

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärzteblatt für Württemberg und Baden. 1934-1938 1934

19 (21.9.1934)

für Württemberg und Baden

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

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. E. Mayerle, Karlsruhe, Amalienstraße 30, Fernruf 2982 / Deut. und Verlag Malsch & Vogel, Karlsruhe, Adlerstraße 21, Fernruf 2109, Postfachkonto Karlsruhe 12596 / Für den Anzeigenteil verantwortlich: Fritz Kobl, Frankfurt a. M. / Alleinige Anzeigenannahme: Werbebüro G.m.b.H., Frankfurt a. M., Kaiserstraße 1; Westra, G.m.b.H., Frankfurt a. M., Kaiserstraße 5; Westag, Westdeutsche Anzeigen G.m.b.H., Köln, Düsseldorf, Bielefeld / Erscheint jeden 2. Freitag / Postbezug vierteljährlich 2.—RM., Einzelnummer 0,30 RM. / Anzeigenpreise und Rabatte laut Tarif durch die Anzeigenverwaltung. / D.-N. 4000.

Anschriften:

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern, Stuttgart N, Neblerstraße 26, Telefon 24454/55, Postfachkonto Stuttgart Nr. 5006, Bankkonto: Württ. Girozentrale Nr. 510.
Privatärztliche Vereinigung: Ärztl. Verrechnungsstelle Württemberg (e.V.), Stuttgart O, Gänswaldweg 25, Fernruf 28243/44, Postfachkonto 215 Stuttgart.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Baden, Mannheim L 15, 1 (Bahnhofesplatz), Telefon 21581 und 24881.

Inhalt:

Die besonderen Heilverfahrensbestimmungen — Fortbildungskurse und Tagungen — Anzeigenprüfungsausschuss der Medizinischen Fach- und Standepresse — Deutsche Ärzte-Wächerei — Mitteilungen der Landesstelle

Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern — Mitteilungen der Landesstelle Baden — Wäckerbesprechungen.

Der Verlag behält sich das Recht des alleinigen Abdrucks aller Originalbeiträge vor, ebenso das Recht jeden Nachdrucks von Sonderabzügen.

Die besonderen Heilverfahrensbestimmungen

der Landesversicherungsanstalt Baden v. 6. 7. 31 u. 30. 7. 34 zur Bekämpfung der Lungentuberkulose.

Von Priv.-Doz. Dr. W. Schmidt, Dir. u. leit. Arzt des Tuberkulosekrankenhauses Rohrbach.

(Erläuterung an praktischen Beispielen.)

Eine planmäßige Tuberkulosebekämpfung ist nicht nur für das Einzelschicksal des erkrankten Menschen, sondern für unsere Volksgemeinschaft von größter Bedeutung. Die Landesversicherungsanstalten wurden im neuen Staat in steigendem Maße die Zentren der staatlichen Tuberkulosebekämpfung (siehe Gesetz über den Aufbau der Soz.-Vers. v. 5. 7. 34, RGBl. I. Teil, S. 577).

Die Landesversicherungsanstalt Baden hat seit einer Reihe von Jahren diese Aufgabe erkannt und über das, was ihr der § 1269 der RVO. (Verhütung der Invalidität) an Aufgaben zuweist, hinaus Verpflichtungen übernommen. Die besonderen Heilverfahrensbestimmungen vom 30. 7. 1934 haben auf dem Boden der langjährigen Erfahrungen eine abschließende Regelung gebracht. Ich folge daher dem Auftrag des Staatskommissars für das Gesundheitswesen in Baden, der Kollegenschaft in gedrängter, übersichtlicher Form den Inhalt der bisherigen Bestimmungen nahe zu bringen, soweit sie in ihrem ärztlichen Handeln davon berührt werden müssen.

Bei der Bekämpfung der Lungentuberkulose kann man prinzipiell zwei verschiedene Wege gehen:

1. man kann durch Verstopfung bestehender Infektionsquellen (alte Phtisiker, besonders Großeltern) Neuansteckung verhüten oder
2. man kann durch Heilung frischer Erkrankungen die Entstehung der Phtisiker, d. h. des die Umgebung bedrohenden Siechtums verhindern.

Der zweite Weg ist nicht nur humaner und für das Einzelindividuum aussichtreicher, sondern auch rationeller und dankbarer. Die Tuberkulosebekämpfung auf diesem Weg ist möglich, seitdem wir vermittels des Röntgenverfahrens die Lungentuberkulose so frühzeitig feststellen

können, daß wir mit den Methoden der Frühbehandlung (interne und chirurgische Kollapstherapie, klimatisches Heilverfahren) die Heilung in einem hohen Prozentsatz sicherstellen können.

I. Früherkennung.

Die Methode der Wahl zur Früherkennung der Tuberkulose des Erwachsenen ist das Röntgenverfahren, denn meist fehlen im Stadium des Erstherdes und des Frühinfiltrats, auch wenn diese schon cavernisiert sind, grobe Erkrankungszeichen: die Anamnese kann unbestimmt sein, besonders bei zentraler Lage ergibt die Auskultation und Perkussion keinen krankhaften Befund, der Tuberkelbazillennachweis in der Sprechstunde ist schwierig zu führen, Blutbild und Senkungszeit der roten Blutkörperchen sind häufig nicht verändert. Ein gutes Röntgenbild dagegen zeigt schon frühzeitig seine Verschattungen oder wenigstens die hyperämischen Gefäße. Beim geringsten Verdacht auf beginnende Lungentuberkulose, insbesondere bei sog. „hartnäckigen, tiefsitzenden Bronchialkatarrhen“ und „verschleppten Grippe“ ist es Pflicht des Arztes, eine Röntgenuntersuchung herbeizuführen. Im Interesse der Seuchenbekämpfung darf der verantwortungsbewusste Arzt von keiner Instanz, sei es seine eigene Berufsorganisation (Kassenschule) oder ein Versicherungsträger, an der breiten Anwendung des Röntgenverfahrens gehindert werden. Die Landesversicherungsanstalt und der Landesverband zur Bekämpfung der Tuberkulose, sowie die an der Bekämpfung der Tuberkulose interessierten Körperschaften haben daher in Baden ein Netz von fachärztlich geleiteten Tuberkulosefürsorge- und Beratungsstellen errichtet, die überall, besonders aber auch auf dem flachen Lande den Kollegen die Möglichkeit einer ausreichenden Thorax-Röntgenuntersuchung gewährleisten und ihnen konsiliarische Hilfe zur Verfügung stellen. Geringe Lücken in diesem Fürsorgegestellnetz werden in den nächsten Monaten noch ausgefüllt werden. In Anlehnung an das Vorgehen in Württemberg wird diesen Fürsorge- und Beratungsstellen die Funktion einer fachärztlichen Nachuntersuchung übertragen und für ungeklärte Fälle der Krankenversicherung bezw. den Fürsorgeträgern nach vorheriger Verständigung mit dem behandelnden Arzt Recht und Pflicht der Meldung an die fachärztlichen Nachuntersuchungsstellen

übertragen. Bei bettlägerigen Kranken stehen in Ausnahmefällen transportable Röntgengeräte zur Verfügung.

Es wird also nach diesen Bestimmungen unmöglich sein, daß gegen besseres Wissen und Wollen des behandelnden Arztes einem Kranken, der unter dem Verdacht steht, an einer beginnenden Lungentuberkulose zu leiden, das die Diagnose allein sichernde Röntgenverfahren vorenthalten wird.

Beispiel für falsches Vorgehen.

