER

Inh. Medicihaus A.G.
Gegründet 1887

STUTTGART

Kronprinzstr. 20 A. Anruf 22525

Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege
Plattfüßeinlagen eigener Anfertigung

Individuelle Anproben von
Bandagen — Leibbinden — Gummistrümpfen
Damen- und Herrenbedienungs!

Instrumenten-Reparaturen — Schleifarbeiten
Eigene Werkstätte!

Bei Magenverstimungen und Darmkatarrh bewähren sich aufs Beste:

Wismutsubnitratpastillen „Bonz“ seit 1908 69,34

enthaltend je Pastille zu 1 g 0,3 g Wismutsubnitrat mit Kakao u. Zucker gemischt. Denkbar günstige u. handliche Form für die innere Anwendung dieses ausgezeichneten Heilmittels. Erhältlich in allen Apotheken in Röhren zu 20 Pastillen. Zugelassen bei den Krankenkassen. **Bonz & Sohn, Chem. Fabrik, Böblingen, gegr. 1811, Tel. 270.**

HAMAL

das bewährte
Hämorrhoidalmittel

Geislingen
an der Steige



Laboratorium Dr. Albrecht Wunsch Geislingen an der Steige 69, 4

Spezialausrüstungen
**f. Sport-, S.A., S.S.-
und Lager-Aerzte**
in mustergültiger Ausführung
**Sanitäts-Koppeltaschen,
-Tornister, Verbandszeuge**
Geräte für den aktiven u. passiven
Luftschutz 74,34
Heinr. G. Ulrich, Ulm a.D.
Münsterpl. 15 / Telefon 3290

Wegen chronischer Nierenentzündung
— bei mir in Behandlung —
auf Trinkkur mit
**Überkinger
Adelheidquelle**
sowohl subj. Beschwerden als
auch Urinbefund wesentliche
Besserung — so schreibt
Dr. med. W. B. in K.
Verlangen Sie kostenlos
den interessanten Prospekt
von der
Mineralbrunnen A.-G.
34,34 Bad Überkingen

An allen Plätzen Niederlagen

Zur Kropftherapie bezw.
Kropfprophylaxe 72,34
Tinct. Spongiae compos. titrat. Marke
Jodsalz-Tabletten zu 3 mg Jodkali | „Ottonia“
Lieferung durch jede Apotheke zu Orig.-Preisen.
Hans & Hermann Otto, Stuttgart-W.

Untersuchungs-Laboratorium 42,34
Dr. Friederich Fern-Spr. 611 05
Chem.-physiologische, mikroskopi-
sche, bakteriolog. Untersuchungen
v. Harn, Sputum, Faeces, Blut usw.
Zugelassen bei sämtlichen Ersatzkrankenkassen
Annahmestelle: Internationale Apotheke
Hermann Reihlen, Stuttgart, Königstrasse 21

46,34

Berufsmäntel
(für Damen und Herren)
nach Mass in nur 1a Qualitäten
empfiehlt aus eigener Fabrikation
A.G. Volz, Stuttgart-S
Breitstraße 4 SA. 25716
Deutsches Spezial-Geschäft

Pockenlymphe
aus der Bayr. Landesimpfanstalt
Botulismusserum
stets frisch in der 77,31
Internationalen Apotheke
Hermann Reihlen, Stuttgart, Königstr.

Die Stelle eines **Assistenzarztes**
am St. Annahospital in Heidelberg,
der gleichzeitig schulärztl. Dienst
zu übernehmen hat, ist auf 1.4.34 zu
besetzen. Verlangt wird gute Aus-
bildung in innerer Medizin u. fürsorge-
ärztl. Interesse. Arische Abstammg.
u. völk. Einstellung Bedingung.
Die Einstellung erfolgt auf Privat-
dienstvertrag. Gehalt nach d. Richt-
linien des Arbeitgeberverbandes bad.
Gemeinden. Bewerbung m. genauem
Lebenslauf, Lichtbild, Zeugnissen,
sowie Approbationsurkunde in be-
glaubigter Abschrift sind zu richten
an den **Oberbürgermeister der Stadt
Heidelberg.**

Druckarbeiten
für die Herren Aerzte
als
**Rezepte
Briefbogen
Mitteilungen
Liquidationen
Briefumschläge**
usw. usw.
liefert äusserst preiswert
**Buchdruckerei
Malsch & Vogel
Karlsruhe**

100 Schreib- u. Vervielfält.-Masch.
neu u. gebr. billig verkauft. a. Teilz.
61,34 C. Grunewald, Hartha/Sa.

Praxisabgabe z. 1. März
Württemb. Klein-Stadt-Landpr.,
gut einger. Krankenh., Op.-Gel.
Wochenstat. für Arier evang.
Frontk. bevorz. Hausübern. bei
mässiger Anzahlung Bedingung.
Anfragen unter S. H. 7354 durch
Koch & Münzberg, Stuttgart 38,74

Röntgen- Folien, Kassetten,
Durchleuchtungss-
schirme, Schutzschürzen, Hand-
schuhe, Brillen, Schutzstoffe, liefert
als Spezialität
P. Paul Stein, Bonn (Rhein).

**BUCHDRUCKEREI UND VERLAG
MALSCH & VOGEL · KARLSRUHE**
FÜR DIE HERREN AERZTE DRUCKARBEITEN ALLER ART
IN JEDER AUSFÜHRUNG

Es ist also auch hier nur Dienst am Volke, wenn die Herren Kollegen mich tatkräftig unterstützen, da ich in erster Linie auf die von Ärzten und besonders auf die aus Krankenanstalten stammenden Angaben angewiesen bin.

