

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärzteblatt für Württemberg und Baden. 1934-1938 1935

5 (8.3.1935)

Nachrichtenblatt der Kassenzärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstellen Württemberg und Baden
Herausgeber: Kassenzärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstellen Württemberg und Baden

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. E. Mayerle, Karlsruhe, Amalienstraße 30, Fernruf 2982 / Druck und Verlag Malsch & Vogel, Karlsruhe, Adlerstraße 21, Fernruf 2109, Postfachkonto Karlsruhe 12596 / Für den Anzeigenteil verantwortlich: Fritz Kobl, Frankfurt a. M. / Alleinige Anzeigenannahme: Werbedienst G. m. b. H., Frankfurt a. M., Leerbachstr. 49, Fernruf 55886 / Erscheint jeden 2. Freitag / Postbezug vierteljährlich 2.-RM., Einzelnummer 0,30 RM. / Anzeigenpreise und Rabatte laut Tarif durch die Anzeigenverwaltung. / Zur Zeit ist Preisliste Nr. 2 vom 15. Nov. 1934 gültig.

Anschriften:

Kassenzärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Württemberg und Provinzialstelle Hohenzollern, Stuttgart N, Keplerstraße 26, Telefon 24454/55, Postfachkonto Stuttgart Nr. 5006, Bankkonto: Württ. Girozentrale Nr. 510, Württembergische ärztliche Unterstützungskasse in Stuttgart, Kronenstr. 38, Privatärztliche Vereinigung: Ärztl. Verrechnungsgesellschaft Württemberg (e.V.), Stuttgart O, Gästewaldweg 25, Fernruf 28243/44, Postfachkonto 215 Stuttgart.

Postfachkonto Stuttgart 5320 und Württembergische Landesbank, Girokonto 313.

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

Inhalt:

Klinische Erfahrungen mit der eugenischen Sterilisation — Seelenwanderung oder Biologie? — Fortbildung — Mitteilungen der Landesstelle Württemberg und Provinzialstelle Hohenzollern

— Mitteilungen der Landesstelle Baden — Bücherbesprechungen.

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

Aus der Universitäts-Frauenklinik Tübingen (Direktor: Prof. Dr. A. Mayer).

Klinische Erfahrungen mit der eugenischen Sterilisation*)

Von A. Mayer, Tübingen.

Nachdem wir das Sterilisierungsgesetz dank der Entschlußkraft des Dritten Reiches gegen alles Erwarten rasch bekommen haben, gehört es zu unseren ärztlichen Aufgaben, seine reibungslose Durchführung zu fördern. Von diesem Gesichtspunkt aus möchte ich hier aus dem großen Fragentopfer einige wenige Punkte zur Diskussion stellen.

1.) Wenn ich chronologisch vorgehe, so kommt zunächst die ärztliche Anzeigepflicht. Diese kann vor allem den praktischen Arzt und den Nervenarzt in schwere Konflikte bringen. Sie birgt außerdem die Gefahr, daß die Kranken zu den nichtanzugehörigen Kurpfuschern abwandern, was sicherlich nicht im Interesse der Volksgesundheit ist.

Zur Vermeidung dieses Schadens wäre es am besten, wenn es gelänge, möglichst viele Kranke zum Selbstantrag zu bringen. Diese Selbstanträge scheinen an verschiedenen Orten ganz verschieden häufig zu sein. Wir brachten es in Tübingen unter 106 Sterilisationen nur 9 mal zu Selbstanträgen (Epilepsien 4, Schwachsin 4, zirkuläres Irresein 1). Nicht weniger als 4 Frauen hatten 3-8 Kinder; ob sie sich durch ihre große Kinderzahl oder wirklich durch Scheu vor erbkranktem Nachwuchs bei ihrem Selbstantrag leiten ließen, soll offen bleiben.

2.) Ein nicht unwichtiges Kapitel sind die Fälle von zum vornherein fehlender oder zweifelhafter Fortpflanzungsfähigkeit. Da, wo schon eine natürliche Unfruchtbarkeit besteht, kann eine Operation unterbleiben und damit ist oft viel gewonnen. Dem Kranken bleibt die Aufregung erspart; für manche gegnerische Kreise ist ein Stein des Anstoßes weniger und die Allgemeinheit hat keine Krankenhaustkosten. Mir scheint es daher begrüßenswert, daß uns immer öfter Kranke schon vor dem Gerichtsverfahren zur Begutachtung der Fortpflanzungsfähigkeit zugeschiedt werden.

Die Häufigkeit der vorher schon bestehenden Sterilität läßt sich vorerst leider nicht genau beurteilen; sie wird wahrscheinlich nicht allzugroß sein. Aber ich verweise in diesem Zusammenhang auf die auffallende Zunahme der sterilen Ehen seit dem Weltkrieg und erwähne an ausgesprochenen gynäkologischen Krankheiten: Genitalatresie, Uterusdefekt, Hypoplasie, Genitaltuberkulose, doppelseitige Adnextumoren, die freilich auch aus-

hellen können. Unter den Allgemeinerkrankungen erinnere ich vor allem an ernste endokrine Störungen, wie Aretinismus, Hypophysendrüsen Zwergwuchs, bei denen Sterilität nicht selten ist.

Leider können wir von hochgradig Schwachsinigen, Aretinose usw. anamnestisch über das etwaige Bestehen einer Hypovarie (Amenorrhoe, Hypomenorrhoe usw.) oft nichts erfahren. Eine wichtige Erleichterung für die Beurteilung der Fortpflanzungsfähigkeit wäre es daher, wenn die antragstellenden Ärzte schon entsprechende Erhebungen in der Familie aufnahmen und diese ihrem Antrag beigegeben würden.

Leider ist auch im Spezialfall ein bestimmtes Urteil nicht immer möglich. Vielmehr wird man öfter über eine gewisse Wahrscheinlichkeit nicht hinauskommen; aber bei der „Watersuche“ muß man sich ja auch oft genug mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit begnügen, wie auch Naujoks schon betonte.

Natürlich darf dadurch der Zweck des Gesetzes, die Verhütung erbkranken Nachwuchses, nicht vereitelt werden. Aber da, wo an sich irgendwelche gewichtige Bedenken gegen die Sterilisierungsoperation bestehen, scheint es wohl zweckmäßig, daß das Erbgesundheitsgericht bei seinem Urteil die zum vornherein festgestellte Unwahrscheinlichkeit der Fortpflanzung nicht ganz außer Acht läßt. Stattdessen empfiehlt es sich vielleicht — wenigstens für besonders gelagerte Fälle — zwei Wertgruppen gegeneinander abzuwägen, auf der einen Seite jene besonders ernstlichen Bedenken gegen die Sterilisierungsoperation und auf der anderen die Wahrscheinlichkeit der Fortpflanzung überhaupt, sowie die Wahrscheinlichkeit eines minderwertigen Nachwuchses aus dieser Fortpflanzung.

Die etwaigen Kosten einer zur Beurteilung der Fortpflanzung nötigen klinischen Untersuchung müssen die Instanzen tragen, denen auch die Operationskosten zufallen würden.

3.) Von gewissem Interesse ist auch die polizeiliche Zwangseinlieferung in die Klinik. Sie ist bei uns in 4 Fällen vorgekommen. Da die Kranken an der Uniform Anstoß nehmen, empfiehlt es sich, diese wegzulassen. Im übrigen war die Aufgabe der Polizei beim Transport nicht schwer, zum Teil weil die Leute die Widersehlichkeit gegen die Staatsgewalt fürchten.

Schon etwas weniger leicht hat es die Klinik, wenn sie die Aufgabe bekommt, die Eingelieferten zurückzubalten. Eine der 4 polizeilich Eingelieferten mußten wir hinterher auch wieder ziehen lassen, da sie erklärte, auf eigene Kosten in eine geschlossene Anstalt einzutreten. Die dafür geforderte Unterschrift wollte sie erst nicht geben und nachher überraschte sie uns mit der Erklärung: „Meine Unterschrift ist wertlos, denn ich bin entmündigt“.

Bei denen, die dageblieben sind, fällt der Frauenklinik mit der Verhütung von Entlaufen, Selbstmordversuchen etc. die nicht leichte Spezialaufgabe einer Nervenklinik zu. Diese Aufgabe kann, wie schon hier bemerkt sei, bei den Operierten noch besonders schwer werden; aber aus Mangel an den nötigen

* Nach einem Vortrag im Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Verein Tübingen am 11. 2. 35.

Einrichtungen können die Frauenkliniken eine Verantwortung nicht übernehmen.

4.) Die von den Erbkranken gegen die Sterilisierungsoperation vorgebrachten Gründe sind sowohl nach Art als auch nach Wertigkeit sehr verschieden. So weit es sich nur um Angst vor der Operation handelt, werden die Kranken nach sachgemäher Belehrung oft ganz willig und alsbald nach dem Eingriff auch innerlich ganz rubig.

In anderen Fällen fürchten sie Verminderung der Arbeits- und Verdienstmöglichkeit; oder die Angehörigen haben die Sorge, eine billige Arbeitskraft im eigenen Hause zu verlieren und geben ihre Bitte um etwaige Entschädigung bei den Gerichten vorsorglich zu Protokoll, wenn das auch rechtlich wertlos sein dürfte.

Auf ganz anderer Grundlage und viel schwerer zu beeinflussen sind Widerstände der Kranken gegen die Sterilisierung aus mangelnder Krankheits Einsicht, aus Trotz mit dem Anspruch auf das Recht der Person oder aus religiösen Bedenken, wie sie uns nur ganz vereinzelt vorgebracht wurden.

Einen ganz eigenartigen Gegengrund fanden wir in der amerikanischen Literatur. Die betreffende Mutter erklärte, daß sie für ihre Kinder eine staatliche Unterstützung bezöge. Sie habe daher mit ihrem Mann ausgerechnet, daß bei 2 weiteren Kindern die Unterstützungssumme so groß sei, daß sie zum Leben ausreiche und ihr Mann gar nichts mehr zu arbeiten brauche (Wurhardi S. 37).

5.) Ein weiterer, recht wichtiger Punkt ist die Wertung der Erbkrankheiten im Erbgesundheitsgericht.

Bei unklaren Geisteskrankheiten rufen die Gerichte mit Recht ziemlich oft die zustehenden Nervenkliniken zu Hilfe. Kerzlich ist das nur zu begrüßen; aber manche Kranke scheuen gerade die Einweisung in die „Irrenklinik“, wie sie es nennen, weil sie fürchten, daß sie mit dem Stempel der Irrenklinik behaftet für den Broterwerb zum Beispiel als Dienstmädchen entwertet sind.

Ein für die ärztlichen Richter des Erbgesundheitsgerichts sehr schweres Kapitel scheint mir das der körperlichen Mißbildungen. Da eine große Erfahrung bisher fehlt, hat sich noch keine einheitliche Gerichtspraxis entwickeln können. Die Mißbildungen werden daher sehr verschieden bewertet, sei es daß sie als einzige oder auch nur als zusätzliche Indikation zur eugenischen Sterilisierung dienen.