Fall 1. In einer Großstadt Badens (also nicht auf dem flachen Land, wo evtl. Röntgenschwierigkeiten bestehen) wird ein 23jähriger Familienvater über zwei Jahre lang immer wieder wegen „Erfältung, Bronchialkatarrh, Rippenfellentzündung, Luftröhrenkatarrh, Lungenentzündung“ von ein und demselben Kollegen behandelt, ohne daß jemals, obwohl der Kranke in einer sehr entgegenkommenden Betriebskrankenkasse versichert war, eine Röntgenaufnahme gemacht wurde. Der arbeitswillige Kranke schleppte sich monatelang nur mühsam zu seiner Arbeitsstelle und brach des öfteren wegen eines Schwächeanfalls zusammen. Er magerte zum Gerippe ab. Als ein starker Blutsturz auftrat, wurde auch dann noch nicht geröntgt (2 1/2 Jahre nach Beginn des Leidens), sondern durch Auswurfuntersuchung Bazillen nachgewiesen. Der Kranke wurde nun, ohne daß der Rat eines Facharztes oder der fachärztlich geleiteten Tuberkulosefürsorgestelle beansprucht wurde und ohne daß ein Röntgenbild gemacht wurde, in eine weit entfernt gelegene Heilstätte verwiesen. Dort traf er hochfiebernd ein. Die erste Röntgenaufnahme zeigte eine finale Pyothese. Der Kranke wurde selbstverständlich als heilstättenunfähig von der Heilstätte in das Tuberkulosekrankenhaus verlegt und starb nach wenigen Wochen.

Beispiel für richtiges Vorgehen.

Fall 2. In der gleichen Großstadt erkrankt ein 23jähriger Kaufmann Anfang März unter unbestimmten Beschwerden auf der rechten Seite, etwas Husten, Appetitlosigkeit und Müdigkeit. Der Hausarzt, der den Patienten schon früher mehrfach wegen anderer Leiden behandelt hatte und ihn genau kannte, führte, obwohl erhöhte Temperaturen nicht vorhanden waren und Auswurf fehlte, sofort eine Röntgenuntersuchung durch den Facharzt herbei. Diese deckte ein eben cavernisiertes Frühinfiltrat auf. Tuberkelbazillen waren im Auswurf auch im Krankenhaus trotz wiederholter Untersuchung mit allen Methoden nicht nachweisbar, aber röntgenologisch eindeutig eine schlecht drainierte Caverne zu sehen. Der Pneumothorax führte zu einer völlig glatten Ablösung der Lunge und zu ihrer Kubusstellung. Der Kranke kommt mit einem relativ kurzen Heilverfahren aus und kann bei ambulanter Pneumothoraxnachfüllung bald seine berufliche Tätigkeit wieder aufnehmen.

Die Früherfassung der beginnenden Lungentuberkulose des Erwachsenen wird also ermöglicht und gesichert durch breite Anwendung des Röntgenverfahrens in allen verdächtigen Fällen und durch die Aufmerksamkeit des Hausarztes. Deshalb ist es wünschenswert, daß die Klientel, wie so häufig in Großstädten, nicht vagabundierend den Arzt wechselt und im ersten Vierteljahr ihren Kassenschein hier und im nächsten Vierteljahr dort vorlegt, sondern über einen längeren Zeitabschnitt weg ihre Behandlung ein und demselben Arzt anvertraut, der auch dann körperliche und seelische Veränderungen, die häufig die ersten Erscheinungen einer beginnenden Lungentuberkulose darstellen, frühzeitig erkennt.

Die Früherfassung der Lungentuberkulose des Erwachsenen wird ferner gefördert durch die Umgebungsuntersuchung im tuberkulösen Milieu und die Reihenuntersuchung der Reichswehr, des Arbeitsdienstes, der SA. und SS., der HJ., des VdM., der Sportverbände und Fortbildungsschulen. Es ist nach dem Gesagten für unsere heutigen Aufgaben unzulänglich, die Reihenuntersuchung solcher Verbände nur mittels des Klopfens und Horchens vorzunehmen. Besonders für die kasernierten Verbände müßte nach dem Muster der Reichswehr unbedingt eine ob-

ligatorische Röntgenuntersuchung gefordert werden, wenn schweres Unheil und unübersehbare Versorgungsansprüche verhindert werden sollen.

Eine zentrale Regelung ist im Kommen. Bis zu einer solchen Anordnung müßte es Pflicht aller einsichtigen Kollegen sein, in ihrem Aufgabenkreis schon jetzt dafür zu sorgen, daß die Röntgenuntersuchung der üblichen Durchuntersuchung angeschlossen wird. Die Landesversicherungsanstalt, der Landesverband zur Bekämpfung der Tuberkulose und die Tuberkulosefürsorgestellen haben ihre Einrichtungen kostenlos zu diesem Zweck für Durchleuchtungen zur Verfügung gestellt.

II. Früherfassung.

Ist auf diese Weise ein tuberkulöser Herd, von dem man nach der Röntgenuntersuchung oft noch nicht sagen kann, ob er frisch und behandlungsbedürftig oder klinisch bedeutungslos ist, gefunden, so beginnt erst die verantwortliche Aufgabe für Arzt und Versicherungsträger. Es wird auch sonst niemand einfallen, eine chronische Infektionskrankheit, beispielsweise eine Syphilis, die für ihre Umgebung noch nicht einmal von dieser allgemeinen Bedeutung als Seuchenherd ist wie die Tuberkulose, nach der Feststellung wochenlang unbehandelt zu lassen. Bei der Tuberkulose war dies bis vor einigen Jahren auch in Baden das übliche Verfahren und heute ist es noch mancherorts Gang und Gebe.

Eine beginnende Erwachsenentuberkulose, z. B. ein eben cavernisiertes Frühinfiltrat mit oder ohne Streuung kann, von einigen verschwindenden Ausnahmen abgesehen, nur stationär behandelt werden. Die früherkannte Erwachsenentuberkulose muß daher, wenn sie früh erfaßt, d. h. der Behandlung zugeführt werden soll, umgehend in Anstaltspflege kommen. Von dieser Tatsache ausgehend hat die Landesversicherungsanstalt Baden in Nordbaden ihr Tuberkulosekrankenhaus Rohrbach ausgebaut und eine Abteilung ihrer Heilstätte Friedrichsheim-Luisenheim als Tuberkulosekrankenhaus für Südbaden eingerichtet. Diese Tuberkulosekrankenhäuser haben neben anderen Aufgaben die Pflicht, die Früherfassung der Tuberkulose sicherzustellen. Dies geschieht nach den Heilverfahrensbestimmungen auf folgende Weise:

Nach der Feststellung einer Tuberkulose kann jeder Arzt sofort bei der zuständigen Krankenkasse oder bei dem zuständigen Fürsorgeträger die Einweisung in die genannten Tuberkulosekrankenhäuser beantragen, ohne daß es einer vorherigen Kostenregelung bedarf. Die Krankenkassen und die Fürsorgeträger werden der Einweisung keinerlei Schwierigkeiten bereiten, denn sie sind unterrichtet, daß im Falle der Durchführung eines Heilverfahrens die Landesversicherungsanstalt nach wenigen Tagen die Kosten für die Behandlung in den Tuberkulosekrankenhäusern übernimmt, sofern es sich um Versicherte der Landesversicherungsanstalt Baden handelt. Die Tuberkulosekrankenhäuser sind nämlich gehalten, in spätestens 14 Tagen über den Heilplan zu entscheiden. Wird für Heilverfahren entschieden, übernimmt die Landesversicherungsanstalt von dem Tag dieser Entscheidung an die Kosten bereits für den Aufenthalt im Tuberkulosekrankenhaus als Heilverfahren. Diese Regelung, die bereits im Jahre 1931 für Rohrbach Anwendung fand und seit 1934 auch für Südbaden gilt (Heilstätte Friedrichsheim-Luisenheim), hat sich praktisch für die Früherfassung der Lungentuberkulose außerordentlich günstig ausgewirkt. Es ist gelungen, das berechnete materielle Interesse der Krankenkasse dem Vorteil des Kranken dienstbar zu machen.

