

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärzteblatt für Württemberg und Baden. 1934-1938 1935**

7 (5.4.1935)

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

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. E. Maberle, Karlsruhe, Amalienstraße 30, Fernruf 2982 / Druck und Verlag Malsch & Vogel, Karlsruhe, Adlerstraße 21, Fernruf 2109, Postfachkonto Karlsruhe 12506 / Für den Anzeigenteil verantwortlich: Fritz Kobl, Frankfurt a. M. / Alleinige Anzeigenannahme: Werbebüro 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. 3 vom 1. März 1935 gültig.

### Anschriften:

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Württemberg und Provinzstelle 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. Berechnungsstelle Württemberg (e. V.), Stuttgart O, Gänswaldweg 25, Fernruf 28243/44, Postfachkonto 215 Stuttgart.

Postfachkonto Stuttgart 5320 und Württembergische Landesparkasse, Girokonto 313, Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Baden, Mannheim L 15, 1 (Bahnhofplatz), Telefon 21581 und 24881.

### Inhalt:

An alle deutschen Ärzte — Unfruchtbarmachung und Weltanschauung! —  
Verband der Krankenhausärzte Badens — Kraftfahrer-Vereinigung  
Deutscher Ärzte — Mitteilungen der Landesstelle Württemberg und Provinz-

stelle Hohenzollern — Mitteilungen der Landesstelle Baden — Wäcker-  
besprechungen.

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

## An alle deutschen Ärzte

Der Führer und Reichskanzler hat dem Deutschen Volke eine neue Wehrverfassung gegeben. Er hat die Nation der demütigenden Fesseln der militärischen Bestimmungen des Diktates von Versailles ledig gemacht, um unserem Vaterlande und der Welt den Frieden zu sichern. Die Zeit der Schmach und der Wehrlosigkeit, aus der uns die schwächliche politische Führung der Vergangenheit nicht zu befreien vermochte, ist vorüber. Die geschichtliche Tat des Führers bedeutet die schönste und größte Ehrung unserer gefallenen Brüder und damit auch der 1851 deutschen Ärzte, die im Weltkriege ihr Leben für das Vaterland ließen. Ihr Heldentod und die Leiden derer, die sie hingeben mußten, haben wieder einen stolzen und erhabenen Sinn erhalten.

Wenn jetzt alle Hände sich regen, um an der Wiedererrichtung eines starken und wohlgerüsteten Volksheeres mitzuarbeiten, so erwachsen auch den deutschen Ärzten neue und ernste Pflichten. Viele Hunderte von ihnen haben schon ihre freudige Bereitschaft erklärt, ihre Kräfte in den Dienst dieser schönsten und höchsten nationalen Aufgabe zu stellen. Ihre Erfüllung ist abhängig von dem kameradschaftlichen und uneigennütigen Zusammenwirken Aller. Von jedem deutschen Arzte wird erwartet, daß er an seinem Platze und im Rahmen der ihm gegebenen Möglichkeiten zum Gelingen des großen und stolzen Werkes beiträgt, der eine, indem er sich selbst dem Gesundheitsdienste an der Wehrmacht zur Verfügung stellt, der andere dadurch, daß er in die Bresche springt, um eine Beeinträchtigung der ärztlichen Versorgung unserer Volksgenossen zu verhindern. Die Zusammenarbeit wird nach einem einheitlichen Plane erfolgen müssen, den ich zu gegebener Zeit bekanntmachen werde.

Den Dank, den wir dem Führer und Reichskanzler für seinen mutigen und kraftvollen Entschluß schulden, stattdessen wir am besten dadurch ab, daß wir den Opfer Sinn und die freudige Tatbereitschaft des deutschen Arztes von neuem beweisen.

Dr. Wagner, Reichsarztchef.

## Unfruchtbarmachung und Weltanschauung!

Die besondere Art des Gesetzes zur Verhütung erkrankter Nachwuchs, die einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit verlangt, und unter Umständen sogar zwangsweise mit sich bringt, hat zur Folge, daß das Gesetz keine 100%ige Zustimmung finden kann, insbesondere bei denen nicht, die davon betroffen werden, weil einem großen Teil der davon Betroffenen die notwendige Einsicht abgehen muß. Neben den Widerständen, die aus mangelnder Kenntnis der mit dem Gesetz verbundenen Vorgänge, aus Angst vor dem Eingriff oder aus Furcht vor Achtungsverlust in den Augen der Zeitgenossen entspringen, sind es in erster Linie weltanschauliche und religiöse Einwände, mit denen man sich der Wirkung des Gesetzes zu widersetzen sucht. Ja wir müssen mit aller Eindeutigkeit feststellen, daß aus dieser gegnerischen Einstellung heraus versucht wird, einen großen Teil unseres Volkes zum Ungehorsam gegen die Gesetze des Staates in der gewissenlosesten Weise aufzubeugen.