Zur Illustration greife ich nur 3 Formen von Mißbildungen heraus: Spina bifida, Mikromelie und Klumpfuß.

Ich weiß nicht, ob es richtig ist, eine Mutter zu sterilisieren, weil sie neben einem leichten, zur Sterilisierung nicht ausreichenden Schwachsinn ein Kind mit Spina bifida geboren hat. Der Wortlaut des Gesetzes jedenfalls verlangt, daß der zu Sterilisierende selbst Träger und nicht Ueberträger einer Mißbildung ist.

Besonderes Kopfzerbrechen machte uns ein 14jähriges Mädchen mit Mikromelie. Die Nervenklinik fand keinen zur Sterilisierung ausreichenden Intelligenzdefekt, somit lag die Entscheidung bei uns. Zum Glück wurde sie dadurch einfach, daß eine hochgradige Unterentwicklung des Genitalapparats besteht, der an sich schon Sterilität bedingt.

Aber auch bei normalem Genitalbefund wäre ich sehr geneigt gewesen, die Sterilisierung zu empfehlen, denn die Vererbungsart dieses seltenen Leidens kennen wir bis jetzt gar nicht. Von zwei ähnlichen Kranken unserer Klinik hat jede, je mit einem gesunden Mann ein gesundes Kind geboren. Außerdem hat die eine eine große Handfertigkeit erworben, sodaß sie sich als gewandte Strickerin ihr Brot verdient.

Daß Klumpfuß allein eine Indikation zur Sterilisierung abgeben könnte, müssen wir ablehnen. Wir würden damit die Welt oft um hohe intellektuelle Werte bringen; darüber hinaus scheint mir aber auch die vom Gesetz geforderte „schwere“ Mißbildung im Sinne einer „erheblichen Funktionsstörung“ und „mangelhafter Anpassung an das Leben“ gar nicht erfüllt, da der Klumpfuß seinen Träger nicht hindern muß, sein Brot zu verdienen.

Ist der Klumpfuß für sich allein kein Grund zur Sterilisierung, so muß man sehr vorsichtig sein, ihn als zusätzliche Indikation zu benutzen neben einer an sich auch nicht hinlänglichen Hauptindikation. Ob daher die Kombination „Klumpfuß und moralischer Schwachsinn“ oder „Klumpfuß und Wälschetschismus“ zur Sterilisierung so leicht ausreicht, scheint mir fraglich. Jedenfalls muß man sich fragen, ob zwei halbe Indikationen

jedezeit eine ganze geben, wie auch Runge betonte. Gerade bei körperlichen Mängeln soll man nicht vergessen, daß bei gutem Willen geradezu erstaunliche körperliche Fähigkeiten erzielt werden können. Das zeigen die Bücher „Zerbrecht die Krüden“¹ und „Stiefkinder des Schicksals“². Das zeigen auch die Kriegsinvaliden und die von dem gefährlichen Künstler Stegmann mit dem Mund gemalten Bilder.

Angesichts dieser Sachlage taucht die grundsätzliche Frage auf: Soll man lieber zu wenig sterilisieren oder zuviel? Soll das Erbgesundheitsgericht nur nach möglichst vielen negativen Erbmerkmalen fahnden oder soll es in zweifelhaften Fällen auch nach positiven Eigenschaften suchen, wie das auch der Stellvertreter des Reichsarztchefs unlängst verlangt hat?³

Dieser Meinung war offenbar auch jenes Erbgesundheitsgericht, das nach Zeitungsberichten der letzten Zeit bei einem hochbegabten Künstler das Sterilisierungsurteil nicht aussprach, weil es der Erbkrankheit gegenüber die hohe künstlerische Begabung ausgleichend in die Waagschale legte.

Freilich, man riskiert durch Verzicht auf Sterilisierung eventuell, daß ein erbkranker minderwertiger Nachkomme ins Leben tritt. Aber schließlich kann man an ihm vor Beginn der Fortpflanzungsfähigkeit die Sterilisierung nachholen, sodaß er der letzte seines Stammes bleibt und die Ausmerzungen nur um eine Generation verschoben wird.

Wer im Gegensatz dazu „lieber zuviel sterilisiert als zu wenig“, wird die Verhütung von erbkranken Nachwuchs zwar am sichersten erreichen, aber vielleicht doch nicht allen Bedürfnissen des praktischen Lebens genügend gerecht werden. Man darf nämlich nicht vergessen, daß man durch rückwärtsloses Zuvorstereilieren die Allgemeinheit um hohe Geisteswerte und den Einzelnen in eine große Seelennot bringen kann.

6.) Aus den Aufgaben des Operateurs greife ich nur wenige Punkte heraus.

a.) Eine Kritik an der Begründung des Gerichtsurteils steht dem Operateur nicht zu, und das ist wohl auch gut so. Findet sich z. B. aber körperliche Virginität da, wo das Gericht „moralischen Schwachsinn“ annahm, so fragt es sich, ob hier nicht jene „Umstände“ vorliegen, „die eine nochmalige Prüfung des Sachverhaltes erfordern“, im Sinne von § 12, Abs. 2 d. G., wie mir Herr Amtsgerichtsrat Dr. Mahner schreibt.

b.) Sehr wohl angebracht ist eine Kritik darüber, ob die vom Gericht für angezeigt gehaltene Sterilisierungsoperation auch ärztlich notwendig ist oder ob nicht schon vorher Unfruchtbarkeit besteht. Dabei muß die schon erwähnte Untersuchung auf Fortpflanzungsfähigkeit allerhöchstens jetzt, noch vor der Operation, durchgeführt werden.

Eine ebenso selbstverständliche Pflicht ist die Untersuchung auf Operationsfähigkeit. Ueber die technische Durchführung der Operation hinaus sind wir nämlich dem Kranken die Erhaltung seines Lebens und seiner Arbeitsfähigkeit schuldig und die Allgemeinheit müssen wir vor postoperativen Invaliden bewahren.

Man kann es jedenfalls nicht generell billigen, wenn man gelegentlich hört, der Tod eines Erbkranken sei kein Verlust und eigentlich nur zu begrüßen. Wenn das auch für schwere Geisteskrankheiten gelten mag, so können doch viele andere Erbkranken einen hohen Gegenwartswert darstellen, sei es für ihre Familie, sei es für die Allgemeinheit.

Auch der Verlust der Arbeitskraft durch postoperative Komplikationen (Stumpferkudat, Adnertumoren, Bauchbrüche etc.) kann ein schwerer Schaden sein. Daß manche Erbkranken oder deren Angehörige gerade aus Scheu vor Arbeitsunfähigkeit die Operation so schwer nehmen, und gegebenenfalls Schadenersatz vom Staat erwarten, haben wir schon gehört. Zum Glück wird es nach der Sterilisierungsoperation nur selten Invaliden geben. Aber wenn das doch der Fall sein sollte, dann wird der Staat dazu Stellung nehmen müssen, wer für eventuelle Schadenersatzansprüche haftet, wie auch Ottow betonte.

Die beste Prophylaxe gegen diese Dinge besteht darin, daß sowohl auf die Vorbereitung als auf die Durchführung der Operation die allergrößte Sorgfalt verwendet wird. Entschieden abzulehnen wäre es, wenn der Operateur seine Aufgabe gar nicht als Arzt sondern rein als Techniker angeht und einfach als eine Art Nachrichter kurzerhand mit der Operation das Urteil vollstreckt. Leider sind manche Ansätze dazu in der Lite-

¹ Bärz, Hans: „Zerbrecht die Ketten“. Vögl, Leipzig 1932.

² Funderger, Gertrud: „Stiefkinder des Schicksals“. Lehmann, München 1932.

³ Tagung des NS-Arztbundes Stuttgart 10. 2. 1935.

ratur zu erkennen. Zur Begründung wird angegeben, daß die Kostenträger auf möglichste Kürzung des klinischen Aufenthaltes drängen, sodas keine Zeit bleibt, „die Genitalien durchzuuntersuchen und vorzubehandeln“ (Scheffler). So berechtigt aber auch wirtschaftliche Gesichtspunkte sind, so dürfen sie keinesfalls zu Lasten von Leben und Gesundheit der Operierten gehen. Sicherlich würden die parsamen Vertreter mancher Klassen bei sich selbst oder ihren eigenen Angehörigen auch die größte Sorgfalt verlangen.

c) Eine praktisch recht wichtige Frage ist das Verhalten des Operateurs bei unerwarteten Nebenbefunden, etwa Rhombome oder Ovarialtumoren. Der ärztlich eingestellte Operateur wird bestrebt sein, auch den Nebenbefund durch eine entsprechende Zusatzoperation in Ordnung zu bringen. Man kann aber dagegen einwenden, daß man damit das Risiko der Sterilisierungsoperation steigert und nach juristischer Auffassung soll eine Zusatzoperation ohne vorherige Einwilligung der Kranken oder ihrer gesetzlichen Vertreter gar nicht statthaft sein (Siegel). Im Gegensatz dazu ist nach Ansicht anderer Juristen die Zusatzoperation erlaubt und steht ganz im Einklang mit dem tieferen Sinn des Gesetzes. Diesen Sinn erblicken sie darin, daß die Sterilisierung durch Verhütung von minderwertigen Nachkommen auch den Erbkranken selbst eine Wohltat erweisen soll. Diese Wohltat erfährt daher nur eine Steigerung, wenn man die Gelegenheit einer Sterilisierungsoperation zur gleichzeitigen Vereinigung von krankhaften Nebenbefunden ausnützt.

Aus der ganzen Sachlage ergeben sich 2 wichtige Forderungen:

- 1.) Verscharfte Diagnostik und genaueste gynäkologische Untersuchung vor der Operation, um Ueberraschungen bei derselben durch unerwartete Nebenbefunde möglichst auszuschließen.
- 2.) Durchführung des Eingriffs nur durch geübte und erfahrene Gynäkologen, die auch jedem überraschenden Nebenbefund, sowohl was Indikation als operative Technik angeht, voll gewachsen sind.

d) Eine weitere, manchmal gar nicht leichte Aufgabe liegt für den Operateur im Operieren an Geisteskranken; es erfordert dauernde Zusammenarbeit mit dem Psychiater. Schwache Schwachsinige können z. B. bei ihrer völligen Unbegreiflichkeit durch hartnäckigen Negativismus unsere Maßnahmen erschweren. Die allergrößte Sorge aber liegt darin, daß bei Schizophrenen oder anderen Erregten die Reaktion auf den bevorstehenden oder vollzogenen Eingriff von vornherein oft gar nicht abzusehen ist, so daß wir immer wieder von unerwarteten Erregungszuständen überrascht werden.