(Schluß folgt.)

Fortbildungskurse und Tagungen

Die

Medizinische Fakultät der Universität Gießen

veranstaltet in der Woche vom 14. bis 20. Oktober 1934 einen Fortbildungskurs für praktische Ärzte. Als Hauptthemen sind aufgestellt: Fürsorge für Mutter und Kind, sowie Pathologie und Therapie des täglichen Lebens. Vortragende sind die Direktoren der Kliniken und Institute der Universität. Außerdem findet am Mittwoch, den 17. Oktober, ein Ausflug nach Bad Nauheim statt mit Vorträgen im Balneologischen Universitäts-Institut, Besichtigung der Badeeinrichtungen usw.

Zur Deckung der Unkosten werden von jedem Teilnehmer 10 *M* erhoben; weitere Unkosten entstehen für den Kurs nicht. Bedürftige Ärzte können Freiquartiere in den Kliniken erhalten. Im Studentenhaus stehen Einzelzimmer mit etwa 15 Betten zum Preise von 3—5 *M* in der ganzen Woche zur Verfügung. Meldungen deswegen, Prospekte und weitere Auskunft durch Professor Georg Herzog, Pathologisches Institut Gießen, Klinikstraße 32 g.

Im Anschluß an den Fortbildungskurs findet am 20. und 21. Oktober die 57. Tagung der Südwestdeutschen Psychiater in Gießen statt, auf der neuzeitliche völkische und gerichtlich-psychiatrische Probleme behandelt werden. Die Kursteilnehmer sind dazu eingeladen.

Einladung

zur Teilnahme am X. Bad Nauheimer Fortbildungskurs der Vereinigung der Bad Nauheimer Ärzte vom 20.—23. September 1934 im William G. Kerckhoff-Institut über Myocard und Myocard-Erkrankungen.

Freitag, den 21. September 1934: Prof. Becker-Gießen: „Anatomie des Herzmuskels“; Geh. Rat Arehl-Heidelberg: „Klinisches Bild der Erkrankungen des Herzmuskels“; Prof. Morawitz-Leipzig: „Medikamentöse Therapie der nicht decompensierten Herzmuskelerkrankungen (Arrhythmien und Überleitungsstörungen, Tachycardie, Basedowherz und luische Herzerkrankungen“; Prof. Hildebrandt-Gießen: „Pharmakologische Wirkungsweise der bei Myocardeerkrankungen angewandten Arzneimittel“; Prof. Hochrein-Leipzig: „Herzdurchblutung und Herzempfindungen“; Privatdozent Fischer-Tübingen: „Die Gefäßwirkungen der Kohlenensäurebäder“.

Samstag/Sonnabend, den 22. September 1934: Prof. Koch-Bad Nauheim: „Allgemeine Elektrokardiographie“; Prof. Weber-Bad Nauheim: „Klinische Elektrokardiographie des Myocardschadens“; Prof. Nonnenbruch-Prag: „Die Therapie des Hydrops“; Prof. Fril-Berlin: „Gestalt- und Funktionsänderungen des Herzens im Röntgenbild“; Privatdozent Stumpf-München: „Die Erscheinungsformen der Herzmuskelerkrankungen im Flächen-Kymogram“; Prof. Lueg-Bad Nauheim: „Indikationen und Kontraindikationen der CO₂-Bäder“.

Sonntag, den 23. September 1934: Geheimrat Aschoff-Freiburg i. Br.: „Über die Herzmuskelschädigung durch Koronarinsuffizienz“; Prof. Büchner-Berlin: „Über Herzmuskelschädigungen durch infektiös-toxische Ursachen“; Prof. Sobel-Berlin: „Begutachtung der Myocardeerkrankungen“.

Veranstaltungen: 20. September: 20^{1/2} Uhr Begrüßungsabend mit gemütlichem Beisammensein im Kurhaus auf Einladung des Hessischen Staatsbades. 21. September: Theatervorstellung. Stark ermäßigte Eintrittspreise. Für

die Damen außerdem vorm. Ausflug mit Kraftwagen in den Taunus zum Römerkastell „Saalburg“ (Einladung des Hessischen Staatsbades). 22. September: 20^{1/2} Uhr zwangloses Beisammensein mit Tanz in den oberen Räumen des Kurhauses. 16 Uhr Kaffee-Tafel für die Damen (Einladung des Hessischen Staatsbades). 23. September: Treffpunkt auf der Kurhausterrasse zum Nachmittagskonzert.

Allgemeine Mitteilungen: Die Teilnahme am Lehrgang ist unentgeltlich. Die Preise in Hotels und Pensionen betragen für den Tag und die Person: für Zimmer mit Frühstück einschließlich Bedienung von 3,50—7,50 *M*, für Zimmer mit voller Verpflegung (3 Mahlzeiten) einschließlich Bedienung von 6—13,50 *M*.

Bei der Anmeldung zum Lehrgang, die wir nur an die Geschäftsstelle der Bad Nauheimer Ärztevereinigung und nicht an Privatpersonen in Bad Nauheim zu richten bitten, wird um Angabe, in welcher Gruppe Unterkunft gewünscht wird, ferner mit Frühstück oder mit voller Verpflegung gebeten. Als Bestätigung erhalten die Teilnehmer rechtzeitig die Teilnehmerkarten mit Wohnungsangabe übersandt. Die Postablage während des Lehrgangs ist im Kerckhoff-Institut. Anmeldungen sind zu richten an die Geschäftsstelle der Vereinigung der Bad Nauheimer Ärzte.

Die Vereinigung der Bad Nauheimer Ärzte.

Süddeutsche Tagung des NSD.-Ärztebundes

Veranstalter: NSD.-Ärztebund, Kreisleiter Lindau.

Samstag, den 22. September 1934, 20 Uhr: Große öffentl. Kundgebung der NSDAP. Lindau-Stadt in der Sängerballe, Dr. Groß, Berlin, Leiter des Amtes für Rassenpolitik, Reichsleitung der NSDAP. spricht über: „Warum Rassenpolitik?“

Sonntag, den 23. September 1934, 9.30 Uhr: Tagung des NSD.-Ärztebundes im städt. Theateraal, es sprechen: Zahnarzt Dr. Kolb, Amberg, Kreisleiter der PD. und NSD. Ministerialrat Dr. Bartels, Berlin, Stellvertreter des Kreisärztesführers über: „Der Kampf um Gesundheit und Zukunft unseres Volkes“, Dr. Groß, Berlin, Leiter des Amtes für Rassenpolitik, Reichsleitung der NSDAP. über: „Nationalsozialistische Forderungen an die Heilkunde“.

Anzeigenprüfungsausschuß der Medizinischen Fach- und Standespresse

Die Richtlinien des unter Leitung von Herrn Dr. Klare-Scheidegg stehenden Ausschusses wurden nicht nur von allen in Frage kommenden Verlegern der Medizinischen Fach- und Standespresse anerkannt, sondern sind neuerdings auch im Nachrichtenblatt des Rationalverbandes der Deutschen Heilmittelindustrie (Nr. 5—6, 1934) den Mitgliedern des Rationalverbandes zur Beachtung empfohlen worden. Die Zusammenarbeit von Ärzteschaft, Verlegern und Pharmazeutischer Industrie auf dem Gebiete des medizinischen Anzeigenwesens hat also zu einer erfreulichen Übereinstimmung geführt.