Badisches Statistisches Landesamt.

Die württembergische Ärztekammer im neuen Bild

Durch Gesetz des Staatsministeriums vom 26. Januar 1934 betreffend die Umbildung der Ärzte-, Zahnärzte-, Tierärzte- und Apothekerkammer ist unter Abweichung vom bisherigen § 6 der Satzung der württ. Ärztekammer, der eine 5jährige Wahlperiode vorsah, bestimmt worden, daß die Wahlzeit der bisherigen Kammermitglieder einschließlich der ihrer Ersahnmänner beendet ist. Dieser Zustand ist am 30. Januar eingetreten, da das Gesetz mit dem Tag seiner Verkündung im Regierungsblatt in Kraft getreten ist und ferner die Bestimmung in Artikel 14 Absatz 2 des württ. Kammergesetzes und damit auch in § 6 Absatz 2 der Satzung der württ. Ärztekammer außer Wirksamkeit gesetzt wurde, daß auch nach Ablauf der Wahlzeit die seinerzeit gewählten Mitglieder ihr Amt bis zum Eintritt der neugewählten weiter zu versehen haben. Neuwahlen finden nicht mehr statt.

Darüber hinaus ist durch das eingangs erwähnte Gesetz die seitherige Vollversammlung der Kammer aufgehoben worden. Im Hinblick auf die Umständlichkeit und Schwerfälligkeit, die einer Vollversammlung bei Erfüllung ihrer Aufgaben überall und stets im Wege stehen werden, ist bestimmt worden, daß deren Aufgaben (siehe §§ 8 und 9 der Satzung der württ. Ärztekammer) auf den Vorstand der Kammer übergehen. Die Vollversammlung fällt also als Organ der Kammer künftig weg und von den seitherigen in Artikel 16 des Kammergesetzes aufgezählten obligatorischen Organen der Kammer verbleiben lediglich der Vorstand, der Umlageausschuß und die ehrengerichtlichen Instanzen. Entsprechend ist jetzt z. B. an Stelle der Vollversammlung der Vorstand berufen, die Satzung der Ärztekammer zu ändern und in Einklang zu bringen mit den Vorschriften des neuen Gesetzes vom 26. Januar 1934 (Siehe Artikel 7 Absatz 2 des Kammergesetzes vom 3. 8. 1925).

Der Vorstand der Kammer, der seither durch die Vollversammlung gewählt worden war, wird künftig sowohl nach Zahl wie zugehörenden Personen vom Innenministerium ernannt und berufen. Damit ist das Wahlsystem verlassen und das Führer- bzw. Ernennungsprinzip verwirklicht worden. Nach dem neuen Gesetz bestehen die Vorstände der Kammern aus mindestens 3 und höchstens 9 Mitgliedern. Innerhalb dieses zahlenmäßigen Spielraums wird also die Entscheidung des Innenministeriums getroffen werden.

Dr. iur. P. Mayer-Stuttgart

An den

württ. Ärzteverband Stuttgart

richtet ein Arzt folgendes Schreiben: „Die Vertreterbesuche der chemischen Groß- und Kleinindustrie bei den Ärzten häufen sich nachgerade in außerordentlich unangenehmer Weise. Ich möchte anregen, daß diese Vertreterbesuche von der ärztlichen Organisation aus allgemein abgestellt werden.“

Aus welchen Gründen auch immer dieses Schreiben geschrieben worden ist: es beweist, daß der Brieffschreiber die Auswirkung seiner Anregung bestimmt nicht bedacht hat. Deshalb sei es gestattet, daß einer, der mitten in der Materie steht, hierzu sine ira et studio seine Ansicht äußert.

Um die Jahrhundertwende steht in Deutschland neben der anderen gewaltigen Industrie auch die pharmazeutische Großindustrie fertig da. Gleichzeitig bildet sich die pharmazeutische Mittel- und Kleinindustrie, hervorgerufen einerseits aus weiterem Bedürfnis, das aus Deutschland, Europa und der ganzen Welt durch Anwachsen der Verbrauchermassen hervorbricht, andererseits auf Grund von Leistungen, die durch wissenschaftliche Forschung und praktische Auswirkung derselben erzielt werden. Auch wenn wir heute durch bittere Erfahrungen belehrt in der Bewertung dieses großindustriellen Vorkriegsdeutschland vorsichtiger geworden sind, so müssen wir die Tatsache gelten lassen, daß die Industrie damals ein 70 Millionen Volk in Arbeit und Brot hielt.

Der verlorene Krieg, die irrsinnige sogenannte Revolution von 1918, 14 Jahre Marxismus ändern das Bild gewaltig. Als der Nationalsozialismus die Macht in Deutschland übernimmt, erhält er neben der Sorge für 65 Millionen Menschen die Aufgabe, für 6 Millionen Volksgenossen Arbeit und Brot zu schaffen.

Die Gemisch pharmazeutische Industrie jeglicher Größe stellt für den Nationalsozialismus insofern einen gewissen Aktivposten dar, als hier die allerschlimmsten Folgen der wirtschaftlichen Krise nicht so sehr in Erscheinung traten. Hier war es möglich, Zehntausende von Menschen in Arbeit und Brot zu halten. Daß dies möglich war, ist der pharmazeutischen Industrie aber nicht so ohne weiteres in den Schoß gefallen. Es war und ist ein Kampf, der nur mit Anspannung der äußersten Kräfte durchgeföhrt werden konnte und kann. Ein Teilchen dieser Kräfte stellt der wissenschaftliche Arztevertreter dar.