Vor der Operation ist es relativ leicht, mit den Dingen fertig zu werden; wir verlegen die Kranken in die Nervenklinik, die allerdings überall vorhanden und überall, wie bei uns, großzügig entgegenkommend sein sollte. Nach der Operation sind solche Zustände viel ernster: Erregte Kranke machen sich die Wundstammern heraus, gefährden die Wundnaht, lassen sich im Bett oft nur schwer oder gar nicht halten, stehen auf und lösen damit bei anderen Frischoperierten gefährliche Erregungszustände aus. Die pflegerischen Mittel der Frauenklinik reichen dafür nicht aus, die Kranken müssen daher evtl. direkt nach der Operation in die Nervenklinik verlegt werden, die wieder der chirurgischen Aufgabe schlecht gewachsen ist.

Aber auch ganz abgesehen davon, hat die gemeinsame Unterbringung von Erbkranken und Erbgesunden im gleichen Raum schon jetzt zu ernstlichen Unzuträglichkeiten geführt, die auf die Dauer nicht tragbar sind. Manche Erbgesunde lebten wegen des zuweilen überaus ekelregenden Benehmens der Erbkranken (Kot- und Urinschmierer usw.) aus guten Gründen die Zimmereingemeinschaft mit ihnen ab. Wir brauchen daher außer der schon erwähnten engen Zusammenarbeit zwischen Operateur und Psychiater auch noch ganz geschlossene Sterilisierungsabteilungen in den Sterilisierungskliniken, am Ende sogar auch in der Pflege von Geisteskranken bewanderte Schwestern, wie es mancherorts schon ist (Dittow).

Diese strenge Trennung ist nicht nur vom menschlichen und ärztlichen Standpunkt aus notwendig, sie ist auch zu fordern im Interesse des ärztlichen Berufsgeheimnisses. Ärzte und Schwestern sind naturgemäß zum Schweigen verpflichtet; aber was wir sorgsam verschweigen, tragen die erbgesunden Zimmergenossinnen hinaus, schädigen dadurch das Ansehen der Sterilisierten und deren Familien und bringen somit die ganze Sterilisierungsfrage in Mißkredit.

7.) Ueber psychische Rückwirkungen, auf die Wagner schon vor längerer Zeit hingewiesen hat, läßt sich noch nicht viel sagen. In Betracht kommen Rückwirkungen auf die etwa zugrunde liegende Geisteskrankheit, auf die Vita sexualis und das Verhalten der Gesamtpersonlichkeit.

Hinsichtlich der Geisteskrankheiten sei erinnert an die schon erwähnten Erregungszustände bei Schizophrenie, die wir öfters im Anschluß an den Eingriff sehen. Ob auch andersartige und längerdauernde Rückwirkungen auftreten, muß abgewartet werden.

Eine etwaige Rückwirkung auf die Vita sexualis ist psychogen durch das Bewußtsein der Unfruchtbarkeit denkbar. Aber die Art derselben läßt sich nicht generell beurteilen; vielmehr sprechen mancherlei Besonderheiten des Spezialfalles mit, vor allem: Intellektuelles und moralisches Verhalten, Triebstärke, etc.

Die mehrfach geäußerte Sorge, daß Schwachsinige durch Wegfall der Schwangerschaftsängst in der Mehrzahl sexuell hemmungslos werden, scheint nicht gerechtfertigt, wenigstens war nach amerikanischen Berichten (Burhardi) bei 89 schwachsinigen Mädchen der Trieb nach der Sterilisierung 70 mal unverändert, 12 mal vermindert und nur 7 mal gesteigert. Sind aber Schwachsinige hemmungslos, dann sind sie es auch ohne Sterilisierung, wie mit Recht auch die Psychiater betonen (Maier).

Freilich, daß gewissenlose Männer sterilisierte Mädchen ausnützen, ist nicht ausgeschlossen. Aber das kann man durch entsprechende schwere gesetzliche Strafe eindämmen.

Eine ernste Rückwirkung auf die Ehe ist wohl nicht zu fürchten. Aber bei der therapeutischen Tubensterilisierung aus ärztlicher Indikation begegnen wir immer wieder der Scheu, daß nicht nur die Tatsache sondern auch das Bewußtsein der Unfruchtbarkeit nachteilig in das Eheleben eingreifen könnten. Daher wäre es denkbar, daß die Sterilisierung bei besonders mütterlich veranlagten Frauen zu Frigidität, Vaginismus oder anderen Formen der Dyspareunie mit Trübung der ehelichen Harmonie führt. Die amerikanische Literatur weist auch darauf hin, daß der Ehebruch durch den Wegfall der Conceptionsfurcht erleichtert wird. Indes das sind doch alles seltene Ausnahmen, ohne grundsätzliche Bedeutung.

Ob das fehlende Bewußtsein der geschlechtlichen Wertlosigkeit den Schwung der Persönlichkeit hemmt und die aus der Tiefe der natürlichen Anlage fließende Schaffenskraft lähmt, — etwa bei besonders veranlagten Künstlern — ist eine offene Frage, die aber sicherlich nur in den aller seltensten Fällen aufsteht.

8.) Ein letzter Punkt betrifft die Heirat der Sterilisierten. Böters hat unlängst berichtet, daß er 3 sterilisierte Paare untereinander verheiratet und sogar als Trauzeuge gewirkt hat. Dagegen ist wohl nichts einzuwenden.

Aber wie ist es, wenn sterilisierte Erbkranken nichtsterilisierte Erbgesunde heiraten wollen, was nach unserer Erfahrung gar nicht so ganz selten ist?

Das Bürgerliche Gesetz hat nichts einzuwenden, sofern der Partner über die Tatsache der Sterilisierung aufgeklärt ist. Auch vom Standpunkt der Erbgesundheit aus liegen keine Bedenken vor, weil infolge der Sterilisierung erbkranker Nachwuchs nicht zu fürchten ist.

Indes, wenn der Mann hochwertig ist, dann ist seine Zeugungskraft durch die Bindung an eine sterilisierte Frau verloren. — Ist aber ein Mann, der eine Sterilisierte heiratet, hochwertig? Die Antwort müßte „Nein“ lauten, wenn alle Sterilisierten in jeder Richtung wertlos wären, und wenn darüber eine allgemeine Einigkeit herrschte. Nun aber ist der Psychiater Punkte der Ansicht, daß die Manisch-depressiven die Ueberträger hochwertiger Eigenschaften sein können. Mit ihrer völligen Ausrottung würden wir uns seiner Auffassung nach „so ziemlich um alles Schöne und Gute, um alle Farbe und Wärme, um sehr viel Geist und um jede Frische in unserem Leben betrügen“, sodas zum Schluß „nur ein paar vertrocknete Bürokraten übrig blieben“.

Ueberblicken wir das Ganze, so legt das Sterilisierungsgesetz gerade auch auf uns Ärzte eine besonders schwere Verantwortung. Nicht nur die Beurteilung von Erbkranken, sowie die Durchführung der Sterilisierungsoperation, sondern auch die Erziehung des Volkes zum Verständnis des Gesetzes gehört zu unserer Aufgabe. Je sorgfältiger und gewissenhafter wir mitarbeiten, destomehr nützen wir unserem Volke.

Literatur.

- Burhardi: Sterilisierung zum Zweck der Aufbesserung des Menschengeschlechts. — Abhandlungen aus dem Gebiet der Zernaiforschung Bd. 5, S. 5, 1930.
- Boeters: Zur gesetzlichen Unfruchtbarmachung. Zeitschrift für Medizinalbeamte, 1935, S. 1.
- Geller: Ueber die elektrische Ausrottung des interstitiellen Tubentails und die Unfruchtbarmachung der Frau aus eugenischer Indikation. Zbl. f. Gyn. 1935, Nr. 4, S. 197.
- Maier, H. W.: Psychiatrische Erfahrungen über Schwangerschaftsunterbrechung und Unfruchtbarmachung. D. m. W. 1932, Nr. 47, S. 1827.
- Maher, A.: Grundrissliches zur Klinik der eugenischen Sterilisierung. Zbl. f. Gyn. 1934, Nr. 34.
- Maher, A.: Klinische Erfahrungen mit der eugenischen Sterilisierung. Med. Klinik 1935, Nr. 1.
- Raujols: Was bedeutet „nicht fortpflanzungsfähig“ im Sinne des Sterilisierungsgesetzes? M. m. W. 1934, S. 754 u. Arch. f. Gyn. Bd. 156, S. 149, 1934.
- Ottow: Vorläufiges über praktische Erfahrungen in der Erbgesundheitsgerichtsbarkeit etc. Zbl. f. Gyn. 1934, Nr. 39.
- Siegel: Zbl. f. Gyn. 1934, S. 2567.
- Schweffel: Elektrische Ausrottung der Pars interstitialis zur Tubensterilisation. Zbl. f. Gyn. 1934, Nr. 47 S. 2786.
- Wagner, G. A.: Zbl. f. Gyn. 1934, S. 2566.

Seelenwanderung oder Biologie?

Professor Hauer, der Führer der deutschen Glaubensbewegung, sagt in seiner Broschüre über die Bhagavadgita (Verlag Kohlhammer 1934), es wolle ihm scheinen, als ob hier die Vererbungsgesetze tiefer ergriffen wären, als in den Theorien des Westens. Es werden nämlich dort 2 Entwicklungsreihen angenommen, eine biologische, das Bluterbe von Geschlecht zu Geschlecht, und eine metaphysische, die innere Werdegeschichte des Individuums in der Seelenwanderung. Beide sind durch das „Karma“-Gesetz des Handelns innerlich so verbunden, daß die wandernde Seele in die ihr wesensverwandte Familie eingeboren wird.

An diesem Beispiel sieht man deutlich, worin eigentlich die Abneigung gegen die Erbbiologie bei Lehrern usw., von der Dr. Hüttig in Nr. 4 des Ärzteblattes spricht, ihren Grund hat. Man vermißt die 2. Entwicklungsreihe, und zwar deshalb, weil der Begriff der „durch die Erbmasse geschaffenen Umwelt“ nicht bekannt ist. Werden die in diesem Beariffe zusammengefaßten Tatsachen berücksichtigt, dann wird sofort klar, daß unsere abendländische Theorie weit tiefer ist, als die indische. Vergleichen wir kurz die beiden Bilder: In Indien eine Seele, die sich als ewiger Jude verzweifelt gegen ihre Existenz wehrt, bis es ihr gelingt, endlich „ihr Selbst zu erliegen“, genauer betrachtet, jenseits von Lust und Schmerz, ohne jeden Zusammenhang mit Familie und Volk zu — verblöden. Im Abendland dagegen ein junges, neu erstandenes Wesen, das nicht etwa bloß die Erbmasse übernimmt, — worauf man sich ja an sich nichts einzubilden braucht! — sondern das auch alles, was die Väter in bewußter Arbeit an Kulturgütern errungen haben, „erwerben kann, um es zu besitzen“. Hier also ein lebendiges Verhältnis der Dankbarkeit, ja der Ehrfurcht gegen Ahnen und Volk, Ansporn zu weiterer Arbeit, und Lebensdurst über dieses zeitliche Leben hinaus! So angesehen ist es für den Lehrer eine Freude, biologisch zu erziehen. Seine Aufgabe hat einen dankbar schönen Sinn, ja noch mehr: während es bezüglich der Erbmasse als solcher keine wahrnehmbare „Vererbung erworbener Eigenschaften“ gibt, bezüglich der durch die Erbmasse geschaffenen Umwelt gibt es das. Diese vererbt sich von selbst fast gar nicht. Was verloren ist, bleibt nicht verloren, was aber durch eigene Arbeit hinzukommt, ist bleibender Gewinn!