Wegen Entwehung des Gebäudes mit Blausäuregas muß die

Deutsche Ärzte-Bücherei

vom 17. bis 29. September für jeden Verkehr geschlossen bleiben. In dieser Zeit können keine Bestellungen ausgeführt werden; auch wird gebeten, die Rücksendung von Büchern bis Ende des Monats zu verschieben.

Bekanntmachungen

NB!

ABD.-Kassenabrechnung III/34

I.

Behandlung von Arbeitsdienstwilligen.

Für die kommende Abrechnung weisen wir darauf hin, daß gemäß Beschluß des Prüfungsausschusses vom 27. 7. 34 ab 1. Juli 1934 versuchsweise die Behandlungsfälle von Arbeitsdienstwilligen in die Durchschnittsberechnung nicht mehr einbezogen werden. Solche Leistungen werden wie Leistungen außerhalb der Begrenzung bezahlt werden.

Die Zahl solcher Behandlungsfälle ist mit den zugehörigen Leistungen nur in der „Gesamtzusammenstellung“ (sandfarbig) in der letzten Zeile (unter der Summenzeile) mit der Bezeichnung „Arbeitsdienst“ einzutragen. Die sonstrechtige Zusammenstellung — Berat., Bes., Sonderl. inn. usw. — darf in solchen Fällen nicht ausgefüllt werden.

II.

Die früher übliche ganzseitige Aufforderung und Anleitung wurde zuletzt für III/33 abgedruckt; sie wird in dieser Form auch nicht wiederkehren zur Platzersparnis für den Verleger und zur Zeitersparnis für den Leser, von deren Übergroßer Mehrheit ja bekannt ist, daß sie die Vorschriften kennt und befolgt.

Nur für diejenigen, für die das nicht zutrifft, sei einiges kurz zusammengefaßt:

1. Die Erläuterungen auf der Rückseite des sandfarbenen und des weißen Bordrucks lesen und befolgen;
2. Das Nachaddieren der einzelnen Spalten schon durch den Arzt oder eine Hilfsperson ist unerlässlich; die Ergebnisse unseres Nachrechnens beweisen es.
3. Ersatzklassen, Knappschaff, Zugeteilte usw. haben in der „Gesamtzusammenstellung“ nichts zu suchen. Wer sie dennoch hineinbringt, muß sich für das Erreichen und Aendern der Summen-Zahlen einen Sonderbeitrag zu den Verwaltungskosten gefallen lassen.
4. Wer seine Leistungen f. Fremdklassen nicht auch — und zwar jede Klasse einzeln — in die „Gesamtzusammenstellung“ einträgt, läuft Gefahr, sich selbst um sein Geld zu bringen, da nur die „Gesamtzusammenstellung“ Grundlage für unsere Abrechnung mit dem Arzte ist, während die weiße „Zusammenstellung“ anderwärts bearbeitet wird. Da das letzte Mal dieser Fehler noch oft gemacht wurde, wird diesmal noch einmal geprüft werden, ob die Vorschrift eingehalten wird; die Betroffenen müssen sich aber eine Schreibgebühr für das Nachtragen gefallen lassen.
5. Immer noch werden Zugeteilten-Besuche in die Begegeldliste eingetragen, die wir streichen müssen. Solche Begegelder sind der zuständigen Krankenkasse unmittelbar anzurechnen.
6. Im übrigen sind die Begegeldlisten an uns einzureichen.
7. Schlusfrist fürs Einreichen der „Gesamtzusammenstellung“, der „Zusammenstellung für Fremdklassen“ und der Begegeldliste ist der 8. Oktober, es sei denn, daß ausreichender Grund für Verspätung angegeben und anerkannt werden kann.
8. Zum Schluß und allgemein: Wer Anfänger in Kassen-Dingen ist oder sich nicht in jeder Hinsicht sicher fühlt, wird bei uns gern beraten. Uebel genommen wird nur das dauernde Falschmachen. Landesstelle.

*

Ersatzklassenabrechnung III/34

Leistungen für Ersatzklassen werden nach der Adgo 1933 berechnet. Es ist unbedingt notwendig, die Adgo 1933 zu benutzen, da nur in dieser Ausgabe alle Bestimmungen und Einschränkungen angegeben sind.

Die hauptsächlichsten Fehler, die immer gemacht werden, sind:

Eine Beratung darf nur neben der ersten Sonderleistung berechnet werden. Hat vorher ein Besuch stattgefunden bei dem eine Sonderleistung vorgenommen wurde, so kann eine weitere Beratung nicht berechnet werden. Neben Sach- und Röntgenleistungen kann keine Beratung berechnet werden, auch nicht das erste Mal.

Verbände werden mit einer Beratungsgebühr abgegolten. Müssen mehrere Verbände, zum mindestens jedoch vier in derselben Sitzung vorgenommen werden, so kann die Ziffer 96 mit Mf. 4.—, ebenso bei großen, über mehrere Geseute sich erstreckenden Verbänden berechnet werden.

Die Ziffer 108 kann nur das erste Mal und nur bei frischen Wunden in Anrechnung gebracht werden.

Ein sofort verlangter Besuch kann nur dann mit doppelter Besuchsgebühr berechnet werden, wenn der Besuch aus der Sprechstunde heraus verlangt und auch sofort aus der Sprechstunde heraus gemacht wird. Bei Sonder- und Nachtberatungen und Besuchen ist die genaue Zeit auf der Kostenrechnung anzugeben.

Sonntagsnachm.-Besuche gibt es in der Adgo. nicht, sie sind als einfache Besuche zu berechnen.

Besuche bei Angehörigen der gleichen Familie zu gleicher Zeit nur mit einer Beratungsgebühr (Gelegenheitsbesuch) zu bewerten.

Begegeld ist auf der Kostenrechnung zu verrechnen. Der Wohnort sowie die genaue Kilometerzahl sind anzugeben. Der einfache Kilometer wird mit Mf. 0.60, Sonntags mit Mf. 0.90 und Nachts mit Mf. 1.20 honoriert. Es können an einem Tag nicht mehr wie zwei Sonderleistungen berechnet werden, ausgenommen sind Kartosen und Zeitversäumnis.

Neben Operationen kann Zeitversäumnis nicht berechnet werden, außer bei Nachtoperationen. Bei Geburten kann erst Zeitversäumnis nach zweistündiger Anwesenheit berechnet werden.

Im Krankenhaus können neben etwaigen Sonderleistungen pro Woche zwei Beratungen berechnet werden (nicht wie bei den reichsgefehllichen Kassen, bei denen vier Beratungen berechnet werden können).

Patienten von Ersatzklassen, die im Krankenhaus in II. Klasse aufgenommen werden, sind als Privatpatienten zu behandeln. Sie erhalten von ihrer Klasse den satzungsgemäßen Anteil zurückvergütet.

Für Ulm besteht z. Bt. für Krankenhausbehandlung ein Sondervertrag. Dieser Vertrag ist beim Ulmer Ärzteverein einzufehen.

Eingebende Untersuchungen können in einem Vierteljahr nur zweimal berechnet werden, jedoch innerhalb eines Monats nur einmal.

Die Bornahme eingehender Untersuchungen sollte möglichst begründet werden, damit, falls die Notwendigkeit aus der Diagnose nicht hervorgeht, eventl. Abstriche vermieden werden.

Es ist überhaupt dringend notwendig, daß vollständige Diagnosen und besonders Begründungen für vorgenommene Sonder- und Sachleistungen gegeben werden.