An diesem Gesetz, zu dem heute schon die ganze Welt in irgend einer Form Stellung nimmt, und das in unvollkommener Weise heute von den meisten Staaten nachzuahmen versucht wird, entbrennt ganz unnötig und herausgefordert der größte Weltanschauungskampf, den die Geschichte unserer Tage zu verzeichnen haben wird und für Jeden, dem das wahre Wohl seines Volkes am Herzen liegt, wird einmal dieses Gesetz zum Prüfstein seiner nationalsozialistischen Gesinnung werden, und Mancher, der den politisch-organisatorischen Anschluß an die Partei zur rechten Zeit versäumt hat, wird in der Durchführung dieses Gesetzes sich noch die Sporen des alten Kämpfers verdienen können, weil Jeder, der mit dem Gesetz zu tun hat, einmal in die Lage versetzt werden wird, sich im Konflikt der Anschauungen zu entscheiden zwischen: Die Volk! Die Kirche! (Nicht „die Gott“, denn Gott wird auf der Seite des lebendigen Volkes stehen, und nicht bei den toten Lehrläusen eines starren Dogmas.)

Die vorgeblich christlichen Einwände gegen die Unfruchtbarmachung berufen sich auf ein sogen. Naturrecht, das der einzelne Mensch auf seinen Körper habe, ein Recht auf den „Selbststand der menschlichen Persönlichkeit“. Ein solches Recht vermögen wir aber dem Einzelnen nicht zuzuerkennen, weil ja der Einzelne sich seinen Körper auch nicht aus eigener Kraft zu geben vermag, ihn vielmehr mit allen seinen Merkmalen von seinen Eltern und Ahnen ererbt hat und darum für seinen Körper auch vor der ganzen Geschlechterreihe seiner Ahnen verantwortlich ist. Dein Körper gehört nicht Dir, sondern Deiner Sippe und durch die Sippe Deinem Volke und durch dieses Volk Deinem Schöpfer, von dem er kommt und zu dem er wieder geht und der Dich in dieses Volk hinein gestellt hat. Du bist nicht nur Enkel, sondern auch Ahnherr! In Dir reichen sich Vergangenheit und Zukunft die Hand, darum kann es kein Recht geben, das dem Einzelnen allein die Verfügung über

keinen Körper verbürgen könnte, sondern nur eine Pflicht, die ihm die ausschließliche Verantwortung für die kommenden Geschlechter auferlegt. Ob diese in der Zukunft eine weiterhin zunehmende Fülle namenlosen Leidens mit zu schleppen haben werden oder ob sie stark, gesund und glücklich werden sollen, ist unsere Verantwortung, für die wir einst vor dem Richterstuhl der Ewigkeit Rechenschaft werden ablegen müssen, denn Gott gab uns als eine gute Gabe auch den Verstand mit in die Welt, als ein Pfund, mit dem wir wuchern sollen zum Wohle unseres Nächsten und zum Wohle unseres ganzen Volkes, und dieser Verstand, der weist uns heute die Wege, auf denen es möglich ist, der Entstehung weiteren Unheils vorzubeugen, damit unser Volk nicht den Weg der Entartung weiter schreite, auf den es vergangene Generationen aus Gedankenlosigkeit, Unkenntnis und Feigheit gebracht haben.

Die Verhütung erbkranken Nachwuchses admt einen der wichtigsten Lebensvorgänge in der Natur nach: Die Auslese.

Überall da, wo Gottes Wille in der Natur noch unverfälscht von menschlichen Lehrmeinungen herrscht, da herrscht auch dieses Gesetz der Auslese in der brutalsten Form, da muß das Kranke und Minderwertige zu Grunde gehen, damit das Gesunde und Starke Licht und Luft zum Leben habe. Wir aber wollen diese unglücklichen, erbkranken Volksgenossen, die ohne eigene Schuld das Leid zu tragen haben, das ihre Ahnen ihnen auferlegten, nicht töten und ausmerzen; wir anerkennen in volstem Umfang unsere sozialistische Pflicht gegen sie, aber wir ahmen auf die humanste Art und Weise, nämlich durch eine schmerzlose und weitgehend gefahrlose Operation diesen Vorgang der Ausmerze für die künftigen Geschlechter nach. Wir sind also in Wahrheit die Vollstrecker des göttlichen Willens und jene sind die Rebellen, die es wagen ein solches Gesetz für unchristlich zu erklären.