Also fort mit der Seelenwanderung, die alles, bloß nicht arisch ist, aber wegen ihrer Bequemlichkeit täglich neue Freunde gewinnt! Dafür aber Aufklärung über die 2. Entwicklungsreihe!

Reutlingen, 25. 2. 35.

Dr. Seible.

Zu dem Aufsatz von Dr. med. Seible, Reutlingen
von Dr. Karl Ludwig Lechler,
Gaubeauftragter des Rassenpolitischen Amtes
Gau Württemberg/Hohenzollern.

Man hat in Bezug auf das „Erbgut“ schon gelegentlich folgende Dreiteilung gebraucht:

- 1.) biologisches Erbgut: die Erbmasse,
- 2.) materielles Erbgut: Geld und Gut,
- 3.) traditionelles Erbgut: die Ueberlieferung.

Gerade das letztere Erbgut ist spezifisch menschliches Erbgut und es ist zweifelsohne eine der höchsten menschlichen Aufgaben eines jeden Einzelnen, dieses Erbgut aus seinen Anlagen heraus — das entsprechende biologische Erbgut ist *conditio sine qua non!* — neu zu erwerben, um es zu besitzen und je nachdem sogar zu vermehren.

Hier liegt nach wie vor die gewaltige Bedeutung der Erziehung und es besteht keinerlei Grund für die Erzieher, an ihrer Aufgabe zu verzweifeln, worauf Dr. Seible mit Recht hinweist.

Dagegen darf das Denken über die „2. Entwicklungsreihe“ nicht so weit gehen, wie es bei manchen Philosophen noch der jüngsten Vergangenheit geht, daß man den Produkten des Geistes eine Art Eigenleben fern von jeder Blutsgebundenheit nach eigenen Normen zuerkennt.

Man höre hierzu Georg Simmel (Goethe, 3. Auflage Leipzig 1918, S. 1): „Wenn das Leben des Geistes sich von dem des nur körperlichen Organismus dadurch abhebt, daß dieses ein bloßer Prozeß ist, jenes aber außerdem noch einen Inhalt hat, so setzt sich dies im Gebiete der Praxis dahin fort, daß auch das Handeln zunächst ein bloßer Vorgang ist, eine Szene des kontinuierlichen Lebensverlaufes, auf der eigentlich menschlichen Stufe aber ein Resultat wirkt. Hier verwebt sich die Folge des Handelns nicht mehr ganz unmittelbar in die Lebensreihe, aus der seine Zeugungskräfte stammen, sondern sie besteht als ein irgendwie außerhalb dieser beharrendes, wenn auch in sie wieder hineingezogenes Gebilde. Damit verliert das Leben seine bloße Subjektivität; denn diese aus ihm hervorgehenden Produkte haben eigene Normen und verflechten ihre Bedeutungen und Folgen in rein sachliche Ordnungen.“

Leib ohne Geist ist vorstellbar, Geist ohne Leib ist eine begriffliche Abstraktion. Vorstellbar ist für uns immer nur die blutsgebundene Einheit von Leib und Seele bzw. Geist. Unsere Väter mögen noch so gewaltige geistige Schöpfungen hinterlassen haben, wenn wir unser Blut zerlegen lassen, werden diese Werke für uns tot sein, gleichgültig ob man ihnen ein Leben nach „eigenen Normen“ zuerkennt oder nicht.

Die Lehre von der Seelenwanderung vollends ist ein rein spekulativer Versuch, das Geheimnis des Seelenlebens in ein befriedigendes System zu bringen. Die nationalsozialistische Weltanschauung hat statt solcher Spekulation dem deutschen Erzieher klare und lebensvolle Begriffe gegeben und ich bin mit Dr. Seible der Ansicht, daß es eine Freude sein muß für den Lehrer „biologisch zu erziehen“.

Fortbildung

Vom 8.—10. August 1935 findet in Brüssel gelegentlich der dortigen Internationalen Weltausstellung der I. Internationale Kongress für Gastro-Enterologie statt. Auf Einladung der Kongressleitung wird Deutschland dort durch ein aus 12 Medizinern, Chirurgen und Pathologen bestehendes Deutsches National-Komitee vertreten sein. Mit der Führung der Deutschen Kongress-Mitglieder und der Vertretung der Reichsregierung und der Reichsgesundheitsbehörden ist vom Reichs- und Preussischen Minister des Innern im Einvernehmen mit dem Auswärtigen Amt Professor Ueber-Berlin beauftragt. Schriftführer des Deutschen Komitees ist Professor Walter Koch-Berlin. Die Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten wird darin durch ihren Vorsitzenden Professor Bürger-Bonn vertreten.

Gegenstand der in deutscher, englischer und französischer Sprache geführten Kongressverhandlungen sind die Gastritis sowie die Colitis ulcerosa. Deutsche Referenten sind Professor H. S. Berg-Hamburg und Professor Ronjebny-Greifswald. Meldungen zur Teilnahme und Anfragen an Professor W. Koch, Berlin, Krankenhaus Westend.

Wissenschaftliche Kongresszentrale.

gez.: (Dr. Knapp.)

Asturen

bei

GRIPPE

GRIPPE

GRIPPE

Ammonium
sulfokarwendolicum =

Karwendol

das hochwertige Oelschieferpräparat
mit 100% S.

Literatur und Proben von der Karwendel-Gesellschaft m. b. H.,
Verwaltung Leupheim-H. Würt.

Diphtherie

wird, auch in schweren Fällen, wirksam,
ungiftig, reizlos und schonend behandelt
durch täglich mehrmalige Einstäubungen von

„Sozodol“-Natrium ph. sol.

Versuchsmengen und Literatur kostenfrei durch
H. Trommsdorff Chem. Fabrik Aachen-N

Anzeigenschluß
der
nächsten Nr.:

Montag
18. März
1935

Alldänische Möbel

Seit 1890 Spez. der Stilmöbelfabrik
Koppler & Bruy, Stuttg.-Zuffenhausen II
Verlangen Sie unter Angabe Ihrer
Wünsche Spezialangebot, es lohnt sich!

Krepp-Toilette-Papier

gute Qualität
100 Rollen frachtfrei RM. 9.—
E. Firch, W.-Barmen, Postfach 290

Kennen Sie „Ultra Malz“

Bei Husten, Heiserkeit, Katarrhen
als Linderungsmittel unübertroffen.

Das Nähr- und Kräftigungsmittel
für Kinder, Kranke und Genesende.

Enthält die Vitamine, phosphorsäuren Salze,
Eiweißstoffe und die anderen wirksamen
Substanzen des Gerstenmalzes.

Schoders Ultramalz

rein und mit Zusätzen von Eisen, Kalk,
Jod, Lebertran, Lecithin.

Gustav Schoder A.G., Stuttg.-Feuerbach
Gegr. 1868 * Postfach 84 * Telefon 780688



Für HERZ und NERVEN

LECITRAPP

schnell u. sicher wirkendes Roborans, Regenerans, Neurotonicum
KEIN BROM! KEIN ARSEN!

Wirkung nur durch die Güte und feinste Aufschließung des Lecithins
mittels Spezial-Maschine
(coll. Lecith., Biphosphat, Eisenhydroxydnacharat mit CU als Katalysator,
angereichert mit Traubenzucker und Pflanzen-Extr.)

1 Fl. 3.50 RM. 1/2 Fl. (Kassenz.) 2.00 RM.

durch alle Apotheken

Hersteller: Apotheker OTTO TRAPP, Tübingen.

Proben
bereitwilligst

TRACHITOL

Tabletten wirken desinfizierend für Mund- und Rachenhöhle.

Trachitol schützt vor Ansteckung bei Grippe-Epidemien etc.
und beseitigt Katarrhe der oberen Luftwege.

Allgemein kassenüblich

K.P. RM. —,77

Fabrik pharmaceutischer Präparate Karl Engelhard, Frankfurt a.M.

FORAPIN

Bienengift in Salbenform

erprobt und bewährt bei Myalgien, Neuralgien,
Ischias, Arthritiden und überall, wo Reiztherapie
indiziert ist (umfangreiche klinische Literatur).

Man verordne zunächst FORAPIN I (normal)
u. in hartnäckigen Fällen FORAPIN II (forte)



Literatur und Proben durch
Heinrich Mack Nachf., Ulm a. D.

Preise: F I RM. 1.47 u. F II RM. 1.65
Kurpackung: RM. 2.74 bzw. RM. 3.14

Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern

Bekanntmachungen

NB!

Arztelkammerbeitrag 1935

Der Arztelkammerbeitrag ist für selbständige Ärzte auf RM. 4.—
auf Assistenz-, Volontär- und Oberärzte auf RM. 2.—
festgesetzt worden.

Soweit diese Beiträge nicht durch Abzug vom Ersatzklassenhonorar einbehalten werden können, bitten wir um Einzahlung auf das Konto:

Württ. Ärztekammer Stuttgart, Postfach 33263.

i. A.: Dr. R. Schwarz.

Berföngungskasse

Die Ueberprüfung der Personalien der württ. Ärzte hat ergeben, daß der Berföngungskasse in vielen Fällen nur unvollständige Angaben zur Verfügung stehen. Deshalb ersucht die Berföngungskasse sämtliche ihr angeschlossenen Ärzte ihr umgehend folgende Angaben zu machen:

- Geburtstag des Mannes,
- Geburtstag der Frau,
- Tag der Eheschließung,
- Geburtstag des 1., 2., 3. usw. Kindes,
- Änderungen des Wohnsitzes.

Die württ. Ärzte sind verpflichtet, der Berföngungskasse die Angaben über ihre Familie rechtzeitig zu machen, Geburten, Eheschließungen, Todesfälle usw. zu melden.

Unterlassen dieser Meldungen kann sich unter Umständen zum wirtschaftlichen Schaden der betr. Ärzte auswirken.

Dr. S. Feldmann

Württ. Ärztekammer,
Abt. Berföngungskasse der württ. Ärzte.

Zulassungsausschuß

In der Sitzung des Zulassungsausschusses am 20. Februar 1935 wurde Dr. Drexler, Leutkirch, als praktischer Arzt für Leutkirch zugelassen.

gez.: Dr. S. Feldmann, Vorsitzender.

Dr. med. Hellmuth Viehler, Tübingen, hat seine Streichung aus dem Arztregister für Württemberg und Hohenzollern beantragt. Seine Zulassung ist daher erloschen.