Was ist seine Aufgabe?

Er hat an den Arzt das Ergebnis der Arbeit der von ihm vertretenen Firma heranzubringen. Er hat dem Arzt Aufschlüsse jeglicher Art über die Präparate und die Arbeitsweise seiner Firma zu geben.

Wie löst er seine Aufgabe?

Er kann sie nur so lösen, daß er den Arzt aufsucht. Fraglos wird durch diese Besuche der Arzt in seiner täglichen Arbeit hin und wieder belastet. Aber eine objektive Betrachtung der Sachlage läßt doch auch erkennen, daß der Arzt nicht nur belastet, sondern auch häufig entlastet wird. Denn der wissenschaftliche Vertreter vermittelt in gedrängtester Form Kenntnisse, die sonst nur auf viel umständlichere und zeitraubendere Weise durch Lektüre erworben werden könnten. Es ist also nicht richtig, in dem Arztevertreter nur einen Räuber der Arbeitszeit des Arztes zu sehen, sondern man betrachte einmal den Arztevertreter als gleichberechtigten Volksgenossen, der nicht nur ausschließlich einer Profitidee nachjagt, sondern von seiner Stellung, seinem Wirken und seiner Arbeit überzeugt ist. Der Arzt ist Menschenkenner. Sehr bald wird er wissen, wen er vor sich hat und ob er diesem Manne, diesem Propagandisten, eine kurze Spanne seiner Zeit widmen kann oder nicht. Ein falsch oder unkorrekt oder anmaßend auftretender Arztevertreter, ein Arztevertreter, der seine Tätigkeit oberflächlich nur beherrscht, wird vom Arzte sofort erkannt

werden und der Arzt wird sich in diesem Fall den Besuch verbitten. Damit schafft er auch im Interesse der Industrie Gutes, denn der Stand des Arztevertreter ist weder ein leichter, noch angenehmer, sondern verpflichtet in höchstem Maße aus der Erkenntnis heraus, daß er auf wissenschaftliche Basis beruht und daß er höchste Anforderungen sowohl gesellschaftlich als wissenschaftlich und psychologisch an den Vertreter stellt.

Diese Arztevertreter sollen nun nach dem Wunsche des Brieffschreibers ausgeschaltet werden. Mit anderen Worten, sie sollen um Arbeit und Brot gebracht werden. Anstatt aufzubauen, also einreihen. Daß die Industrie eine solche Maßnahme als Kampfansage auffassen müßte, ist wohl klar. Praktisch würde sich folgendes ergeben: die Industrie ist nicht mehr in der Lage, entsprechende Propaganda zu machen. Sie schränkt also auch auf anderem Gebiete sich ein, was gleichbedeutend ist mit Brotloswerden weiterer Volksgenossen. Dies wirkt sich weiterhin so aus, daß alle mit der pharmazeutischen Industrie in Verbindung stehenden Industrien — die Propaganda der pharmazeutischen Industrie beträgt ca. 30 Proz. ihres Umsatzes — gleichmäßig Einbußen erleiden, sodaß weitere Arbeitsstellen verloren gehen.

Arbeit und Brot heißen aber die Worte, die Adolf Hitler zu Beginn seines Wirkens als Kanzler des dritten Reiches dem deutschen Volk als Versprechen gab. Diese Worte sind in allererster Linie heute von allen zu berücksichtigen. Sie müssen auch dem Arzt die tatsächliche Unannehmlichkeit erträglich gestalten, die mit den Arztevertreterbesuchen nun einmal zusammenhängt. Außerdem möge der Arzt in diesem Zusammenhang bedenken, daß er die pharmazeutische Industrie, die ja nicht nur in Deutschland allein ist, sondern sich mehr oder weniger die ganze Welt erobert hat, nicht immer von einem gewissen feindlichen Gesichtspunkt aus betrachten darf. Er bedenke, was die pharmazeutische Industrie an Großem, Wertvollem gebracht hat und er vergesse nie, daß es letzten Endes die pharmazeutische Industrie war, die die Forschungsstätten und darüber hinaus die wissenschaftlichen Organe des Arztes durch tatkräftige Unterstützung gehalten und erhalten hat.

Zusammenfassend ist also zu sagen, daß der wissenschaftliche Arztevertreter nicht ein unnötiger Ballast ist, sondern daß er eine wertvolle Kraft innerhalb des Wirtschaftsgetriebes darstellt. Der Arzt hat es in der Hand, unliebsame Einzelfälle auszuschalten, wofür ihm die Industrie nur Dank wissen wird. Ein gänzlich Ausschalten der gesamten wissenschaftlichen Arztesucherschaft würde jedoch neben ideellen Verlusten allerschwerste wirtschaftliche Schädigungen zur Folge haben, was bestimmt nicht dem Aufbauprogramm Adolf Hitlers und der Regierung des dritten Reiches entspricht.

E. M u t s c h l e r, Apotheker St. d. A.
wissenschaftlicher Arztevertreter der Firma E. Toffe & Co.,
Hamburg 22.

An das ärztliche Hilfspersonal!