Einspritzungen sind als Beratungen zu rechnen, ausgenommen intravenöse Einspritzungen, die nach Ziffer 69 mit Mf. 4.— zu berechnen sind. Das eingespritzte Mittel muß angegeben werden.

Fachärztliche Untersuchungen können nicht nach Ziffer 11 der Adgo. (Consilium) berechnet werden.

Ziffer 14 ist ein Brief ärztlichen Inhaltes und kann nur berechnet werden, wenn das Schreiben im Interesse des Kranken an einen Arzt gerichtet ist.

Die übrigen Berichte nach Ziffer 15—17 können nur dann berechnet werden, wenn sie von der Kasse verlangt werden. Das muß auf der Kostenrechnung jeweils vermerkt sein.

Röntgenleistungen werden nach dem in der Adgo 1933 angegebenen Vertrag berechnet. Der Arzt hat den vollen Satz in die Kostenrechnung einzutragen und evtl. Unkosten



NEU!

FESTAL

Originalpackung:
Glas mit 20 Dragées



»Bayer«

I.G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft
Leverkusen a. Rh.

das haltbare Enzympräparat

mit konstant eingestelltem Gehalt an
Pankreas-Lipase, Pankreas-Amylase,
Pankreas-Proteasen, Hemicellulase.

Zur Behandlung von Verdauungsstörungen.

Spezialindikationen: Darmerkrankungen auf Grund sekretorischer Insuffizienz der Verdauungsdrüsen, Dyspepsie, Achylie, chronische Pankreaserkrankungen, Blähsucht auch in Begleitung von Cholecystitiden, chronische Gastroenteritiden, ferner zur Darmentgasung vor Röntgenaufnahmen



Das Zeichen für

Treupel | Spirobismol
Transpulmin | Hogival
Solvochin | Kamillosan

ist auch die
Vertrauensmarke für



TEMOEBILIN

Das hochwertige Cholereticum und
Cholagogum aus der galletreibenden
Droge Temoe Lawak bei Leber- und
Gallenleiden und deren Folgen

Cholestopathien,
subakute und chronische
Erkrankungen der
Gallenblase
— mit und ohne Steine —
Icterus, nach Gallenoperationen,
nach Trink- und Badekuren,
Meteorismus.
Temoebilin-Tee wird bequem
hergestellt durch Lösung
einer Tablette in einer Tasse
kochendem Wasser.
O.P. Röhre zu 10 u. 25 Tabl.
Kl.-Packg. 100 Tabl.

CHEMISCH-PHARMAZEUTISCHE A. G. BAD HOMBURG WERK FRANKFURT A. M. DAIMLERSTRASSE 25

an den Besitzer des Apparates (auch Krankenbaus) selbst dorthin zu bezahlen.

Die Spalten in den Kostenrechnungen sollten genau ausgefüllt sein. Besuche und Beratungen sind nur in die dafür angegebene Spalte einzutragen. Unter Grundleistungen sind nur Sonder- und Nachtberatungen und Sonder- und Nachtbesuche zu verstehen und in die dafür angegebene Spalte einzutragen. Andere Leistungen dürfen nicht in diese Spalte kommen.

Die Zusammenstellung auf der Rückseite des Zusammentrages muß ausgefüllt werden. Beratungen sind mit RM. 1.50, Besuche mit RM. 3.— zu berechnen.

*

Vertrag mit der Schupo

Mitglieder werden nach der württembergischen staatl. Gebührenordnung vom August 1932 (die Sätze geteilt durch 10) berechnet. Familienangehörige nach der Adgo 1933.

Diagnosenstellung auf die einfachste Weise ohne Ausschachtung der Gebühreordnung. Beschränkung in Durchleuchtungen, nicht jede Dermatose röntgen!

Bei Einspritzungen möglichst parsam und möglichst Mittel, die intramuskulär eingespritzt werden können (Ralf-einspritzungen intravenös meist illusorisch).

Bei Incisionen handelt es sich meist um oberflächliche, dafür Ziffer 114 der Adgo, nicht 115.

Geschwülste: Bei Warzen ist die Ziffer 120 gehalten, jedoch in einer Sitzung nur einmal zu berechnen.

Karlosen: Inbalaionsnarose und Epivan.

Gynäkologie: Ziffer 370 der Adgo, nur bei Cervix-behandlungen, nicht bei Behandlung der Vagina.

Bei Farbngologen: Beschränkung in der Neymethode. Sachleistungen im allgemeinen nicht mehr wie zehnmal. Landesstelle.

Württ. Ministerium des Innern

Abschrift.

Berlin NW 40, den 15. August 1934.

Der Reichsminister des Innern.

Nr. II 1079/25. 6.

An die Landesregierungen.

Betrifft: Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erkrankten Nachwuchses.

Zur Vermeidung unnötiger Schreiarbeit erkläre ich mich damit einverstanden, daß von der in Artikel 8 der Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erkrankten Nachwuchses vom 5. Dezember 1933 (RGBl. I S. 1021) vorgeschriebenen Meldepflicht für Unfruchtbarmachungen oder Entfernung von Keimdrüsen zur Abwendung einer ernstlichen Gefahr für das Leben oder die Gesundheit des Betroffenen dann abgesehen wird, wenn der Eingriff an einer Frau vorgenommen worden ist, die das 50. Lebensjahr vollendet hat.

In Vertretung (gez.): Pfundiner.

*

Nachweisung

über die in der 35. Jahrestwoche vom 26. Aug. bis 1. Sept. 1934 amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten

(Todesfälle in Klammern)

- fr. Neckarreis: Diphtherie 6 (—); Scharlach 53 (—); Spinale Kinderlähmung 1 (—); Paratyphus 1 (—); Typhus 3 (—); Kindbettfieber 1 (1); Tuberkulose der Atmungsorgane 5 (6).
- fr. Schwarzwaldkreis: Diphtherie 7 (—); Genickstarre — (1); Scharlach 22 (—); Spinale Kinderlähmung 1 (—); Typhus 1 (—); Tuberkulose der Atmungsorgane 1 (2).
- fr. Jagstkreis: Diphtherie 6 (—); Scharlach 12 (1); Spinale Kinderlähmung 1 (—); Paratyphus — (1); Tuberkulose der Atmungsorgane 2 (3).
- fr. Donaukreis: Diphtherie 8 (—); Scharlach 23 (1); Fleischvergiftung 1 (—); Paratyphus 3 (—); Kindbettfieber 1 (1); Tuberkulose der Atmungsorgane — (6).

Württemberg: Diphtherie 27 (—); Genickstarre — (1); Scharlach 110 (2); Spinale Kinderlähmung 3 (—); Fleischvergiftung 1 (—); Paratyphus 4 (1); Typhus 4 (—); Kindbettfieber 2 (2); Tuberkulose der Atmungsorgane 8 (17).

*

Arzneiverordnungen für Zugeteilte

Nach § 5 RVGef. und Ausführungsbestimmungen hierzu, stehen Zugeteilten und Ausgesonerten dieselben Leistungen zu, wie sie nach den Richtlinien des Reichsausschusses für Ärzte und Krankenkassen oder durch Arzneiverordnungsbücher im Regelfall für Kassenmitglieder festgesetzt sind. Ferner steht den ärztlich begründeten weitergehenden Leistungen nichts entgegen, wenn sie auch nicht beschädigten Kassenmitgliedern in gleicher Lage nach Gesetz oder Satzung gewährt werden und von der Versorgungsbehörde ausdrücklich genehmigt sind.