Dr. Holzberger in Ehlingen hat auf die Zulassung in Dobel verzichtet, ebenso Dr. Franzwerner Vogt in Stuttgart auf die Zulassung als Facharzt für Hautkrankheiten in Ulm.

Einführungslehrgang für die Rassenpraxis

Die Landesstelle Bayern der Rassenärztlichen Vereinigung Deutschlands veranstaltet in der Zeit vom Freitag, 29. März 1935 bis Sonntag, 31. März 1935 in Würzburg einen Einführungslehrgang für die Rassenpraxis.

Jeder Arzt, der zur Rassenpraxis zugelassen werden will, muß nach § 18 Abs. 1 der Zulassungsordnung an einem solchen Kurs teilgenommen haben.

Anmeldungen zur Teilnahme sind bis spätestens 20. März zu richten an die Landesstelle Bayern der RBD., München 2 NB, Karlstraße 21.

Die Teilnehmergebühren beträgt 5.— RM.

Die Herren Oberärzte der Kliniken und Krankenhäuser bitten wir, ihre Assistenzärzte hierauf aufmerksam zu machen. Der

Besuch eines Einführungslehrgangs außerhalb Württembergs genügt selbstverständlich auch, um die Bedingungen für Zulassung im Arztregisterbezirk Württemberg-Hohenzollern zu erfüllen.
RBD.-Landesstelle.

Untersuchung von Arbeitsmännern

Der Arbeitsgaurarzt 26 bittet um Veröffentlichung folgender Bekanntmachung:

„Es ist vorgekommen, daß Arbeitsmänner sich Urlaub geben ließen und während der Urlaubszeit teils in Krankenhäusern, teils in Kliniken auf ihren eigenen Wunsch untersucht wurden. Da es nicht vermieden werden kann, daß die Untersuchungsergebnisse in jedem Fall mit den von den Abteilungs- oder Gruppenärzten festgestellten Ergebnissen nicht genau übereinstimmen, so bitte ich alle leitenden Ärzte von Krankenhäusern und Kliniken solche Untersuchungen von Arbeitsmännern, die sich noch im Arbeitsdienst befinden, nur dann vorzunehmen, wenn sie von einem Abteilungs- oder Gruppenarzt oder von mir selbst erbeten werden. Der betr. Arbeitsmann muß dann einen Ausweis mit sich führen, der die Bitte um Untersuchung enthält.“

Württ. Ministerium des Innern

Nachweisung

über die amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern).
6. Jahreswoche vom 3. Februar bis 9. Februar 1935.

	früherer				Württ- berg
	Nedar- Kreis	Schwarz- Kreis	Jagst- Kreis	Donau- Kreis	
Diphtherie	26 (—)	21 (—)	17 (—)	40 (1)	104 (1)
übertr. Genidstarr	—	—	(1)	—	(1)
Scharlach	46 (1)	22 (—)	7 (—)	26 (—)	101 (1)
übertr. Kinderlähm.	—	—	—	1 (—)	1 (—)
Paratyphus	2 (—)	—	—	1 (—)	3 (—)
Unterleibstypus . .	—	—	—	—	—
Kindbettfieber . . .	—	—	1 (—)	1 (—)	2 (—)
Nörnerkrankheit . .	—	—	—	—	—
Tuberkulose der Atmungs- und anderer Organe	11 (13)	3 (4)	1 (1)	— (9)	15 (27)
Fleischvergiftung . .	—	—	—	—	—

7. Jahreswoche vom 10. Februar bis 16. Februar 1935.

	früherer				Württ- berg
	Nedar- Kreis	Schwarz- Kreis	Jagst- Kreis	Donau- Kreis	
Diphtherie	20 (1)	17 (—)	6 (1)	23 (1)	66 (3)
übertr. Genidstarr	—	—	—	—	—
Scharlach	24 (—)	31 (—)	7 (—)	16 (—)	78 (—)
übertr. Kinderlähm.	—	—	—	1 (—)	1 (—)
Paratyphus	1 (—)	—	—	—	1 (—)
Unterleibstypus . .	—	—	—	—	—
Kindbettfieber . . .	— (2)	4 (—)	2 (—)	—	6 (2)
Nörnerkrankheit . .	—	—	—	—	—
Fleischvergiftung . .	—	—	—	—	—
Tuberkulose der Atmungs- und anderer Organe	8 (9)	6 (4)	— (2)	3 (7)	17 (22)

Die Diphtheriesera aus der J. G. Farbenindustrie A.-G. in Höchst a. M. mit den Kontrollnummern 3470 bis 3538, die Diphtheriesera aus den Behringwerken in Marburg a. d. L. mit den Kontrollnummern 1271 bis 1311, die Diphtheriesera aus dem Sächsischen Serumwerk in Dresden mit den Kontrollnummern 411 bis 413, die Diphtheriesera aus der Chem. Fabrik vorm. Schering-Nachbaum in Berlin mit den Kontrollnummern 302 bis 304 sind wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer zur Einziehung bestimmt. — Die Diphtherieschutzimpfstoffe aus dem Hamburger Serumwerk G. m. b. H. vorm. Ruete-Enoch in Hamburg mit der Kontrollnummer 1A2 sind wegen Ablaufs

der staatlichen Gewährdauer zur Einziehung bestimmt. — Die Ruhrsera aus der F. G. Farbenindustrie A.-G. in Höchst a. M. mit den Kontrollnummern 257 bis 272, die Ruhrsera aus den Behringwerken in Marburg a. d. L. mit den Kontrollnummern 143 bis 147 sind wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer zur Einziehung bestimmt. — Die Tetanussera aus der F. G. Farbenindustrie A.-G. in Höchst a. M. mit den Kontrollnum-

mern 3318 bis 3349, die Tetanussera aus den Behringwerken in Marburg a. d. L. mit den Kontrollnummern 1952 bis 1976, die Tetanussera aus dem Sächsischen Serumwerk in Dresden mit den Kontrollnummern 514 bis 516, die Tetanussera aus dem Pharmazeutischen Institut L. B. Gans in Oberursel a. L. mit der Kontrollnummer 81 sind wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer zur Einziehung bestimmt.

Ipesium

Das billige Expektorans!

RM. 0,85

3mf. Ipecac. concentrat.
Titrierter Alkaloidgehalt

Bei starkem Hustenreiz:

Ipesum mit Kodein

(Codein. purum 0,075 : 15,0)

bestw.

Ipesum mit Kodein forte

(Codein. purum 0,225 : 15,0)

DR. FRIEDRICH HEISE, G. M. B. H., BERLIN - KARLSHORST

Nur in Apotheken und nur gegen ärztliches Rezept erhältlich.

ZINKOCOLL HARTMANN

Das Hautschuttpflaster
des Arztes
reizlos + zäh klebend + anschmiegend

PAUL HARTMANN AG. HEIDENHEIM a. BR.
Abteilung Pflasterfabrik

Gute Allgemeinpraxis

in der Nähe einer badischen Universitätstadt und einer Grosstadt abzugeben. Hausübern. erwünscht. Off. unter L. 222 an Werbedienst G. m. b. H., Frankfurt a. M., Leerbachstraße 49.

Vollständig eingerichtetes

Sprech- u. Wartezimmer

in zentraler Lage an Arzt zu vermieten.

Frau Dr. Wurm, Stuttgart
Gymnasiumstraße 18 A
(Adler-Apotheke)

Allgemeinpraxis sucht

jüngerer württ. Oberamtsarzt, verb. Kriegsteilnehmer, der wieder in die Allgemeinpraxis zurück will, auf 1. Oktober 1935 oder später. Evtl. Hausübernahme. Zuschriften unter K 221 bef. Werbedienst G. m. b. H., Frankfurt a. M., Leerbachstr. 49.

Anzeigen
im
Aerzteblatt
haben
Erfolg!

Bad Nauheim
Kinderheim
m. 145 Betten,
auch als Privat-
kuranstalt
geeignet, zu
verpacht. oder
zu verkaufen.
Anskunt
Chr. Pfeiffer
A.G., Stuttgart
Schulstr. 17

Wegen Aufgabe der Praxis medizinische Instrumente, Einrichtungsgegenstände

aller Art, insbesondere Cystoskope, Instrumentenschränkchen, Secca-Personenwaage usw., äußerst preiswert zu verkaufen. Zuschr. unt. F 217 bef. Werbedienst GmbH., Frankfurt/M., Leerbachstr. 49

In allerbesten Lage

Baden-Badens 4 Zimmer-Wohnung

gewesene Praxisräume eines Ohren- u. Hals-spezialisten, sofort oder bis 1. April 1935 zu vermieten. Off-rtten unter F. B. 270 an „Weltra“ Werbeges. m. b. H., Frankfurt a. M.



Gegründet
1761

Pockenlymphe

aus der Bayr. Landes-
impfanstalt
**Botulismus-
serum**
stets frisch in der
**Internationalen
Apotheke**
Hermann Reihlen,
Stuttgart, Königstr.
Tel. 24580

Sprechstundengehilfin

(20 jäh.) sucht Stellung z. 1. 5. oder später, mögl. Heidelberg. Fachausbildung (Maschinenschr. Buchführung, Steno, Bestrahlung, Labor.). Rut Wendt, Bad Salzuffen, Wenkenstr. 43

An der Hals-, Nasen- und Ohren-
Abteilung des Kreiskrankenhauses
Göppingen ist ab 1. 4. 35 die Stelle des

Assistenzarztes

zu besetzen. Privatrechtliche Anstellung mit Bezügen der Gr. 4 b der Württ. Besoldungsordnung. Bewerber mit fachärztl. Vorbildung werden bevorzugt. Bewerbungen mit Lebenslauf, Approbation, Zeugnissen u. Nachweis der arischen Abstammung an Landrat Dr. Bertsch, Göppingen

Reinhardtquelle
Haustrinkkur
bei



**Nieren-, Blasen-
und Frauenleiden, Harn-
säure, Eiweiß, Zucker!**

Patienten auf Grund ärztl. Verordnung,
nur dann! u. Krankenkassen:
Vorzugspreis
ad us. propr. Selbstkostenpreis
Diesbezügl. Rp.-formulare frei

Reinhardtquelle
Post
Bad Wildungen

Krankengymnastin

Münchner Ausbildung, 23 J., Pastorentochter, z. Zt. an südd. Univ.-Klinik, mit allen Apparaten vertraut, auch Röntgen-Aufn., sucht sich zum 1. April nach Stuttgart zu verändern. Erste Ref. u. a. Chefarzt der Klinik, stehen zur Verfügung. Off. unt. E 2058 durch Anzeigen-gesellschaft m. b. H. Stuttgart.