Die „Reichsarbeitsgemeinschaft der Berufe im sozialen und ärztlichen Dienste“ die unter Führung des Reichs-

ministeriums des Innern in der „Reichszentrale für Gesundheitsführung“ die Fachgruppe X darstellt, hat die organisatorische Erfassung des gesamten Personals im Gesundheitswesen durchzuführen.

Die Reichsarbeitsgemeinschaft (RAG.) die in Übereinstimmung mit der Reichsleitung der NSDAP. ihre Tätigkeit ausübt, hat die alleinige Vertretung der Berufsbelange auch des ärztlichen Hilfspersonals.

Alle Sprechstundenhilfen, zahnärztlichen Helferinnen, Büroschwestern usw. werden ersucht, umgehend ihre Mitgliedschaft bei der „Reichsfachschaft ärztliches Hilfspersonal“ Berlin-Friedenau, Rheinstraße 45/46, anzumelden.

Fabrik- und Gewerbeärzte

Über die Zukunft der Gewerbehygiene liegen beachtliche Äußerungen eines bekannten Praktikers auf diesem Gebiete, des Ministerialrats Prof. Dr. Koelsch, vor. In einem Aufsatz, den er in der „Sozialen Praxis“ veröffentlicht, betont er die Notwendigkeit eines weiteren Ausbaues des gewerbeärztlichen Dienstes. Diejenigen Länder, die bisher diese Einrichtung noch nicht besitzen oder nur nebenamtlich verwalten lassen, müßten baldigst hauptamtliche Gewerbeärzte anstellen. Im Zuge der gewerbehygienischen Entwicklung liege auch die Forderung nach dem Aufbau des fabrikärztlichen Dienstes. Auch in Deutschland müsse darauf hingearbeitet werden, daß jeder mittlere und größere Betrieb seinen Fabrikarzt erhält, der sich täglich etwa zwei Stunden im Betrieb aufhält. Durch die Betreuung mehrerer Betriebe könnte auf diese Weise für viele Ärzte eine Existenzgrundlage geschaffen werden. Die Aufgaben des Fabrikarztes beständen in Aufnahmeuntersuchungen und in einer laufenden gesundheitlichen Überwachung der Belegschaft, in der Auslese für besonders anspruchsvolle Arbeitsplätze, in der Vornahme der vorgeschriebenen Untersuchungen von Gift- und ähnlichen Arbeitern, von Jugendlichen und weiblichen Arbeitern, ferner in der regelmäßigen hygienischen Überwachung der Betriebsräume und Wohlfahrtseinrichtungen, Fürsorge für erste Hilfe, Leistung der Nothilfe und Versorgung der alltäglichen kleinen Beschwerden der arbeitsfähigen Betriebsmitglieder, schließlich in der Aufnahme des ersten Befundes bei Unfällen und Berufskrankheiten und in der Beratung der Betriebsleitung und der Belegschaft in allen hygienischen und vorbeugenden Angelegenheiten. Eine Behandlung der krank gemeldeten Betriebsangehörigen würde dagegen nicht stattfinden.

Die Medizinische Welt

bringt in der letzten Dezember-Nummer einen Aufsatz „Als Chirurgen in den Argonnen“ von Generaloberarzt a. D. Dr. v. Bezold, der heitere und ernste Erlebnisse in einem württembergischen Feldlazarett in den Jahren 1914 und 1915 schildert, die Besuche von Geheimrat von Krehl, die Leiden und Freuden der Einwohner und deren gutes Verhältnis zu den deutschen Soldaten.

Bekanntmachungen

Württ. Ärztekammer

Der durch Beschluß der württ. Ärztekammer vom 9. 4. 1932 zu gewährende Rabatt von 15% auf das Privathonorar bei Barzahlung innerhalb von 30 Tagen wird mit sofortiger Wirkung aufgehoben, da seine Auswirkungen sich praktisch als illusorisch herausgestellt haben und die befristete Rabattierung auch in andern deutschen Ländern von den zuständigen Instanzen als des Arztstandes unwürdig erklärt wurde. Umso dringender werden die Kollegen ermahnt, bei der Ausstellung von Privatrechnungen die notwendige Rücksichtnahme auf die wirtschaftliche Notlage des gesamten schaffenden deutschen Volkes walten zu lassen. Die Ehrenräte sind angewiesen, gegen Überforderungen, welche geeignet sind, das Ansehen des Standes zu schädigen, mit wirksamen Strafen vorzugehen.

Dr. Stähle.

Württembergisches Ministerium des Innern

Nachweisung

über die in der 2. Jahreswoche vom 7.—13. Januar 1934 amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern).

- fr. Neckarkreis: Diphtherie 14 (—); Genickstarre 1 (1); Paratyphus — (1); Kindbettfieber 1 (—); Tuberkulose der Atmungsorgane 5 (8); Scharlach 11 (—).
- fr. Schwarzwaldkreis: Diphtherie 12 (—); Scharlach 24 (—); Kindbettfieber 1 (—); Tuberkulose der Atmungs- und anderer Organe 3 (3).
- fr. Jagstkreis: Diphtherie 4 (—); Scharlach 14 (—); Tuberkulose der Atmungsorgane 1 (4).
- fr. Donaukreis: Diphtherie 8 (—); Scharlach 13 (—); Fleischvergiftung 6 (—); Paratyphus — (1); Kindbettfieber 1 (1); Tuberkulose der Atmungsorgane 1 (5).
- Württemberg: Diphtherie 38 (—); Genickstarre 1 (1); Scharlach 62 (—); Fleischvergiftung 6 (—); Paratyphus — (2); Kindbettfieber 3 (1); Tuberkulose der Atmungs- und anderer Organe 10 (20).