Vorstehende Bestimmungen haben nun durch den neuesten Erlass des Herrn Reichsarbeitsministers v. 10. 8. 34 156009/34 — RVBl. v. 25. 8. 34 — eine Erweiterung erfahren insofern, als Leistungen und Verordnungen für Zugeteilte pp. auch unabhängig von den für Kassenmitglieder geltenden Bestimmungen und Gepflogenheiten genehmigt werden können vorausgesetzt, daß das nicht kassenübliche Heilmittel klinisch erprobt ist und im Vergleich seines Heilwerts zum Verkaufspreis als wirtschaftlich bezeichnet werden kann.

In vielen Fällen werden nun die vorgeschriebenen Genehmigungen der Versorgungsbehörde nicht eingeholt und müssen erst bei Vorlage der Kostennachweise der Krankenkassen nachträglich erbeten werden. Dadurch wird die Abrechnung mit den Krankenkassen außerordentlich erschwert und verzögert.

Die Durchführung des neuen Erlasses über nicht kassenübliche Arzneiverordnungen erfordert daher die besondere Beachtung der beh. Ärzte. Sie sollten diese Verordnungen unbedingt vorher durch die Versorgungsbehörde genehmigen lassen. Nur in dringenden Ausnahmefällen ist die nachträgliche Einholung der Genehmigung gerechtfertigt. Der Antrag ist durch die Krankenkasse der Versorgungsbehörde vorzulegen. Eine Genehmigung kann nur erwartet werden, wenn dem Antrag eine kurze ärztliche Begründung beigegeben ist. Bei dieser Gelegenheit möchte ich noch darauf hinweisen, daß bis zu einer höheren Orts in Aussicht gestellten anderweitigen Regelung, Röntgenleistungen und elektrophysikalische Heilmahnahmen gleichfalls der vorherigen Genehmigung der Versorgungsbehörde bedürfen.

Ich bitte die Landesstelle, ihren Mitgliedern von Vorstehendem Kenntnis geben zu wollen. Die genaue Beachtung obiger Bestimmungen seitens der beh. Ärzte wird manchen unangenehmen und zeitraubenden Schriftwechsel künftig ausschließen.“

ABD.-Landesstelle.

*

Stuttgarter Orts-Krankenkassen

Übersicht

über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 13. bis 18. August 1934.

	Mitgliedzahl	Arbeitsunfähige	%
Am Schluß der Vorwoche:	170 517	6175	3,61
Wochendurchschnitt:	170 751	6240	3,65

Übersicht

über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 20. bis 25. August 1934.

	Mitgliedzahl	Arbeitsunfähige	%
Am Schluß der Vorwoche:	170 751	6240	3,65
Wochendurchschnitt:	170 286	6317	3,70

Verwaltungsdirektor: M u n d e r.

Vereinsleben

Württ. Landesverband des Deutschen Vereins gegen den Alkoholismus E. V.

An die Ärzte des Landes!

Der Deutsche Verein gegen den Alkoholismus, welcher voriges Jahr das Jubiläum seines 50jährigen Bestehens feiern konnte, hält in den Tagen vom 30. September bis Mittwoch,

den 3. Oktober 1934 in Stuttgart seine 51. Tagung ab. Der Verein ist seit Jahrzehnten in Württemberg gut eingeführt und darf somit wohl auf die Mitwirkung der Ärzte rechnen. Im Mittelpunkt der Veranstaltung steht die Frage von „Mutter und Kind“. Aber auch die Fragen der Verkehrssicherheit, der Trinkerhilfe im Zusammenhang mit den neuen gesetzgeberischen Maßnahmen, sowie der gärungslosen Früchteverwertung u. a. werden in Sonderkonferenzen behandelt werden.

An dem im Festsaal des Deutschen Auslandsinstituts am 1. Oktober 1934, abends 20 Uhr stattfindenden Festabend wird Universitätsprofessor D. Gaupp, Tübingen, sprechen über: „Der Mißbrauch geistiger Getränke — eine Gefahrenquelle für Mutter und Kind“.

Der Deutsche Verein gegen den Alkoholismus strebt nicht die völlige Enthaltensamkeit an, wenn er auch zahlreiche abstinenten Mitglieder in seinen Reihen zählt, wie er auch Abstinenz für die Jugend, für die Besserung und Heilung von Trinkern, Epileptikern und Schwachsinnigen unbedingt fordert, und die gefährlichen Trinksitten nachhaltig bekämpft. Allen Ärzten wohl bekannt ist die ungünstige Wirkung des Mißbrauchs geistiger Getränke auf die geistige und körperliche Leistungsfähigkeit, die Widerstandsfähigkeit gegen Krankheiten, die Nachkommenschaft, den Wohlstand, die öffentliche Ordnung und Sittlichkeit.

„Der Beruf des Arztes ist Gesundheitsdienst am deutschen Volke“ heißt es in § 1 der ärztlichen Standesordnung. Unser Reichsanzler und eine Anzahl führender Männer stehen auf unserer Seite im Kampf gegen die Schäden des Alkohols.

So ladet denn der Verein alle Kollegen auf das herzlichste zu der Tagung ein.

Obermedizinalrat Dr. Groß, derzeitiger Vorsitzender.

Ärztliche Verrechnungsstelle Württemberg G. B.

Auf Anregung von Mitgliedern liefern wir jetzt auf Wunsch auch Kartellblätter für die Kassenpraxis, in Zetelgröße (15 x 10,2 cm) mit Raum für 3 Monate, gelb, 100 St. zu 0,50 RM. (postfrei) und empfehlen diese zur Anschaffung. Denn

jeder Arzt sollte sich auch in der Kassenpraxis Dauernotizen machen, und diese nicht wie sonst üblich mit den Krankenscheinen aus der Hand geben. Passende Holzkästen und alphabetische Reagistriertarten dazu sind auch vorrätig.

Sodann machen wir alle, auch die uns noch fernstehenden Kollegen wieder darauf aufmerksam, daß es jetzt höchste Zeit ist, seine alten Außenstände durch uns einzuziehen zu lassen. Die aus dem Jahre 1932 verjähren am 31. 12. 34. Man sollte frühzeitig beginnen, da erfahrungsgemäß durch Wohnsitzwechsel usw. leicht Verzögerungen entstehen. Alles Nähere und Drucksachen erhalten die Kollegen auf Anfordern durch uns. Besucher werden um Voranmeldung gebeten.

Fernruf Sammelnummer 28243.

Stuttgart O, Gänselwäldweg 25.

Dr. Pürsche.

Ärzteverband Ulm-Neu-Ulm

Herr Dr. Erich Hauber, Facharzt für innere Krankheiten, Ulm a. D., Hafenbad I/II hat sich zur Aufnahme in den Ärzteverband Ulm-Neu-Ulm gemeldet. Etwaige Einsprüche sind an den Unterfertigten zu richten.

Heil Hitler!

Dr. Enders.

Personalnachrichten

Praxisverlegungen:

Die Vertragsparteien haben gemäß § 19 Abs. 3 frühere ZD. der Praxisverlegung des Herrn Dr. Albert Knapp-Stuttgart nach Craikshelm zugestimmt.

Gemäß § 21 ZD. hat der Amtsleiter dem Verziehen des Herrn Dr. Zeb von Ochsenhausen nach Zwielfalten zugestimmt.

Landesstelle Baden

Bekanntmachungen

Mitteilungen des NSD.-Ärztelbundes

Die Reichsleitung des NSD.-Ärztelbundes gibt nachstehend eine Anordnung der Obersten Leitung der NSD. bekannt:

„Gemäß Anordnung Nr. 734 der Obersten Leitung der NSD. vom 19. Februar 1934 sollen alle Volksgenossen nur an diejenige Organisation ihren Beitrag zahlen, zu der sie nach ihrem Hauptberuf gehören. Dies gilt auch für die Ärzte, Apotheker, Tierärzte und Zahnärzte, die dem NSD.-Ärztelbund und auf Grund ihrer beamteten Stellung auch dem Reichsbund der Deutschen Beamten angehören. Diese Ärzte, Apotheker, Tierärzte und Zahnärzte bezahlen entsprechend ihrem Hauptberuf ihren Beitrag an den NSD.-Ärztelbund und werden beim Reichsbund der Deutschen Beamten beitragsfrei als Mitglieder geführt.“

München, den 14. 9. 34.

gez. Dr. R. Leh.