Es gibt offenbar immer noch genügend Leute, die da wohnen, im alten, unheiligen römischen Reich deutscher Nation zu leben und die vergessen haben, daß das dritte Reich uns eine Zeitenwende bescheert hat. Der Vorwurf der Unchristlichkeit, einst die schlimmste Verdammnis, die es auf Erden gab, schreiet heute Niemanden mehr. Für uns sind Familienglück und Nachwuchs diesseitige Fragen, für die Volk und Staat verantwortlich zeichnen und wir legen den Herren Geistlichen freudlich nahe, sich gefälligst mit ihren seitensseitigen Angelegenheiten zu befassen und auf dem Gebiet der Seelsorge Tüchtiges zu leisten, die Sorge um das gesundheitliche Wohl unseres Volkes aber getrost den berufenen Fachleuten zu überlassen. Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses ist eine vorbeugende Maßnahme des Staates und wir verlangen, daß man dem Staate gebe, was des Staates ist, weil wir auch bereit sind, den Kirchen zu geben, was der Kirchen ist.

Neben diesen rückwärts gerichteten Kräften stehen als weitere weltanschauliche Gegner die Liberalisten und Materialisten. Sie meinen, daß unsere Arbeit um den Nachwuchs einem Tannendensel gleich, weil es ja doch nicht möglich sei, die rezessiven Erbanlagen aus dem Erbgang zu entfernen und die deshalb glauben, daß trotz aller unserer Mühen, immer und immer wieder neue Erbkrankte entziehen müßten. Ihnen wollen wir entgegen halten, daß wir sehr wohl auch wissen, daß aus verborgenem Wurzelgrund alte, unheilvolle Quellen immer wieder hervor brechen können. Das kann uns in keiner Weise nutzlos machen, denn wir stehen erst im Anfang einer Entwicklung der Erbpflege. Und wenn wir nicht heute wenigstens die erkennbaren dominanten Fehlanslagen erfassen, so sind wir sicher, daß sie sich ungehemmt neben den rezessiven und neben den Mutationen weiter vermehren würden. Und wenn die Anderen uns vorrechnen, daß nach 10 Generationen, d. h. nach drei Jahrhunderten durch Unfruchtbarmachung die Zahl der Erbkranken erst auf 34 bis 35% gesunken sein werde, so wollen wir ihnen entgegen, daß wenn wir gar nichts tun und die Hände in den Schoß legen, sich deren Zahl bis dahin um mindestens 1000% erhöhen würde.

Niemand stellt in Abrede, daß der Eingriff der Unfruchtbarmachung auch einmal in seltenen Unglücksfällen zum Tode führen kann. Denen, die uns fragen, wie wir dereinst diese Todesopfer verantworten wollen, stellen wir die Gegenfrage: Wer verantwortet denn die unschuldigen Opfer an gesunden Menschenleben, die jahraus jahrein durch Wahnsinnstoten Geisteskranker und Schwachsinniger verursacht werden? Auch hier zeigt man, wie bisher in der Justiz, mehr Mitleid mit dem Täter als mit dem Opfer.

Als 1914 der große Krieg begann, unterzogen sich ungezählte Freiwillige einer Bruchoperation, um ihrer Mannespflicht fürs Vaterland genügen zu können. Auch davon starben eine ganze Anzahl an den unglücklichen Zufällen der Operation, die sich niemals ganz beseitigen lassen. Sie starben ebenso wie die 2 Millionen ihrer feldgrauen Brüder für ihr Volk. Eine Gemeinschaft, die in Stunden der Gefahr Millionen gesunder und hochwertiger für die Erhaltung der übrigen fordert, kann es auch vertreten, daß in Zeiten, in denen ebenfalls die Existenz des Ganzen auf dem Spiele steht, vereinzelte Opfer fallen bei Maßnahmen, die zur Rettung des Ganzen notwendig werden.