Nachweisung

über die in der 3. Jahreswoche vom 14.—20. Januar 1934 amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern).

- fr. Neckarkreis: Diphtherie 7 (—); Scharlach 24 (—); Fleischvergiftung 1 (—); Tuberkulose der Atmungsorgane 8 (8).
- fr. Schwarzwaldkreis: Diphtherie 27 (—); Scharlach 17 (1); Spinale Kinderlähmung 2 (—); Tuberkulose der Atmungs- und anderer Organe 2 (5).
- fr. Jagstkreis: Diphtherie 3 (—); Scharlach 6 (—); Kindbettfieber 1 (1); Tuberkulose der Atmungsorgane 3 (4).
- fr. Donaukreis: Diphtherie 12 (3); Scharlach 16 (1); Kindbettfieber 2 (1); Tuberkulose der Atmungs- und anderer Organe — (3).
- Württemberg: Diphtherie 49 (3); Scharlach 63 (2); Spinale Kinderlähmung 2 (—); Fleischvergiftung 1 (—); Kindbettfieber 3 (2); Tuberkulose der Atmungs- und anderer Organe 13 (20).

Landesverband Württemberg und Hohenzollern zur Erforschung und Bekämpfung des Krebses

Der Landesverband Württemberg und Hohenzollern zur Erforschung und Bekämpfung des Krebses beschloß in einer Vorstandssitzung am 25. 1. 1934 wieder seine Arbeit in größerem Umfang aufzunehmen. Der Deutsche Reichsausschuß für Krebsbekämpfung hat sich den neuen Verhältnissen entsprechend umgestaltet, indem er in die Reichszentrale für Gesund-

heitsführung beim Reichsministerium des Innern eingegliedert wurde. Zum Vorsitzenden wurde Herr Geh.-Rat Vorst, München, ernannt. Der Aufbau der Organisation wird auf der Grundlage des Führerprinzips weiter vereinfacht. Das bisherige deutsche Zentralkomitee für Krebsforschung hat sich gleichzeitig aufgelöst. An seine Stelle tritt der wissenschaftliche Ausschuß des Reichsausschusses für Krebsbekämpfung. Herr Geh.-Rat Vorst übernimmt auch den Vorsitz dieses Ausschusses. In der Stellung der Landesverbände zu dem Reichsausschuß tritt keine Änderung ein. Sie üben ihre bisherige Tätigkeit in enger Zusammenarbeit mit dem Reichsausschuß aus. Die Prüfung von neuen Vorschlägen die von Ärzten und Laien für die Verhütung, Erkennung oder Heilung von Krebskrankheiten gemacht werden, soll von dem Reichsausschuß in einheitlicher Weise geordnet werden, um eine Zersplitterung der hierfür notwendigen Aufwendungen zu vermeiden. Alle solche Vorschläge werden geeigneten Instituten und Krankenanstalten zur Prüfung überwiesen und gewissenhaft untersucht werden. Auch im Bereich des Landesverbandes sind einige Institute und Anstalten für derartige Prüfungen vorgesehen.

In seiner Zusammensetzung bedarf der Landesverband keiner weiteren Umgestaltung. Nur ist beabsichtigt, den Arbeitsausschuß zur leichteren Geschäftsführung kleiner zu gestalten. Erfolgreicherweise haben die Verbände und Körperschaften, sowie Einzelpersonen die dem Landesverband angehörten, ihre Mitgliedschaft aufrechterhalten und bei dem wachsenden Interesse, das sich wieder der Krebsbekämpfung zuwendet, ist eine Erweiterung des Mitgliederbestandes zu erhoffen. Da zur Zeit ausreichend Radium in den beiden Zentralen Stuttgart und Tübingen zur Verfügung steht, kann eine Aufwendung hierfür vorerst noch zurückgestellt werden. Die Hauptaufgabe des Landesverbandes besteht in der Fürsorgetätigkeit für Krebskranke, um solche Kranke einer Behandlung zuzuführen, bei denen die Gefahr besteht, daß durch Schwierigkeit in der Frage der Behandlungskosten Verzögerung eintritt. Der Landesverband hat schon in den letzten Jahren zahlreichen Kranken Zuschüsse zu kostspieligen Behandlungen, besonders mit Radium, gewährt und hiermit recht gute Ergebnisse erzielt. Die Mittel für diese Fürsorge konnten für das laufende Jahr ganz erheblich erhöht werden. Eine weitere Aufgabe des Landesverbandes wird die Aufklärung über die Krebskrankheit sein, um vor allem hierbei der Propaganda entgegen treten zu können, die in den letzten Jahren vielfach in einseitiger und eigenmächtiger Weise getrieben wurde. Eine rechtzeitige Erkennung und sachgemäße Behandlung bleibt nach wie vor das allerwirksamste Mittel, um die Krebskrankheit zu bekämpfen. Der Landesverband hofft für diese Aufgabe, wie bisher die Unterstützung aller Behörden, sowie der Verbände und Körperschaften zu finden, denen die Gesundheitsfürsorge des Volkes am Herzen liegt.

Vereinsleben

Medizinisch-naturwissenschaftlicher Verein Tübingen.