Beamten Ärzten, Apothekern, Tierärzten und Zahnärzten, die gleichzeitig dem Reichsbund der Deutschen Beamten angehören, wird hiernach anbeimgestellt, im Falle der Doppelmitgliedschaft, beim Reichsbund der Deutschen Beamten Beitragsbefreiung zu beantragen.

Dr. Falbeiser, Gauobmann des NSD.-Ärztelbundes, Gau Baden.

Verband der Krankenhausärzte Badens

Der Staatskommissar in Baden macht mich darauf aufmerksam, daß die Krankenhausverordnung (Bad. Gesetz- und Verordnungsblatt Nr. 26 vom 29. 6. 28) bezügl. des § 28 Arzneimittel nicht genügend beachtet wird.

In Folgendem gebe ich einen Abdruck des § 28 Arzneimittel:

1. Für den laufenden Bedarf der Krankenhäuser, die keine eigenen Dispensieranstalten (§ 38 der Verordnung vom 11. September 1896 den Geschäftsbetrieb in den Apotheken betr. — Gesetz- und Verordnungsblatt 1896 S. 311 —) besitzen, und Verordnungsblatt 1896 S. 311 —) besitzen, dürfen Arzneimittel, und zwar auch starkwirkende, (Verordnung vom 1. August 1896, die Abgabe starkwirkender Arzneimittel, sowie die Beschaffenheit und Bezeichnung der Arzneifläser und Standgefäße in den Apotheken, in der Fassung der Verordnung vom 25. Februar 1927 — Gesetz- und Verordnungsblatt 1927 Seite 63 —) und sonstige dem freien Verkehr entzogenen Mittel (Kaiserliche Verordnung vom 22. Oktober 1901, Seite 380 Reichsgesetzblatt 1901, betr. den Verkehr mit Arzneimitteln) in einer dem Bedarfe entsprechenden Menge vorrätig gehalten werden.
2. Sämtliche zur Verwendung in Krankenhäusern ohne eigene Dispensieranstalt bestimmten Arzneimittel, auch diejenigen, mit denen der Handel freigegeben ist, müssen aus einer öffentlichen Apotheke des Anstaltsortes oder der benachbarten Orte bezogen werden. Stark wirkende und sonstige, dem freien Verkehr entzogenen Arzneimittel, müssen in vollständig zubereiteter Form bezogen werden. Die Zusammensetzung der Mittel ist auf dem Behälter (Schachtel, Glas) genau zu bezeichnen.
3. Für die dauernde, unverdorbene Beschaffenheit der nach Absatz 1 und 2 bezogenen und vorrätig gehaltenen Arzneimittel und für ihre sichere Verwahrung ist der Krankenhausarzt verantwortlich.
4. Die Arzneimittel dürfen nur auf Anordnung des Arztes abgegeben werden. Starkwirkende Arzneimittel müssen unter Verschluss gehalten werden und dürfen nur dem Arzte oder unter dessen Verantwortung bestimmten, ausdrücklich damit betrauten, zuverlässigen Pflegepersonen zugänglich sein.
5. Dem freien Verkehr überlassene Arzneimittel dürfen in den Krankenhäusern für den Gebrauch zubereitet werden, eben-

so die für Operationen, Verbände und zur Desinfektion der Hände und der Instrumente erforderlichen antiseptischen Lösungen.

Karlsruhe, den 20. Juni 1928.
Der Minister des Innern.

Um in Erinnerung zu rufen, welche Stoffe als starkwirkend anzusehen sind, führe ich aus dem Verzeichnis einer Verordnung vom 25. 2. 25, das 214 Mittel enthält, die wichtigsten an. Es sind im wesentlichen solche Mittel, welche Maximaldosen haben.

Acedicon	Liquor Kali arsenicosi
Apomorphinum et ejus salia	Medinal
Argentum nitricum	Morphium et ejus salia
Acidum diaethylbarbituricum et ejus salia	Narcophin
Aqua Amygdalarum amararum	Opium
Arsenium et ejus praeparata	Optochin
Bromoformium	Pantopon
Chloroformium	Paracodin
Chloralum hydratum	Physostigminum
Codeinum	Pulvis Ipecacuanhae
Diacethylmorphium	Scopolaminum hydrobromicum
Digitalinum	Secale cornutum
Dicodid	Strophantina omnia
Dilaudid	Strychninum et ejus salia
Eukodal	Summitates Sabiniae
Extractum Filicis	Tartarus stibiatus
" Opil	Theophyllum et ejus salia
" Strychni	Thyreoidae praeparata
" Belladonnae	Tinctura Colicel
" Hydrastis	" Ipecacuanhae
" Secalis cornuti	" Opil simplex
Folia Digitalis	" Strychni
Glandulae Thyreoideae siccatae	" Digitalis
Heroin	" Opil crocata
Hydrargyrum bichloratum	" Strophanthi
" oxycyanatum	Veratrinum et ejus
" chloratum	Veronal
Kreosotum	Zincum chloratum
Kalium dichromicum	Zincum sulfocarbolicum.

Mit dieser Verordnung wird dem Krankenhausarzt eine schwere Verantwortung aufgebürdet. Ganz besonders mache ich darauf aufmerksam, daß alle diese Mittel sicher verwahrt werden müssen und daß an den Arzneimittelschränken nach Gebrauch die Schlüssel abgezogen und gut verwahrt werden müssen. Nur dem Krankenhausarzt oder von ihm damit betrauten Pflegepersonen sollen die Arzneimittel zugänglich sein. Daß alle Mittel durch Aufschrift bezeichnet werden müssen, ist selbstverständlich. Die meisten Verordnungen kommen ja daher, daß solche Aufschriften fehlen. Auch darauf soll nochmals aufmerksam gemacht werden, daß sämtliche Arzneimittel aus einer öffentlichen Apotheke des Anstaltsbestandes oder der benachbarten Orte, nicht aber aus entfernt liegenden Fabriken bezogen werden dürfen.
Der Bezirksführer: Starck.

Die **Badische Landesbibliothek** verwaltet genau wie ihre eigenen Bücher auch die Bibliothek des Vereins Karlsruher Ärzte gemäß einem zwischen den beiden Stellen getroffenen Abkommen. Durch die Verhältnisse gezwungen sieht sich der Verein Karlsruher Ärzte veranlaßt, eine Reihe von Zeitschriften abzubestellen, die seit Jahren geführt wurden. Dadurch werden auch die früheren Jahrgänge, bezw. die ganzen Reihen auf die Dauer entwertet. Die Landesbibliothek selbst ist aber nicht in der Lage, diese Bände aus eigenen Mitteln zu erwerben. Sie flüchtet deshalb in die Spalten dieser Zeitschrift mit der Bitte: Wenn einer der Herren Leser persönlich eine der jetzt wegfahrenden Zeitschriften hält und sich davon trennen kann, wolle er sie der Bad. Landesbibliothek zuwenden. Der Dank der Anstalt und ihrer Benutzer ist ihm gewiß. Es handelt sich um folgende Reihen:

Archiv für klinische Medizin	ab Bd. 177
Neue deutsche Chirurgie	ab Bd. 56
Jahresbericht für Gynäkologie u. Geburtshilfe	ab Ja. 47
Zeitschrift für klinische Medizin	ab Bd. 127
Zentralblatt für die gesamte Hygiene	ab Bd. 32