Revolutionär, wie der ganze Nationalsozialismus, sind eben auch die Gesetze seines Staates; am meisten und am mutigsten das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Während alle übrigen gesetzlichen Maßnahmen sich mit dem unabänderlichen, gegebenen Objekt, dem vorhandenen Menschen, beschäftigen, greift das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses wägend und wagend hinein in die Zukunft unseres Rutes. Wir säen damit, was wir nicht ernten werden, aber wir haben auch in der Gegenwart ernten müssen, was wir nicht gesät haben. Der außerordentliche Notstand, in dem wir das deutsche Volk übernommen haben, rechtfertigt außerordentliche Maßnahmen. Mögen unsere Enkel uns einst segnen für die Kämpfe, die wir für ihr Lebensglück heute schon ausfechten, aus dem Glauben heraus, daß aus unseren vergänglichem Gedeihen ein Geschlecht entstehen muß, stärker und glücklicher als wir und berufen zu hüten die heilige Aufgabe, die wir ihm hinterlassen: Das ewige Deutschland! Dr. Stähle.

## Verband der Krankenhausärzte Badens

### Zur Vertrauensarztfrage

Aus den verschiedensten Teilen des Reiches erhalte ich Anfragen über die Stellungnahme des Verbandes zum Verlangen der Vertrauensärzte von Krankenhäusern um Zutritt zum Krankenbett der Versicherten im Krankenhaus. Hierzu ist zu bemerken, daß der Verband bereits im Jahre 1928 einstimmig den Beschluß gefaßt hat, daß dem Vertrauensarzt eine solche Befugnis nicht zusteht. Am 25. April 1931 hat dann der Ausschuß der ärztlichen Spitzenverbände (unterzeichnet Prof. Siegelberg und Dr. Loepflig) einen Beschluß gefaßt: gegeben, nach welchem dem Vertrauensarzt einer Krankenkasse der Zutritt zum Krankenbett oder eine Nachuntersuchung im Krankenhaus nicht gestattet ist. Am 14. März 1932 wurde unter Mitwirkung des Arbeitsministeriums eine Vereinbarung über die Zusammenarbeit von Krankenkassen und Krankenhausverwaltungen getroffen, die sich auf den gleichen Standpunkt stellt<sup>\*)</sup>. Diese Vereinbarung ist von sämtlichen Verbänden der Krankenkassen Deutschlands sowie vom Reichsverband der privaten und gemeinnützigen Kranken- und Pflegeanstalten Deutschlands, sowie der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände für das Gesundheitswesen und vom Arbeitsministerium gezeichnet.

In § 5 dieser Vereinbarung ist, falls sich Krankenhausarzt und Vertrauensarzt nicht einigen, ein Ausschuß vorgesehen, der aus dem Krankenhausarzt, dem Vertrauensarzt und einem dritten Arzt besteht und der der Krankenkasse über den strittigen Fall ein Gutachten zu erstatten hat. Die Kosten, die durch die Hinzuziehung eines dritten Arztes entstehen, trägt die Krankenkasse.

Es ist mir nicht bekannt, ob jemals ein solcher Ausschuß zusammengetreten ist.

Die Voraussetzung für obige Beschlussfassung besteht auch heute noch, nichts hat sich daran geändert und die Mitglieder unseres Verbandes sind deshalb auch heute noch verpflichtet, dieselben genauestens zu befolgen, d. h. den Vertrauensärzten den Zutritt zum Krankenbett nicht zu gestatten.

Vor allem besteht keinerlei Rechtsgrundlage für das Verlangen der Kassen resp. der Vertrauensärzte. Jedenfalls kann sie aus der RVO. nicht abgeleitet werden und der § 368 derselben bezieht sich nicht auf die Krankenhauspflege sondern lediglich auf die offene persönliche Behandlung der Versicherten durch den Kassenarzt, nicht dagegen auf Kur und Pflege im geschlossenen Krankenhaus.

<sup>\*)</sup> In § 4 ist nur folgender Ausnahmefall vorgesehen. Der 2. Absatz lautet:

„Wenn ein Kassenarzt, ohne vertraglich dem Krankenhaus gegenüber zur Behandlung verpflichtet zu sein, im Krankenhaus selbständige Behandlungen ausführt, so ist der Vertrauensarzt der Kasse auf sein Verlangen berechtigt, an einer Untersuchung des Patienten im Krankenhaus teilzunehmen; er hat sich in Gegenwart des Patienten jeder Kritik der Diagnose und der Behandlungsweise des behandelnden Arztes zu enthalten.“

Es handelt sich sonach um freie Kassenärzte, die, ohne zum Krankenhaus in einem Vertragsverhältnis zu stehen, Kranken im Krankenhaus behandeln dürfen.