Aus dem Nachlass eines Nerven-
arztes ist ein

sehr gutes Pantostat

(Firma Reiniger, Gebbert u. Schall) für Gleichstrom nebst Zubehör um RM. 150.— zu verkaufen. Anfragen sind zu richten an Obermedizinalrat i. R. Dr. R. Gross, Stuttgart, Olgastraße 99¹

Schmerzen

lassen sofort nach.
Helon-Tabletten sind das Antineuralgi-
kum und Antilavretikum.



In Röhrcn zu 6, 12 und
20 Tabletten zu 45, 90 Pf.
u. 1.35 RM in all. Apotheke.
Literatur und Probe auf Wunsch.
Max Elb A.-G. Dresden-A. 28

Allgemeine Ortskrankenkasse Stuttgart

Übersicht

Aber den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 4. bis 9. Februar 1935.

	Mitgliederzahl	Arbeitsunfähige	%
Wochendurchschnitt der Vorwoche:	165 109	7070	4,28
Der oben angegebenen Woche:	165 517	7565	4,57

vom 11. bis 16. Februar 1935.

Wochendurchschnitt der Vorwoche:	165 517	7565	4,57
Der oben angegebenen Woche:	165 928	8551	5,15

vom 18. bis 23. Februar 1935.

Wochendurchschnitt der Vorwoche:	165 928	8551	5,15
Der oben angegebenen Woche:	166 916	10 082	6,04

Stuttgart, den 28. Februar 1935.

Verwaltungsdirektor: J. B.: Vogel.

Einladung

zur 10. ord. Generalversammlung a. Sonntag, d. 24. März 1935, vorm. 11 Uhr s. t. in Stuttgart, Schlossgartenhotel, Zimmer 39.

Tagesordnung:

1. Jahresbericht — Bilanz — Entlastung.
2. Satzungsänderungen (die Unterlagen werden auf Wunsch zugestellt).
3. Wahlen.
4. Verschiedenes.

Stuttgart, den 25. Februar 1935.

Ärztliche Berechnungsstelle Württemberg e. V.
gez.: Dr. Meißner, 1. Vorsitzender.

Dereinsleben

Medizinisch-naturwissenschaftl. Verein Tübingen

Sitzung vom 11. Februar 1935.

Herr A. Maber: Klinische Erfahrungen mit der eugenischen Sterilisierung *).

Der von Ärzten und Juristen gebaltene Vortrag beschäftigt sich in der Hauptsache mit folgenden Punkten:

1. Bedeutung der Anzeigepflicht für Arzt und Patient — Selbstantrag —
2. Bedeutung der zweifelhaften Fortpflanzungsfähigkeit.
3. Erfahrungen mit der polizeilichen Zwangseinlieferung und besonderen Aufgaben der Klinik und daraus sich ergebende besondere Aufgaben der Klinik.
4. Von den Erbkranken gegen die Zwangsterilisierung vorgebrachte Gründe.
5. Wertung der geistigen und körperlichen Erbkrankheiten im Erbgesundheitsgericht. — Bedeutung von halben Indikationen und Zusatzindikationen.
6. Aufgaben des Operateurs:
 - a) Untersuchung auf Operationsfähigkeit. — Die Zahl der Toten und Invaliden muß möglichst klein sein.
 - b) Untersuchung auf Fortpflanzungsfähigkeit bzw. auf Sterilierungsnotwendigkeit.
 - c) Kritik an der Begründung des Gerichtsurteils.
 - d) Verhalten bei überraschenden Nebenbefunden.
 - e) Besondere Aufgaben bei Operation an Geisteskranken.
7. Etwaige psychische Rückwirkungen der Sterilisierung.
8. Heirat der Sterilisierten.

Aussprache: die Herren D. Smelin, Drasser, E. Landerer, Usadel, Abegg, Bey, A. Haack.

Herr Gaupp: Zum Schlusse der Aussprache betont der Vorsitzende (Gaupp), daß die von den Herrn Vortragenden A. Maber und Usadel geschilderten und im Laufe der Dis-

*) Der Vortrag erscheint ausführlich in der vorliegenden Nummer.

kussion hervorgetretenen Ungleichmäßigkeiten und Schwierigkeiten in der Hauptsache wohl damit zusammenhängen, daß das Gesetz noch jung und die praktische Handhabung der Ärzte und der Gerichte noch nicht einheitlich genug sei. Dies seien aber Mängel, die mit der Zeit sicher überwunden würden. Weit größer seien die Schwierigkeiten, die darin liegen, daß vom Arzte häufig in einem bestimmten Zeitpunkte der Erkrankungen der Patienten eine sichere Entscheidung über die Frage verlangt werde, ob ein erbliches Leiden vorliege und ob es derart sei, daß die Sterilisierung notwendig sei. Der Gesetzgeber habe hier dem Psychiater und Neurologen ein Wissen zugetraut, das nicht immer bestehe. Die Unterscheidung eines erblichen von einem frühentstandenen Schwachsinn könne sehr schwierig, ja bisweilen unmöglich sein und der Arzt müsse den Mut haben, dies auch offen zu bekennen. Ähnliches gelte von der Epilepsie, bei der ja die fortschreitende Forschung den Bereich der genuinen, idiopathischen, also erblichen Fallsucht immer mehr eingeschränkt habe, je tiefer man in das ganze Krankheitsgebiet eingedrungen sei. Auch bei der Schizophrenie seien die Grenzen keineswegs so scharf, wie namentlich die Laienmeinung dies annehme. Meuler habe bereits von einer „Gruppe der Schizophrenen“ gesprochen; die wissenschaftliche Forschung habe an seinen Lehren da und dort Kritik geübt; zahlreiche Forscher seien der übermäßigen Ausdehnung dieses Begriffes entgegengetreten (z. B. die Kleist'sche Schule) und es sei ganz unverkennbar, daß die moderne Forschung dahin dränge, den großen Begriff der schizophrenen Erkrankungen durch sorgfältige Einzelarbeit wieder zu lockern und kleinere selbständige Krankheitsbilder aufzustellen. Auch die erbbiologische Forschung werde nach dieser Richtung hinweisen. Mit dem Begriffe der „schizophrenen Reaktion“ sei eine Auffassung zur Anerkennung gekommen, die dahin gebe, daß schizophren aussehende Krankheitsbilder in Wirklichkeit doch keine Schizophrenen seien, sondern Reaktionen bestimmt strukturierter Persönlichkeiten auf äußere Einwirkungen und Erlebnisse, also Erkrankungsformen, die man von dem Erbkleiden der Schizophrenie unbedingt abtrennen müsse. Beim manisch-depressiven Irresein sehen wir auch die praktische Rechtsprechung in bezug auf die Notwendigkeit der Sterilisierung noch unsicher hin- und herschwanken. Es ist ganz zweifellos, daß sehr viel hohe Begabung, namentlich solche schöpferischer Natur, mit leichten manisch-depressiven Schwankungen verbunden ist und man muß denjenigen recht geben, die die Frage erheben, ob unser Volk so reich an großen Begabungen ist, daß man rücksichtslos alle diejenigen von der Fortpflanzung ausschließen dürfe, bei denen psychische oder leicht zirkuläre Schwankungen zur Beobachtung gekommen seien. Beim angeborenen Schwachsinn sei noch eine Schwierigkeit zu erwähnen: Es gebe Minderbegabte, die in der Schulzeit lange Zeit sehr zurückbleiben und den Eindruck erheblichen Schwachsinn machen, die aber dann später, bisweilen erst in der Pubertät körperlich und geistig rasch nachreifen und eine befriedigende Höhe der Entwicklung erreichen. Der Arzt müsse das Recht haben, dem Gericht zu sagen, daß in solchen Fällen ein Zuwarten mit der Entscheidung geboten sei. Dies könne namentlich dann unbedenklich geschehen, wenn solche Minderbegabte noch sexuell unentwickelt oder mindestens uninteressiert seien, sodaß im Rahmen eines geordneten häuslichen Lebens die Gefahr der Fortpflanzung an sich schon sehr gering sein würde. Es ist für den Arzt keine Schande und für das Gericht nicht unbegreiflich, wenn der seiner Verantwortung bewußte Sachverständige nicht so ganz selten erklären muß, es sei ihm unmöglich, eine alsbaldige Entscheidung zu treffen, ob ein vorhandener Defektzustand oder eine bereits durchgemachte und nur noch aus den Akten zu ermittelnde Psychose den sicheren Charakter einer Erbkrankheit trägt, bzw. getragen hat. Der Standpunkt, lieber ein paar Tausend Menschen mehr zu sterilisieren, bei denen die Diagnose nicht ganz sicher sei, als einen Sterilisierungspflichtigen durchzuschlüpfen zu lassen, sei ärztlich abzulehnen.

In bezug auf das moralische Irresein ist Gaupp der Meinung, daß in der Tat diese Gruppe von Personen in erster Linie von der Fortpflanzung auszuschließen seien. Wo aber jeder intellektuelle Schwachsinn fehle, könne man heute, solange man auf gesellichem Boden bleibe, die Sterilisierung nicht fordern. Hier sei nur Abhilfe möglich durch einen Nachtrag zum Gesetz, der die schwer asozialen Psychopathen auch für sterilisationsreif erkläre.

W. Jacobi.

Personalmeldungen

Rücktritt von der lasserärztlichen Tätigkeit:

Dr. Cloß, Schw. Hall, auf 1. April 1935.

Praxisaufgabe:

Dr. Heiber, Heilbronn, hat seine Praxis aufgegeben und ist nach Langenargen verzogen.

Gestorben:

13. Februar 1935: Dr. Johann Marcinowski, Waldhausen, O. A. Tübingen.

Ernennungen:

Der Herr Reichsstatthalter hat im Namen des Reichs den Medizinalrat Dr. Gutekunst bei der Heilanstalt Wimmatal zum Vorstand dieser Anstalt in der Dienststellung eines Obermedizinalrats der BesGr. 2 ernannt.

Der Herr Reichsstatthalter hat im Namen des Reichs den Oberamtsarzt für Viberach-Laupheim, Medizinalrat Dr. Funt in Viberach, auf seinen Antrag in den Ruhestand versetzt.

Verschiedenes

?

Frage Antwort

Frage 23. Was ist unter „Seuchengesetz“ zu verstehen?

Antwort: Das Reichsgesetz vom 30. 6. 1900. Es betrifft lediglich die gemeingefährlichen Krankheiten (Lepra, Cholera asiatica, Flecktyphus, Gelbtyphus, Pest, Pocken, Milzbrand. Alle anderen „übertragbaren Krankheiten“ sind nicht ohne weiteres Grund zur dringlichen Spitalweisung, sondern hier muß die Genehmigung zur Krankenhausbehandlung zuvor bei der Klasse eingeholt werden.)

Frage 24. Ich wiederhole Frage 20 in Heft 3 des Ärzteblattes in folgendem Sinne:

Darf man Schulkinder, die ja alle in eine Unfallversicherung bezahlten, auch als Kinder von Klassenmitgliedern bei Unfällen nicht grundsätzlich als Privatpatienten behandeln? Ich bekam einen Beinbruch in Behandlung mit Transportkosten, Röntgenaufnahmen usw. Ich halte es nicht für richtig, wenn dies vom Pauschale abgeht.