Vortragsabend

am Montag, den 12. Februar 1934, um 20 Uhr pünktlich im Hörsaal des Pathologischen Instituts.

Tagesordnung:

1. Herr Dietrich: Demonstrationen.
2. Herr Siegmund: Vergleichende pathologische Untersuchungen des Kiefergelenkes.
3. Herr Schaller:
 - a) Erschütterungserweichung des Rückenmarks.
 - b) Gehirnerweichung beim Neugeborenen mit Aplasie der Nieren.
4. Herr Böhmig: Die Beurteilung von Herzklappenverdickungen.
Der Schriftführer: Mattbaei.

Landesstelle Baden

Ernannt

Aus dem Bereich des Ministeriums des Innern:

Praktischer Arzt Dr. med. Theodor Patheiser in Karlsruhe zum Obermedizinalrat im Ministerium des Innern.

Bekanntmachungen

RWD. Landesstelle Baden

Es wird darauf hingewiesen, daß die Bezeichnung der Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands eine einheitliche sein muß. Die bisherigen Bezeichnungen:

Berechnungsstelle des Bezirksvereins,

Berechnungsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung u. dgl. sind zu streichen. Die Bezeichnung hat zu lauten:

Kassenärztliche Vereinigung
Deutschlands
Bezirksstelle:

Auch die Postschek- und Bankkonten sind entsprechend zu bezeichnen. Soweit noch nicht geschehen, ist die Abänderung sofort vorzunehmen und von dem Vollzug der Landesstelle Mitteilung zu machen.

Dr. Behm.

Vereinbarung

zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Baden, und der Reichsbahnbetriebskrankenkasse Karlsruhe betr. Arztbescheinigung und Kontrollbescheinigung

Das von der Reichsbahnbetriebskrankenkasse Karlsruhe seit einem halben Jahr eingeführte System der Krankenkontrollbescheinigung, welche in Verbindung mit dem Krankenschein (Arztbescheinigung) ausgegeben werden, hat begreiflichen Widerspruch der mit Schreibarbeit überlasteten Kassenärzte ausgelöst. Dem gegenüber muß jedoch anerkannt werden, daß die Kasse sich mit Recht auf § 368 Abs. 2 RWD. beruft und an zentral in Berlin getroffene Vereinbarungen gebunden ist, sodas unsere Bestrebungen vorerst darin sich erschöpfen müssen, den jetzigen Zustand für den Kassenarzt erträglicher zu gestalten. Der Führer unserer RWD. wird sich jedoch dafür einsetzen, daß die Frage des Kontrollbescheinigungsverfahrens auf einfache Weise und einheitlich gelöst wird. Mit der R. B. K. Karlsruhe wurde folgende Vereinbarung getroffen:

I. Krankmeldungen und Kontrollbescheinigung für Familienangehörige:

A) Mitglieder: Hier bleibt es bei dem im Jahre 1933 eingeführten Verfahren, weil zwischen „arbeitsfähigen“ und „arbeitsunfähigen“ Kranken zu unterscheiden ist. Die Krankenbehandlungsdauer für einen Versicherungsfall beträgt 26 Wochen.

B) Familienangehörige: Kontrollbescheinigung I (eins) wird nach Ausfüllung durch den Arzt der Reichsbahnstelle zurückgegeben. Neu ist hier, daß der Kontrollbescheinigung II (zwei) vom Arzt in Verwahrung genommen wird. Die Krankenbehandlungsdauer für einen Versicherungsfall beträgt 13 Wochen. Dieser Kontrollbescheinigung II wird vom Arzt der Reichsbahnstelle zurückgereicht:

- nach Beendigung der Behandlung,
- Ablauf der Unterstüßungsdauer (13 Wochen)
- bei Kalenderdritteljahreswechsel.

Es steht dem Kassenarzt frei, sich hierzu der Vermittlung des Kranken zu bedienen. Er kann aber auch die Kontrollbescheinigung II in Zeitabschnitten von 8-14 Tagen, spätestens aber einmal im Monat, gesammelt der zuständigen Reichsbahnstelle durch die Post

(Porto zu Lasten des Arztes) oder in verschlossenem Briefumschlag durch einen bei ihr beschäftigten Kranken überreichen.

II. Krankenschein (Arztbescheinigung):

Allgemeines:

- Fehlende Krankenscheine, sowohl für Mitglieder als auch für Familienangehörige, auch solche für Notfälle, kann der Kassenarzt schriftlich bei der zuständigen Reichsbahnstelle anfordern; Formular beliebig.
- Die Gültigkeitsdauer wird von der Reichsbahnstelle nur auf dem Weiterbehandlungskrankenschein vermerkt.
- Die Krankenbehandlungsdauer beginnt mit dem Tag der vom Arzt (erstbehandelnder Arzt) gemeldeten ersten Behandlung.

Besonderes: Weiterbehandlungskrankenschein:

Erhält der Kassenarzt Weiterbehandlungskrankenscheine von Mitgliedern oder Familienangehörigen nicht rechtzeitig, so ist zu verfahren, wie folgt:

- für Mitglieder kann der Kassenarzt sie schriftlich innerhalb der ersten Hälfte des neuen Vierteljahresmonats bei der Reichsbahnstelle anfordern; Formular beliebig.
- für Familienangehörige genügt die Einsendung des Kontrollscheines II durch den Arzt an die Reichsbahnstelle mit dem Vermerk „Behandlung noch nicht beendet“ (f. I B Buchstabe c).