# Pertussin

„TAESCHNER“

S. P. RM. 1.65

O. P. RM. 2.00

## Pertussin-Tropfen

für die sparsame Verordnung

25 g RM. 0.75 o. U.-St.



## Pertussin-Balsam

perkutan bei Bronchitiden, Asthma, Pertussis

RM. 1.76 o. U.-St.

**E. TAESCHNER Chemisch-pharmazeutische Fabrik POTSDAM**

Der Krankenhausarzt ist durch Vertrag mit dem Krankenhaussträger zur Behandlung der eingewiesenen Kranken verpflichtet. Er hat über die Behandlungsart sowie über den Zeitpunkt der Entlassung und den Eintritt der Arbeitsfähigkeit zu entscheiden. Diese Verantwortung kann ihm durch den Vertrauensarzt nicht abgenommen werden; dazu wäre eine Vertragsänderung notwendig, zu der sich weder die Krankenhaussträger noch der Krankenhausarzt bereitfinden werden. Und schließlich hat der Krankenhaussträger das Hausrecht, auf das er wohl nicht verzichten wird.

Die Tätigkeit des Vertrauensarztes im Krankenhaus könnte sich nur auf die Nachprüfung der Behandlungsbedürftigkeit der Versicherten beziehen. Dagegen erheben sich aber reichlich ärztliche Bedenken. Vor allem ist es nicht möglich, daß sich der Vertrauensarzt auf Grund einer einmaligen Untersuchung oder gar der Einsichtnahme in die Krankengeschichte auch nur annähernd ein Urteil bilden kann, wie der behandelnde Krankenhausarzt, der den Kranken regelmäßig untersucht und beobachtet und seine Beurteilung hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit nicht nur auf Untersuchung eines Organes, sondern auf Berücksichtigung der ganzen Persönlichkeit stützt. Auch wird im allgemeinen die Ausübung des Vertrauensarztbesuches keine Gewähr dafür geben, daß er einen Kranken besser beurteilen kann, als der Krankenhausarzt. Bekanntlich werden ja als Krankenhausärzte nur solche ausgewählt, bei denen gemäß ihrer Vorbildung besondere Qualitäten vorausgesetzt werden.

Auch muß durch solche Nachuntersuchungen notwendigerweise das Vertrauen zum behandelnden Krankenhausarzt nicht nur bei den nachuntersuchten Kassenmitgliedern, sondern auch bei den übrigen Kranken untergraben werden.

Schließlich ist auch wohl zu verstehen, wenn mancher Krankenhausarzt eine Kontrolle über seine Tätigkeit und Urteilsfähigkeit — eine solche ist es doch, auch wenn sie von Kassenseite in Abrede gestellt wird — nicht nur als Entrechtung, sondern auch als beschämend und als Zeichen des Mißtrauens ansieht.

Fragen wir nach den Gründen, aus welchen die Krankenkassen neue Befugnisse für ihre Vertrauensärzte herleiten. Man teilte mir mit, die Kosten, welche durch die Krankenhäuser den Krankenkassen entstehen, seien im letzten Jahre ins Unerträgliche gestiegen, Schuld sei die zunehmende Aufenthaltsdauer des einzelnen Kranken. Die Krankenhausverwaltungen würden auf die von ihnen abhängigen Krankenhausärzte einen Druck ausüben, im Interesse einer besseren Belegung und damit besseren Finanzierung ihres Hauses. Andererseits sei es in der jetzigen Zeit nicht angängig, die Beiträge der Kassenmitglieder zu erhöhen.

Ich habe an die Mitglieder unseres Verbandes den guten Glauben, daß sie einen solchen Druck von ihren Verwaltungen

ablehnen würden, andererseits kann ich auch nicht annehmen, daß die Verwaltungen sich derartige Eingriffe in die Befugnisse ihres Arztes gestatten. Wenn aber ein Krankenhaus sich nur erhalten kann dadurch, daß es Kranke unnötig lange zurückhält, dann hat es die Existenzberechtigung verloren.

Was nun die Aufenthaltsdauer des einzelnen Kranken anlangt, so habe ich hierüber in dem von mir geleiteten Krankenhaus sofort eine Aufstellung machen lassen. Bei einer solchen kann natürlich nicht der gesamte Durchschnitt genommen werden. Selbstzahler, Kranke des Fürsorgeamtes, der Allgemeinen Ortskrankenkasse, sonstiger Kassen müssen getrennt herausgenommen werden. Wir haben nun das überraschende Ergebnis bei Angehörigen der Ortskrankenkasse, daß während 1931/32 die Aufenthaltsdauer 25,6 Tage betrug, dieselbe 1932/33 auf 23,5 und 1933/34 auf 20,7 Tage fiel, während die Zahl der Verpflegungstage 1931/32 40 869, 1932/33 32 390 und 1933/34 31 736 betrug.