Antwort: Schüler sind gegen Unfälle, die ihnen in der Schule oder auf dem Wege zur und von der Schule zustoßen, beim Württ. Gemeindeversicherungsverein versichert. Es handelt sich hierbei jedoch nur um eine Zusatzversicherung, weshalb die Beiträge auch sehr niedrig gehalten sind. Nach dem Vertrag, den die Schulbehörden mit dem Gemeindeversicherungsverein abgeschlossen haben, sollen unfallverletzte Schüler, deren Eltern bei einer Krankenkasse versichert sind, auf Kosten der Krankenkasse behandelt werden. Gehören die Eltern einer Krankenkasse nicht an, so gelten die Kinder als Privatpatienten. Der Gemeindeversicherungsverein ersetzt dem Patienten an der Rechnung des Arztes einen Betrag entsprechend den anderthalbfachen Mindestsätzen der Preussischen Gebührenordnung. Weist sich der unfallverletzte Schüler durch Ausbändigen eines ordnungsgemäß ausgestellten Krankenscheines als lasserberechtigt aus, so muß der Klassenarzt ihn auf Kosten der Krankenkasse behandeln. Bringt der Schüler den Krankenschein nicht innerhalb von 5 Tagen bei, so gilt er dem Arzt gegenüber als Privatpatient. Die Kosten der Behandlung unfallverletzter bei einer Krankenkasse versicherter Schüler müssen aus der lasserärztlichen Gesamtvergütung bezahlt werden, weil auch im Jahre 1930, das der Errechnung des Pauschale zugrunde gelegt wurde, ein Teil der unfallverletzten Schüler auf Kosten der Krankenkassen behandelt wurde und die Krankenkassen die angefallenen Arztkosten in das Pauschale eingerechnet haben.

Freibetten für Ärzte oder Arztangehörige

Die Kuranstalt am Frauenberg Bad Mergentheim G. m. b. H., ärztl. Leiter Kollege Bofinger, hat, wie im Vorjahre, in liebenswürdiger Weise zwei Freibetten für erkrankte Ärzte oder deren nächste Familienangehörige auf die Dauer von 4-6 Wochen von jetzt bis 30. April oder ab 15. September zur Verfügung gestellt.

Landesstelle Baden

Bekanntmachungen

Ministerium des Innern

(1) Die Diphtheriesera mit den Kontrollnummern: 3470 bis 3538 aus der F. G. Farbenindustrie A.-G. in Höchst a. M., 1271 bis 1311 aus den Behringwerken in Marburg a. d. L., 411 bis 413 aus dem Sächsischen Serumwerk in Dresden, 302 bis 304 aus der Chem. Fabrik vorm. Schering-Kahlbaum in Berlin sind wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer zur Einziehung bestimmt.

(2) Eine gleiche Veröffentlichung erfolgt im Reichs- und Preuß. Staatsanzeiger, in der Pharmazeutischen Zeitung, in der Deutschen Apotheker-Zeitung sowie in der Pharmazeutischen Zentralhalle für Deutschland.

(1) Die Diphtherieschutzimpfstoffe mit den Kontrollnummern 1A2 aus dem Hamburger Serumwerk G. m. b. H. vorm. Hueck-Enoch in Hamburg sind wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer zur Einziehung bestimmt.

(2) Eine gleiche Veröffentlichung erfolgt im Reichs- und Preuß. Staatsanzeiger, in der Pharmazeutischen Zeitung, in

der Deutschen Apotheker-Zeitung sowie in der Pharmazeutischen Zentralhalle für Deutschland.

(1) Die Tetanussera mit den Kontrollnummern: 3318 bis 3349 aus der F. G. Farbenindustrie A.-G. in Höchst a. M., 1952 bis 1976 aus den Behringwerken in Marburg a. d. L., 514 bis 516 aus dem Sächsischen Serumwerk in Dresden, 81 aus dem Pharmazeutischen Institut L. W. Gans in Oberursel a. L. sind wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer zur Einziehung bestimmt.

(2) Eine gleiche Veröffentlichung erfolgt im Reichs- und Preuß. Staatsanzeiger, in der Pharmazeutischen Zeitung, in der Deutschen Apotheker-Zeitung sowie in der Pharmazeutischen Zentralhalle für Deutschland.

(1) Die Ruhrsera mit den Kontrollnummern: 257 bis 272 aus der F. G. Farbenindustrie A.-G. in Höchst a. M., 143 bis 147 aus den Behringwerken in Marburg a. d. L. sind wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer zur Einziehung bestimmt.

(2) Eine gleiche Veröffentlichung erfolgt im Reichs- und Preuß. Staatsanzeiger, in der Pharmazeutischen Zeitung, in der Deutschen Apotheker-Zeitung sowie in der Pharmazeutischen Zentralhalle für Deutschland.



Bei Herzleiden, Rheumatismus, Ischias,

Nervenschwächen, Unfallfolgen u. Frauenleiden empfiehlt seine natürl. kohlenst. Stahlbäder
Mineralbad Leuze, Stuttgart-Berg, an der König-Karls-Brücke, Haltestelle „Leuze“ Fernruf 404 20
„Berger Sprudel“ gegen Katarrhe sämtlicher Organe bestens empfohlen

Tagung

Die Landesgruppe 9 der Deutschen Röntgen-Gesellschaft hält am Sonntag, den 10. März 1935, vorm. 9 Uhr, im städt. Krankenhaus Mannheim eine Tagung ab mit folgendem Programm:

Secundärarzt Dr. Englmann, Hamburg: Biologie und Dosimetrie der Radiumstrahlen.

Prof. Dr. Klein, Oppau: Ueber Krebsdisposition und deren Diagnostik.

Priv.-Doz. Dr. Reissner, Stuttgart: Ueber Röntgen-diagnostik der Wirbelsäule.

Siehe die Bekanntgabe der R.V.D., Landesstelle Baden, über einen Einführungs-Vorlesung für die Rassenpraxis.

Bücherbesprechungen

Otto Kunow, Die Heilkunde. Verlag des Allgem. Deutschen Sprachvereins, Berlin 1935. Geb. RM. 1.80.

Die Bemühungen des Deutschen Sprachvereins um die Verdeutschung der wissenschaftlichen und technischen Fachausdrücke in der Heilkunde sind vonseiten der Röntgen-Ärzte wärmstens zu begrüßen. In dankenswerter Weise hat Dr. Viel die Fortführung des von Generalarzt Kunow begonnenen Werkes übernommen, eine Reihe neuer Fachausdrücke sind durch passende Eigenwörter verdeutschelt oder durch kurze Umschreibungen dem Verständnis des Augenlesenden zugänglich gemacht. Es dürfte nicht mehr vorkommen, daß eine wissenschaftliche Arbeit von einer med. Zeitschrift abgelehnt wird, weil sie nur deutsche Ausdrücke gebraucht. Für den Verkehr mit den Krankentassen und den verschiedenen Arten der Sozialversicherung werden heute schon in gutachtlichen Äußerungen und Berichten nur deutsche Krankheitsbezeichnungen verlangt. So bietet die Sammlung Heilkunde allen Ärzten, Tierärzten, Zahnärzten, Apothekern ein willkommenes Nachschlagewerk zum täglichen Gebrauch, auch eignet es sich besonders zum Unterricht von Krankenschwestern und Pflegepersonal. Zudem hat der Deutsche Sprachverein die Sammlung in einem schmalen Bändchen zu recht niedrigem Preis herausgebracht.

Wege zur praktischen Homöopathie von Julius Gescher, Berlin, Hippokrates-Verlag, karton. RM. 7.—, Ganzleinen RM. 8.50.

Von Homöopathie ist heute so viel die Rede, wie wohl noch nie. Mancher Arzt, dem beim Hochschulstudium und in seinem Beruf jede Möglichkeit fehlte, sich mit diesem Zweig der Medizin zu befassen, hat wohl schon gewünscht, ein Buch lesen zu können, das ohne allzugroße Anforderungen ihm ermöglicht, in seiner Praxis Versuche anzustellen. Die ebenfalls im Hippokrates-Verlag erschienenen Bücher von Leeser, so wertvoll sie für den Forscher sind, so klar sie das Wesentliche herausheben, sind für den beschäftigten Praktiker zu umfangreich. Andere mehr oder wenig populäre Bücher befriedigen den von vornherein kritisch eingestellten Leser nicht. Das von Gescher erwähnte Durcheinander im Arzneimittelbild von Arzneiprüfungswirkung und konstitutionellen Krankheitsbildern erscheint dem Reuling verworren und löst ihn ab. Es ist allgemein festgehaltene homöopathische Lehre, daß man sich erst mit den Arzneibildern bekannt machen soll. Wer aber von der Schulmedizin herkommt, stellt erst Krankheitsdiagnosen und möchte dann für die betreffende Krankheit die Mittel wissen. Will er sich an den vorzüglichen Stauffer halten, so muß er dessen „Leitfaden zur homöopathischen Arzneimittellehre“ und seine „Homöotherapie“ lesen. Das letztere führt die Krankheitsbilder an und die dazu passenden Mittel auf 800 Seiten. Das ist wieder zu umständlich. Gescher hat es fertig gebracht, auf nicht ganz 200 Seiten dreierlei zu bringen. Erst kommen theoretische Ausführungen, wie sich die Eigenart homöopathischer Verordnungen den allgemeinen biologischen Gesetzen einfügt mit nicht ganz einfachen, aber doch verständlichen Kurven der Arzneiwirkung nach der Dosis, wobei bei der Verdünnung teils Umkehr der Wirkung, teils neue Wirkungen einstellen. Am Schluß dieses Teils bringt er einen Sternenhimmel der Arzneimittel, wobei die Arzneimittel wie eine Sternkarte in sich überschneidenden Kreisen angeordnet sind. Außen sind die 6 großen Konstitutionsmittel, innen die Organspecifica, in der Mitte die Uebergangsmittel. Wer sich in dieses Bild vertieft, dem gehen viele Lichter auf über die inneren Zusammenhänge und Verschiedenheiten der Mittel. Im zweiten Teil folgen kurz und bündig die Arzneibilder, nicht wie meistens sonst alphabetisch angeordnet, sondern nach ihrer Stellung im Sternenhimmel, was sich viel leichter einprägt. In einem dritten Teil: „Was würden Sie geben bei“ folgen kurz skizzierte Krankheitsbilder oder Symptome. Der Praktiker kann nun im einzelnen Fall, bei dem er einmal einen homöopathischen Versuch machen will, zunächst in diesem dritten Teil suchen. Hat er dort ein Mittel gefunden, so kann er im zweiten Teil dessen Arzneibild auffuchen, und wenn das auch sonst stimmt, das Mittel wählen, im andern Fall bei den davor oder dahinter liegenden, ähnlichen Mitteln sich das Passende aussuchen. So wird ihm das Buch für den Anfang ein brauchbarer und wertvoller Führer

Chirurg Dr. Dieterich, Mannheim: Vorweisung geheilte Krebsfälle; Demonstration der neuen Therapieabteilung.