III. Folgende Hinweise sind zu beachten:

- Vordrucke der Kasse in allen Teilen und mit deutlicher Schrift und leserlicher Arztunterschrift ausfüllen (Namensstempel).
- Gut leserliche, deutsche Krankheitsbezeichnung.
- auf der Krankmeldung Blatt I ist unter Ziffer B/3-7 als Antwort des Arztes das Wort Ja oder Nein zu unterstreichen.
- Im Krankengeldschein müssen die Schlussangaben des Arztes vollständig und für die Kasse zweifelsfrei sein. Beginnt die Arbeitsfähigkeit eines Mitgliedes am 1. 1. 1934, so endet die Arbeitsunfähigkeit am 31. 12. 1933. In Zukunft wird der Vordruck lauten: Die Arbeitsunfähigkeit endet mit dem..... früh/ — mittags — abends.
- Bei einmaliger Behandlung (Brillenverordnung, Verordnung eines Bruchbandes oder sonstiger kleiner Heilmittel etc.) braucht der Arzt in die Krankmeldung oder in die Kontrollbescheinigung I und II nichts einzutragen.
- Bei Überweisung von Familienangehörigen vom behandelnden Arzt an einen Facharzt überreicht jener den Kontrollbescheinigung II dem Facharzt mit entsprechendem Vermerk. Ebenso verfährt der Facharzt bei Rücküberweisung an den erstbehandelnden Arzt.

Rassenhygienische Propagandaspende

Herrn Dr. Julius König, Freiburg	RM. 10.—
Herrn Dr. Hämel, Karlsruhe	RM. 10.—
Krankenkassenkommission des Ärztl. Kreisvereins Mosbach	RM. 150.—
Bezirk Kastatt-Baden	RM. 96.62
Herrn Dr. Ostermann, Heidelberg	RM. 15.—
Herrn Dr. G. Roth, Pforzheim	RM. 10.—

Es ist ein Irrtum anzunehmen die rassenhygienische Propagandaspende sei abgeschlossen. Die Bezirksobmänner sind verpflichtet, in den Kliniken und Vereinen dafür zu werben, um uns in die Lage zu versetzen, erforderliche Aktionen zu unternehmen.

Spenden, die an dieser Stelle nachgewiesen werden, sind an den Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebund Gau Baden in Karlsruhe Postschekkonto 1668 zu richten.

Dr. Patheiser.

Ärztlicher Fortbildungskurs der Universität Heidelberg

„Herz und Gefäße“

Samstag, den 24. und Sonntag, den 25. Februar 1934 (Wochenendkurs) in der Med. Klinik, Bergheimer Straße 58

Samstag, den 24. Februar, 15—18 Uhr.

Hirt: Anatomie der Herznerven. — Broemfer: Elemente der Kreislaufdynamik. — Schminde: Anatomische Grundlagen der Herzinsuffizienz. — Eicholz: Wirkungsweise von Herz- und Gefäßmitteln. — Goette: Röntgen-diagnostik des Herzens und der großen Gefäße.

Sonntag, den 25. Februar, 9—12 Uhr.

Stein: Das Elektrokardiogramm und die Rhythmusstörungen. — v. Krehl: Behandlung der Herzkranken. — Siebeck: — Beurteilung der Herzfunktion. — Dehme: Ueber Arteriosklerose und Koronarsklerose. — v. Weizsäcker: Herz- und Gefäßneurosen.

Programm (wie obenstehend) durch das Städtische Verkehrsamt Heidelberg.

Vereinsleben

Zur Aufnahme in die „Gesellschaft der Ärzte in Mannheim e. V.“ als ordentliches Mitglied hat sich gemeldet:

Bücherbesprechungen

Hoorig, hoorig, hoorig ist die Kat. Was in der ober-rheinischen Fastnachtfeier steckt, ist tief begründet und bewiesen durch volkstümliche vergleichende Wissenschaft. Wir haben es im Gefühl, daß das Fastnachtmachen unserer im Februar so „wild den Böllerschäften“ seinen Urgrund im Ausgang des Jahres hat, im Erwachen des Lichts, im Steigen der Säfte, im Drängen zu Wachstum, Zeugung, Tätigkeit nach der Winterruhe. Fasching und Karneval sind verstädterte Begriffe der Fastnacht, vom Brauchtum blieb dort nur hasten, die Lust, verwandelt zu leben für ein paar Tage, die Lust, aus der alten Haut zu fahren und irgendwie zu lärmern, zu springen. Das ist der Unterschied: ein Stadtmann, der Fasching feiert, schläft alle Jahr in ein anderes Kostüm, der Narro dagegen, der Volksfastnacht feiert in den großen Dörfern und kleinen Städten des Alemannengebietes in der Südwestmark unsres Reiches, trägt alle Jahre seine gleiche Tracht ruft seine alten Sprüche aus: „Hoorig, hoorig, hoorig ist die Kat“. Von den Narrenstädten, von den Hänsele mit ihren Trachten, von den Narrenzünften, kurz von allem, was so zu einer Volksfastnacht gehört, erzählt Hermann Gris Busse in der Februarnummer von „Westermanns Monatsheften“. Die ganze ungetrübte Fröhlichkeit „Oberdeutsche Volksfastnacht“ zieht vorüber bis zum Sonntag nach Fastnacht, an dem der Spuk vorbei ist und auf den Höhen im Oberrheingebiet die Feuer glühn und die Feuerräder sprühn.