Die größte Aufenthaltsdauer haben Kranke des Fürsorgeamtes (29,1 Tage), was darauf zurückzuführen ist, daß uns Alte und Gebrechliche, alte Apoplektiker etc. nicht abgenommen werden mangels anderweitiger Unterkunftsmöglichkeit. Dadurch erhöht sich der Gesamtdurchschnitt der Aufenthaltsdauer auf 24 Tage. Der Durchschnitt aller Kassenkranken beträgt aber nur 20,5 Tage, eine Ziffer, die wohl kaum beanstandet werden kann, da sie erheblich unter der allgemeinen Durchschnittsziffer liegt und wohl noch herabgedrückt werden könnte, wenn die schweren Betriebsunfälle, die ja im stetigen Zunehmen sind, nicht so sehr ins Gewicht fielen.

Auf der inneren Abteilung befinden sich allerdings eine große Zahl von Beobachtungsfällen, die nur 3,5 oder 8 Tage verweilen, dagegen handelt es sich im übrigen meist um schwere Fälle, die unbedingt längerer Behandlung bedürfen. So wird es auch anderwärts sein. Ich kann den Kollegen nur dringend empfehlen, ebenfalls solche Aufstellungen machen zu lassen, um den ungerechtfertigten Angriffen sofort begegnen zu können.

Es mag sein, daß die Finanzlage der Krankenkassen keine günstige ist, es muß aber mit aller Bestimmtheit abgelehnt werden, wenn die Schuld allgemein den Krankenhausärzten zugeschoben und daraus die Berechtigung einer Kontrolle derselben abgeleitet wird.

Mit der Abnahme der Arbeitslosigkeit und der dadurch bedingten starken Zunahme der Krankenkassenmitglieder steigt naturgemäß auch die Zahl der Krankenhausbedürftigen, wie wir es auch hier festgestellt haben und damit auch der Aufwand für die Krankenhäuser. Vielfach aber sind bisher Arbeitslose nur kurze Zeit beschäftigt, nach der Entlassung aus der Arbeit bleiben sie aber Kassenmitglieder und zahlen keine Beiträge. Sie belasten die Kasse im Erkrankungsfall erheblich. Ferner steigt mit der Zunahme der Arbeitsdienstplicht auch die Zahl der

Krankenhausbedürftigen Dienstpflichtigen. Diese leisten aber nur geringe Kassenbeiträge und führen deshalb auch zu einer Belastung der Krankenkassen.

Wenn dann trotz erhöhter Ausgaben von Seiten der Kassen die Beiträge nicht erhöht werden dürfen, ist es kein Wunder, wenn der Kasse finanzielle Schwierigkeiten erwachsen.

Um der Not zu steuern, soll nun der Vertrauensarzt die Kranken früher aus den Krankenhäusern holen. Die ganze Angelegenheit hat sonach einen rein fiskalischen Charakter angenommen. Und wer ist der Leidtragende? Doch letzten Endes der Kranke! Das höchste Gut eines Volkes ist seine Gesundheit. Wie würde dieser Erkenntnis größere Bedeutung beigemessen als in der jetzigen Zeit. Es entspricht aber jedenfalls sehr wenig nationalsozialistischem Streben, wenn vom behandelnden Arzt als notwendig erkannte Krankenhausbehandlung aus rein finanziellen Gründen abgebrochen werden muß. Bei der Tätigkeit des Vertrauensarztes im Krankenhaus handelt es sich ja nicht um das Wohl und Wehe des Kranken, nicht darum wie er am raschesten und besten geheilt wird, sondern nur darum wie die Kasse am raschesten die Krankenhauskosten los wird.

Der Krankenkasse soll es aber überlassen bleiben, zu überlegen, ob nicht durch vorzeitige Entlassung aus dem Krankenhaus die Arbeitsunfähigkeit verlängert und dadurch die finanzielle Belastung der Kasse doch letzten Endes gesteigert wird.

Wenn es, wie wir kürzlich in einer Versammlung im Rheingau mitgeteilt wurde, ein Krankenhaus gibt, in dem der Durchschnitt der Aufenthaltsdauer bis zu 41 Tage beträgt, so ist das auch vom ärztlichen Standpunkte aus zu verurteilen. Der allgemeine Durchschnitt von 25 Tagen sollte möglichst nicht überschritten werden.