Bücherbesprechungen

Die Bestrebungen führender Persönlichkeiten in der deutschen Zahnärzteschaft, das zahnärztliche Zeitschriftenwesen auf eine arbeitsfähige Einheit zurückzuführen, sind durch die Zusammenarbeit aller Beteiligten in die Tat umgesetzt worden. Aus der Vereinigung der „Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde“, der „Fortschritte der Orthodontik“ und der „Deutschen Kieferchirurgie“ entstand die neue Monatschrift Deutsche Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Mit regelmäßigen Hefen Deutsche Kieferchirurgie und Fortschritte der Orthodontik. Herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

Reichszahnärztesführer Dr. E. Stud, Leipzig — Präsident Prof. Dr. S. Euler, Breslau — Jahrespräsident Prof. Dr. G. Arbaußen, Berlin. Hauptschriftleiter: Prof. Dr. G. Wannenmacher, Tübingen. Schriftleiter für Deutsche Kieferchirurgie: Prof. Dr. G. Arbaußen, Berlin. Schriftleiter für Fortschritte der Orthodontik: Priv.-Doz. Dr. F. Korkhaus, Bonn a. Rh. (Verlag von Hermann Neuber, Leipzig und Berlin). Der Bezugspreis beträgt halbjährlich RM. 20.—.

Damit ist ein Organ geschaffen worden, das berufen ist, zahnärztliche Wissenschaft und Forschung zu fördern. Im Vordergrund steht dabei das Bestreben, alle Fortschritte der gesamten Zahnheilkunde und die Arbeit der Institute in einer Form darzubieten, daß vor allem der Praktiker Gelegenheit hat, sie für seine tägliche Arbeit auszuwerten. Das erste Heft der Zeitschrift ist soeben erschienen. Es hat folgenden Inhalt:

Zum Geleit, von E. Stud-Leipzig, S. Euler-Breslau, G. Arbaußen-Berlin, G. Korkhaus-Bonn, G. Wannenmacher-Tübingen. Originalarbeiten: P. Wloß-Adnigsberg (Pr.): Ueber lokale Infektion, ihre Diagnose, Therapie und Prophylaxe. C. Krohn-Kopenhagen: Die Behandlung von Fractura colli mandibulae besonders bei Kindern und die Resultate von einigen Fällen (mit 10 Abb.). E. Reichenbach-München: Die

Verrenkungsbrüche des Unterkiefergelenkspfops (mit 20 Abb.). J. Münch-Würzburg: Sinnesphysiologische und histologische Untersuchungsergebnisse zur Frage der Innerdierung menschlicher Zähne (mit 19 Abb.). Buchbesprechungen.

Dr. S. Leininger: Erblehre, Rassenpflege und Rassenkunde. („Bausteine f. d. neuzeitlichen Unterricht“, herausgegeben von Karl Gärtner, Ministerialrat im bad. Unterrichtsministerium.) Verlag Volkse, Karlsruhe. 100 Stn. gr. 8, Preis gebunden 3,80 RM., gebunden 4,80 RM.

Das Buch von Dr. Leininger, Konservator in Karlsruhe, soll als Einführung in das Gebiet der Erblehre, Rassenpflege und Rassenkunde, besonders im Schulunterricht, dienen.

Die Darstellung der Vererbungslehre beginnt mit der Beschreibung, dann kommen die Modifikationen und die Erblichkeit. Die Mendelschen Spaltungsregeln werden bis zu drei Merkmalen eingehend dargestellt. Die Fälle mit mehr Eigenschaften, die geschlechtsgebundene Vererbung und die Kopplungen werden kürzer behandelt. Der zweite Teil bringt die menschliche Erblichkeitslehre und die Rassenpflege, dieser Teil ist viel eingehender behandelt, als in dem früheren Buch des Autors, was nur zu begrüßen ist. Ein dritter Teil bringt die Frage der Entstehung neuer erblicher Arten und Rassen. In dem vierten Teil, Rassenkunde des Deutschen Volkes wird die derzeit übliche Einteilung angenommen. Daß bei einer nur auf den Phänotypus (Erscheinungsform) beruhenden Rassenkunde nur mit Vorsicht vorgegangen werden kann, ist hervorzuheben. Leider wird in vielen populären Werken über Erblehre etc., die heute in Folge der Konjunktur wie Pilze aufsteigen, dies meist ganz vergessen.

Beilage der Firma:
Goda A.-G., Breslau

Pasta Palm

das zuverlässig wirkende Abführmittel, das glykosidfreie,
nur auf den Dickdarm wirkende Stuhlregelmittel

Ponopasin

Spezifisches Antineuralgicum-Spasmolyticum
mit optimalem tierexp. festgest., polyph. Effekt

DR. JOH. PHIL. PALM, CHEM.-PHARM. PRÄPARATE, SCHORNDORF / WÜRTT.



Röhre mit 20 Tabletten RM—94 o. U.-St.

Chemische Fabrik Promonta G.m.b.H., Hamburg 26

Weiteste Anwendung der Lebertherapie
ermöglicht das preiswerte Lebergranulat

Hepamult

Hepamult ist ein nach besonderem Verfahren
aufgeschlossenes Lebergranulat zur
ANÄMIEBEHANDLUNG.
Neben den Erfolgen bei Anämia perniciosa
ist Hepamult bei sämtlichen Indikationen
der Lebertherapie angezeigt.

ORIGINALPACKUNGEN:
KARTON mit 75 g
(wirkungsgleich ca. 1900 g Frischleber)
KLINICKPACKUNG mit 500 g
(wirkungsgleich ca. 12.500 g Frischleber)
ARZTEMUSTER U. LITERATUR
ZUR VERFÜGUNG



SCHERING-KAHLBAUM A.G. BERLIN

Anginen, Grippe, Masern, Scharlach, Diphtherie, Stomatitis, Gingivitis, Laryngitis

Azoangin

10 Tabl. RM. 1.16
1 Tabl. zu 0,6 g enth. 0,05 g Azohel

Das trinkbare, heilwirkende Desinfizions-
mit dem organischen Wirkungsbestandteil

Azohel

DRP

Auch in 4%ig. Lösung — 10 cem RM. 1.60

Neueste Literatur von Geh. Prof. Dr. Lockemann, Rob. Koch-Inst., Berlin und Dr. G. Lunde, Städt. Krankenanst., Königsberg/Pr. in Dt. med. Woch. Heft 11.34
Chem. pharm. Fabrik Dr. med. Hubold & Bartsch, Grünheide-Mark

Bei
Rheuma

Lumbago, Myospasmus, Luxationen, Frakturen, Pseudarthrosen, verzögerter Kallusbildung:

Kytta-Fluid

das Wurzelextract aus *Symphitum officinale* mit Zusatz
von ätherischen Oelen.

100 g Kass. Packg. RM. 1.02 o. U. • **Aeusserste**
100 g Orig. Packg. RM. 1.16 o. U. • **Wirtschaftlichkeit.**

Literatur und Proben kostenlos durch
Kytta-Präparate Apotheker Sauter, Alpirsbach, Würt.



TACHALGAN

Universell anwendbares **Analgeticum, Antipyreticum, Antineuralgicum**

Alkaloidfrei

Ueberraschend schnelle, oft schlagartige Schmerzbefreiung

Zuverlässige Wirkung bei Grippe, Rheuma, Ischias

Ampullen und Tabletten

Labopharma Dr. Laboschin G.m.b.H., Berlin-Charlottenburg 5, Oranienstr. 11

94,54