Dr. Alfred Stehr: „Arzt, Priesterarzt und Staatsmann“. Verlag der Ärztlichen Rundschau, Otto Gmelin, München. Preis geb. RM. 2,70, geb. RM. 3,90.

Das Buch enthält interessante Ausschnitte aus der Geschichte der Medizin und Zahlen über die Geburtenziffern in den verschiedenen Ländern, über Ehescheidungen u. dgl. m. Daneben nimmt Verfasser zu verschiedenen Fragen und Problemen in sehr subjektiver Weise Stellung, darunter zu Fragen, die außerhalb ärztlicher Betrachtung liegen. Die Synthese Arzt und Priesterarzt lebnt Referent um deswillen ab, weil die Gleichschaltung von Arzt und Priesterarzt für den ärztlichen Stand unübersehbare Konfliktsstoffe bringen dürfte. Schließlich, friedlich ist hier das richtige. Daß jeder Staatsmann von Format sich die Mitarbeit des Arztstandes sichern muß, ist eine Selbstverständlichkeit.

Die Vorschläge, die Verfasser zur Gesundung des kranken nordamerikanischen-europäischen Kulturkreises macht, sind teilweise utopisch. So z. B. die Stiftung von schmückenden Ehrenzeichen (Orden), welche im staatlichen Auftrag beim zweiten ge-

Dr. med. Annemarie Buresch, Fachärztin für innere Krankheiten, Mannheim, Städt. Krankenhaus. Evtl. Einsprache ist binnen 3 Wochen an den Vorstehenden Dr. Söhngen, Mannheim, L 15. 1, zu richten.

Personalnachrichten

Niederlassungen:

Baden-Baden: Dr. med. Otto Schäß.
Bad Dürkheim: Ass.-Arzt Ferdinand Föler.
Emmendingen: Ass.-Arzt Dr. Alfred Zwickler.
Ketsch: prakt. Arzt Dr. med. Rudolf Schmidt.
Konstanz: prakt. Arzt Dr. med. Kurt Werner Hartmann.
Mannheim: Ass.-Arzt Dr. Kurt Reinbold.
Mannheim: Ärztin Dr. Quack.

Aus Baden verzogen:

Emmendingen: Ass.-Arzt Bruno Jung.
Endingen: prakt. Arzt Dr. Hesser.
Säckingen: Ass.-Arzt Daniel Reudörfer.

Praxisaufgabe:

prakt. Arzt Dr. med. Hög in Destrungen hat am 1. Januar 1934 wegen Erkrankung seine Praxis niedergelegt.

sunden Kinde und beim vierten gesunden Kinde verliehen werden, der Ersag der Standesbeamten durch biologisch geschulte Ärzte als Gesundheitstribunen, dauernde Abklärung der Asozialen, besonders der Unverbesserlichen in Klosterähnlichen Anstalten unter Leitung von Priesterärzten u. a. m.

Referent hat den Eindruck, daß Verfasser sich beim Abfassen seines Buches nicht leicht von dem immer noch gültigen Satz: *quidquid agis, prudenter agas et respice finem.*

Dr. Gnant-Stuttgart.

„Der Rothelfer in Unglücksfällen“ von Dr. Otto Kolb. Dritte, neubearbeitete Auflage. Verlag der Ärztlichen Rundschau, Otto Gmelin, München. Preis geb. RM. 1,35, geb. RM. 2,10.

Das Büchlein ist als Einführung zum Unterricht in der Nothilfe bei Unglücksfällen gedacht. Verfasser hebt mit Recht hervor, daß es immer noch vorkommt, daß ein Hausen unwissender Gaffer tatenlos um einen Verunglückten herumsteht, bis ein Beherzter Hand anzulegen versteht. Auch nennt er als Grundregeln für die Nothilfe:

1. Ruhe im Ueberlegen und Handeln!
2. Nicht schaden!
3. Sofort den Arzt rufen!

Es ist klar, daß die zwei ersten Grundregeln nur ein Wissen der Befolgen kann. Aus diesem Grunde möchte Referent sehr wünschen, daß das gut geschriebene Büchlein weiteste Verbreitung finde.

Dr. Gnant-Stuttgart.

Winter- und Frühjahrskuren im Erholungsheim in Bad Dürkheim und im Friedrich-Gilda-Genesungsheim in Oberweiler bei Badenweiler. Das Erholungsheim der Reichsbahnbetriebskrankenkasse in Bad Dürkheim nimmt in erster Linie erholungsbedürftige Rassenmitglieder und ihre Familienangehörigen einschließlich ihrer Kinder auf, darüber hinaus Reichsbahnbeamte nebst Angehörigen aber auch sonstige einer sogenannten Mittelstandskrankenkasse angehörenden Personen oder Angehörige von solchen. Bad Dürkheim ist das höchstgelegene Solbad in Europa, 705 Meter ü. M.

Das Friedrich-Gilda-Genesungsheim in Oberweiler bei Badenweiler, Lungenheilstätte der Reichsbahn-Arbeiterpensionskasse V, nimmt außer Rassenmitgliedern, Angehörigen von solchen, sowie Reichsbahnbeamten nebst Angehörigen auch Privatranke auf. Es ist eine Volksheilstätte im besten Sinn des Wortes. Der niedrige Verpflegungssatz ermöglicht selbst weniger Bemittelten ein Heilverfahren.