Auch wir Krankenhausärzte verkennen die Notlage der Krankenkassen nicht und wollen soweit wir es mit unserem ärztlichen Gewissen vereinbaren können zu ihrer Linderung beitragen. Wir haben das Bestreben keinen Kranken länger in Behandlung zu halten als unbedingt notwendig ist. Wir wollen aber selbst entscheiden, ob der uns anvertraute Kranke noch krankhausbedürftig ist und wann die Arbeitsfähigkeit eintritt. Denn wir sind für den Kranken verantwortlich, nicht die Krankenkasse und obenan steht uns immer das Wohl und Wehe desselben.

Wir sind aber jederzeit gerne bereit, dem Vertrauensarzt jede erschöpfende Auskunft über die Kranken zu geben, sei es schriftlich, mündlich oder durch Fernsprecher. Wir haben dies schon 1928 beschlossen und uns verpflichtet, jedes Entgegenkommen zu zeigen und die Auskünfte sofort und nicht erst nach Tagen zu geben. Wir sind mit Schreiearbeit schwer belastet und ein gut Teil unserer Arbeitszeit vergehen wir mit derselben, statt daß wir sie ganz unseren Kranken widmen können. Aber schließlich hat die Kasse ein Recht auf diese Auskünfte und nur, wenn wir sie in dieser Hinsicht voll befriedigen, wird auch die Vertrauensarztfrage zur Ruhe kommen.

Mit beiderseitigem gutem Willen läßt sich auch mit den Vertrauensärzten ein gutes Einvernehmen herstellen. Das kann ich aus eigener Erfahrung bestätigen.

Auch werden wir eben unter Berücksichtigung der finanziellen Lage der Krankenkassen immer wieder gewissenhaft darauf zu achten haben, daß der Kranke nicht länger als unbedingt notwendig im Krankenhaus behalten wird. Auch die Kassen haben ihre Statistiken und kennen die Kollegen und die Krankenhäuser, welche diese Frage vernachlässigen.

Der Verband wird sich mit der Zentrale der Kassen und des Vertrauensarztwesens in Verbindung setzen und bei als berechtigt anerkannte Beschwerden für Abhilfe besorgt sein.

Die ganze Vertrauensarztfrage wird übrigens z. B. auf eine neue Basis gestellt. Die Vertrauensärzte werden von den Krankenkassen losgelöst. Sie werden dem Reichsversicherungsamt eingegliedert. Die Ausführungsbestimmungen über ihren Tätigkeitsbereich sind noch nicht geregelt; der Verband hat Schritte unternommen, an ihrer Abfassung, soweit sie das Krankenhaus betreffen, beteiligt zu werden. Bis dahin bleibt der oben erwähnte Beschluß für alle Verbandsmitglieder bindend.

Der Verbandsleiter: Starck.

## Kraftfahrer-Vereinigung Deutscher Ärzte e. V.

Geschäftsstelle: Dresden 41, Wiener Straße 15.

Gau 33 (Württemberg und Hohenzollern) und Gau 1 (Baden)

Vermutlich in der 2. Hälfte des Monats April findet eine Arzttagung statt, zu der auf Veranlassung des Reichsarztleiters die A.B.D.A. eine Treuekundgebungsfahrt in das Saargebiet veranstaltet. Hierzu werden die Mitglieder der A.B.D.A. aufgefordert, sich in größerer Zahl zu beteiligen und in ihren Wagen Kollegen, auch wenn sie nicht Mitglieder unserer Vereinigung oder nicht im Besitz eines Kraftwagens sind, — und zwar gerade solche — mitzunehmen. Es wird Wert darauf gelegt, daß die Angehörigen möglichst auf die Mitfahrt verzichten zugunsten von solchen Kollegen, die nicht im Besitz eines Kraftwagens sind. Unsere Mitglieder mögen für diese Veranstaltung werden und werden noch rechtzeitig von Dresden aus über den genauen Zeitpunkt unterrichtet.

Heil Hitler!

Gau 33 und Gau 1  
Dr. Bernoulli. Dr. Meier.

## Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern

### Bekanntmachungen

#### N.S.D.-Ärztebund Gau Württemberg-Hohenzollern

Am 11. und 12. Mai 1935 findet eine Gautagung in Bad Wildbad statt.

Der Gauobmann.

NB!