Röntgenol. Kolloquium über schwierige Röntgenfilme, welche von den Kollegen demonstriert werden können.

Zur Tagung sind alle röntgenol. interessierten Kollegen von Baden, Pfalz und Württemberg eingeladen.

Deutsche Röntgen-Gesellschaft,
Reichsgesellschaft der Deutschen Röntgen-Ärzte e. V.

Der Leiter der Landesgruppe 9:
Dr. Wilhelm Dieterich.

sein. Ist er dann weiter gekommen und hat durch praktische Erfolge mehr Interesse an der Homöopathie gewonnen, dann kann er mit Nutzen sich in die größeren Werke einarbeiten.

D. Kern.

In der Märznummer beginnen Westermanns Monatshefte mit der Veröffentlichung des neuen Romans von Otto Bräse „Flieg der Blaueis!“ Ein Gegenwartsroman, der seine starke innere Spannung vom Stoff her erhält, nämlich von dem jahrbundertelangen, heute wieder unerhört erbittert durchgefochtenen Kampf der uns blutsverwandten Flamen um Behauptung des eignen niederländischen Volkstums gegenüber der französisch-walloonischen Uebermacht. Der Weg deutscher Landschaftsmalerei im 19. Jahrh., der von den strengen klaren Formen der Klassik über romantisch-sentimentale Idylle zu der wahrhaftigen deutschen Romantik führt, die neben andächtiger Hingabe vernunftgemäße Durchdringung der Natur verlangt, schildert Unvergleichliches Professor Dr. A. G. Brindmann in seinem Beitrag „Klassik, Romantik und Wirklichkeit“. Sechs ganzseitige Wiedergaben in 8 farbigen Offsetdruck nach Aquarellen deutscher Romantiker sind dem Aufsatz beigelegt. Zum Gedenktage schreibt Prof. Dr. Philipp Witkop, der Herausgeber der Kriegsbriefe gefallener Studenten vom Erlebnis des ewigen Frühlings aus bisher unveröffentlichten Kriegsbriefen junger Gefallener, die Zeugnisse eines unermeßlichen Seelenreichtums und einer unzerstörbaren Reinheit und Schönheit des Geistes sind. Neue, erstaunliche Forschungsergebnisse über Vorgänge jenseits unsres Nervenstrahlensystems, die zu grundlegenden Änderungen wissenschaftlicher Erkenntnis führen können, vermittelt die Abhandlung „Das Weltall zerfällt“ von Hanns Derstoff. „Bauernmädels lernen wieder spinnen und weben“ nennt Liselotte Gervais ihren mit 5 Abbildungen geschmückten Beitrag, der die Wiedererweckung bäuerlicher Volkstun in der jüngsten Generation der weiblichen Bauernjugend durch planmäßige Schulung in der Arbeits- und Wohngemeinschaft der ersten Weibschule in Pommern schildert. Farbige Wiedergaben von tropischen und subtropischen Gewächsen aus den berühmten Gewächshäusern in Magdeburg zeigt der Aufsatz von Dr. Herbert Gröger „Die Magdeburger Gruson-Gewächs- und Palmenhäuser“. Die heutige Zwangslage Südamerikas als wirtschaftspolitisches Kampfgebiet zwischen USA, England und — in immer stärkerem Maße — Japan zeigt der Beitrag von Dr. Johannes Stöbe „Lateinamerika zwischen Sympa und Charabbbis“. Arno Dohm gibt einen Bericht mit 5 Abbildungen von der Arbeit und Freizeit an Bord des Segelschiffes „S. S. S. Gorch Fock“. Vom Schaffen des Kölner Kunstschmiedes Carl Woland, der die verpflichtende Tradition des alten deutschen Schmiedehandwerks mit dem künstlerischen Formwillen unserer Zeit zu verbinden strebt, berichtet Dr. Ewald Bender. Aufnahmen seiner Arbeiten sind beigelegt. Die neuen Feststellungen von Kurt Pastenaci über den Einfluß der Wikingen auf die völkische und kulturelle Entwicklung Ostdeutschlands, wie sie vor allem durch die letzten Ausgrabungen bei Wolin ermöglicht wurden, geben wichtige Aufschlüsse über diesen bedeutungsvollen Abschnitt in der Geschichte Deutschlands. Die Rubriken „Bilder aus der Zeit“, „Literarische Rundschau“, „Dramatische Rundschau“, „Zeitschau“, „Neue Schallplatten“ sowie die vielen, meist farbigen Bild- und Kunstbeilagen vervollständigen den Wert dieses interessanten und wertvollen Festes. Probenummer auf Wunsch kostenlos vom Verlag in Braunschweig.

Beilagen der Firmen:

Dr. H. & Dr. D. Weil, Frankfurt/M.
Labopharma GmbH., Berlin.
Pharmarum GmbH., Berlin.
Pharmakon AG., Worms/Rh.
Sanatorium Schloß Wildberg.

Der Teilausgabe Württemberg liegt der Prospekt der Deutschen Werkstätten A.G., Dresden-Hellerau, Generalvertretung für Württemberg: Stuttgarter Möbelabrik Georg Schoettle GmbH., Stuttgart bei.

D.N. IV. B. 34. 3960

Die Aufgabe von Patentex bei der Verhütung der Geschlechtskrankheiten.

324

Bis vor einiger Zeit dachte man, wenn von venerischen Schutzmitteln die Rede war, fast ausschliesslich an Vorbeugungsmittel für den Mann. Das war eine verhängnisvolle Einseitigkeit. Tatsächlich kam man ja, trotz der verschiedenen Schutzmittel für den Mann, in der Bekämpfung der Gonorrhoe kaum weiter.

Wir machten es uns deshalb zur Aufgabe, den Hebel zur Bekämpfung der Seuche da anzusetzen, wo er unseres Erachtens in erster Linie angesetzt werden muss — bei der Frau.

In jahrelanger Zusammenarbeit mit namhaften deutschen Universitäts-Professoren erreichten wir es, dass wir die antiseptischen Eigenschaften von Patentex gerade gegenüber den Gonokokken so steigern konnten, dass Patentex ein Schutzmittel geworden ist, dem in Zukunft eine Hauptrolle in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zukommt.

Wir sind uns darüber klar, dass es ein 100prozentiges venerisches Schutzmittel für die Frau zur Zeit nicht geben kann.

Die auffallende Wirkungssteigerung gerade gegenüber den Gonokokken hat uns aber ein sehr grosses Stück vorwärts gebracht.

Sie wurde erreicht durch Hinzufügung der Trikranolin-Komponente (Chlorcarvacrol und Formaldehyd) zur Oxychinolin-Verbindung des Patentex.

Es kommt hinzu, dass Patentex infolge seiner guten Haftfähigkeit an den Schleimhäuten nicht leicht wegläuft und dadurch einen verhältnismässig langen Schutz gewährt.

Entscheidend für seine Verwendung ist ferner, dass Patentex trotz seiner spezifischen Wirkung auf Gonokokken im übrigen die Schleimhäute nicht reizt.

Wir bitten deshalb alle Stellen, die mithelfen wollen, die Geschlechtskrankheitsseuche von der Seite der Frau her allmählich einzudämmen, um ihre Unterstützung und um die Empfehlung von Patentex in allen geeigneten Fällen.

Die Wirksamkeit von Patentex gegen Gonokokken.

Konzentration	Untersuchungsergebnis in Minuten			
	2 1/2	5	7 1/2	10
Original-Patentex	—	—	—	—
1 : 1	—	—	—	—
1 : 5	—	—	—	—
1 : 10	—	—	—	—
Phenol 1 : 100	—	—	—	—
zum 1 : 200	+	—	—	—
Vergleich 1 : 300	+	+	+	+

+ = bedeutet Wachstum, — = bedeutet Abtötung

Aus einer Reihe von Aeusserungen wissenschaftlicher Institute, die sämtlich die gute Wirkung von Patentex zum Gegenstand haben.

Originalpackung als Muster und Literatur von Patentex steht den Herren Aerzten gern kostenfrei zur Verfügung.

Wissenschaftliche Abteilung der Patentexfabrik, Frankfurt a. M.

ZINKOCOLL HARTMANN

Das Kautschuepflaster
des Arztes
reizlos + zäh klebend + anschmiegend

PAUL HARTMANN AG. HEIDENHEIM a. BR.
Abteilung Pflasterfabrik

Sanalgin- Tabletten

Von zahlreichen Aerzten und Zahnärzten begutachtet und als hervorragendes Spezifikum anerkannt gegen

Migraine, Neuralgie, Kopfschmerzen, Fieber

Amidophenazon-Coffein, citric, Acet-p-phenetidin

Wirkung äusserst prompt und ohne unangenehme Nebenerscheinungen. K. P. mit 6 Tabletten — RM. 1.—. Original-R. mit 10 Tabletten — RM. 1.80. Für Spitäler und Kliniken Sparpackungen zu 100 Tabletten. **Gratismuster zu Diensten.**
PHARMAZEUTISCHES LABORATORIUM SANAL, LÖRRACH (BADEN)

Bei funktioneller und habitueller
Obstipation

das rein pflanzliche Abführmittel

Neu zu den Kassen zugelassen

Kytta-Lax

durch spezielle Behandlung der Aloe
frei von schädlichen Nebenwirkungen
auf Uterus und Pfortadersystem.

30 Dragees RM. 0.89 o. U.
300 Dragees RM. 5.73 o. U.

Äusserste Wirtschaftlichkeit.

Literatur und Proben kostenlos durch

Kytta-Präparate Apotheker Sauter, Alpirsbach, Würt.



Die größere Flasche
für das gleiche Geld



KRESIVAL

gegen alle Reizzustände u. Katarrhe der oberen Luftwege. Mildert den Hustenreiz, wirkt entzündungswidrig auf die Schleimhäute, verflüssigt den Auswurf. Angenehm im Geschmack, oekonomisch im Gebrauch



»Bayer«

I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft
Leverkusen a. Rh.



Bei allen Formen der Angina
und anderen entzündlichen
Erkrankungen der Mund- und
Rachenhöhle

Targophagin^{*)}

Stark baktericid und entzündungshemmend; intensive Tiefenwirkung ohne Gewebsschädigung; ausgeprägte, sehr rasch eintretende und lang anhaltende Oberflächenanästhesie • Hervorragend geeignet für die Kinderpraxis. Bis 8 Tabletten täglich, Kinder je nach Alter entsprechend weniger • Proben sowie Literatur für Ärzte kostenlos.

*) Targesin D. R. P.

p-Butylaminobenzoyldimethylaminoäthanolchlorhydrat

p-Aminobenzoesäureäthylester

GÖDECKE & CO. CHEM. FABRIK AG, BERLIN-CHARLOTTENBURG