#### Abrechnung I/35

Die bis heute eingegangenen Abrechnungen erweisen die Notwendigkeit, nochmals dringend um Beachtung unserer Bekanntmachungen in Heft 6:

1. N.S.D.-Kassenabrechnung S. 72,
  2. Ersatzkassenabrechnung S. 72, 74,
  3. Abrechnung Postbeamtenkrankenkasse S. 74,
- zu bitten. A.B.D.-Landesstelle.

#### Gebühr für Unfruchtbarmachung

Für die Eingriffe nach dem Geseze zur Verhütung erbkranken Nachwuchses sind durch Verordnung des Justizministeriums und des Innenministeriums vom 29. 12. 33 als Ergänzung zur württ. staatlichen Gebührenordnung vom August 1922 als Gebühren festgesetzt worden:

135. bei männlichen Personen 7 RM. 50 Pf. — 25 RM.
136. bei weiblichen Personen 20 RM. — 150 RM.

Wer zahlungspflichtig ist, ist in § 13 (2) des Gesezes festgelegt (siehe Gätti-Rüdin-Ruttke S. 165—167).

A.B.D.-Landesstelle.

### Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit

Es besteht Veranlassung, den Kollegen die Bestimmung des § 37 Abs. 2 des A.B.G. in Erinnerung zu bringen. Darnach ist bei Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit und ihre Dauer von dem Befund bei der ärztlichen Untersuchung auszugehen.

Es ist völlig unzulässig, Kassenmitglieder einer Krankenkasse als arbeitsunfähig zu melden, bevor der Kranke vom Arzt gesehen und untersucht wurde. Frühere örtliche Vereinbarungen zwischen Ärztevereinen und Krankenkassen die nicht im Einklang zu den Bestimmungen des A.B.G. stehen, haben keine Geltung. A.B.D.-Landesstelle.

### N.S.D.-Ärztebund (Kreis Stuttgart)

Dienstag, 16. April 1935 im Charlottenhof (Stuttgart), abends 8 Uhr 15, Dr. F. Schenk (Kirchheim): „Frankreich am Scheidewege“.

### Amt für Volksgesundheit Kreisamtsleitung Stuttgart

Gesundheitshilfen und N.S.-Schwesternschaft.

Die Berufsgenossen werden darauf hingewiesen, daß zur Vertretung der Hausfrau (z. B. in Krankheitsfällen oder bei Abwesenheit der Hausfrau infolge Erholungsurlaub) die Möglichkeit besteht, durch Gesundheitshilfen eine zuverlässige Vertretung der Hausfrau zu schaffen. Jeder Arzt kennt viele Fälle — zumal in den Kreisen der wertvollen Bevölkerung —, wo die Versorgung von Kranken, Kindern usw. durch plötzliches Ausbleiben der Hausfrau leidet. Es liegt in der Richtung nationalsozialistischer Familienpflege, die Einrichtung

der Haushaltshilfen zu benutzen und auszubauen. In erster Linie soll in dieser Weise für würdige, bedürftige, erbgesunde Familien gesorgt werden.

Die NS-Schwesterenschaft, die im Ausbau begriffen ist, soll als Parteiorganisation der NSDAP den Geist unseres neuen Staates auch auf dem Gebiet der Krankenpflege immer wirksamer werden lassen. Die NS-Schwester genießen dreijährige Ausbildung mit anschließendem Staatsexamen. Sie müssen charakterliche und weltanschauliche Festigkeit mit höchster beruflicher Leistung verbinden. Für Stuttgart stehen zunächst 10 vollausgebildete NS-Schwester zur Verfügung. Es wird erwartet, daß die nationalsozialistischen Ärzte die NS-Schwester zur Arbeit am Volk heranziehen. Näheres ist zu erfahren durch das Kreisamt der NSV Stuttgart, Katharinenstr. 23.

Stuttgart, 28. 3. 35.

Dr. Koesle, Kreisamtsleiter.

### Berichtigung

Vertrag mit der Schupo.

In Heft 6 auf S. 74 links muß es heißen: „Württ. staatliche Gebührenordnung vom August 1922“.

NSD.-Landesstelle.

## Württ. Ministerium des Innern

### Nachweisung

über die amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern).

10. Jahreswoche vom 3. bis 9. März 1935

	früherer				Württem- berg
	Nedar- Kreis	Schwarzv. Kreis	Jagst- Kreis	Donau- Kreis	
Diphtherie . . . . .	25 (—)	5 (—)	6 (—)	21 (2)	57 (2)
übertr. Genickstarre	1 (—)	—	—	—	1 (—)
Scharlach . . . . .	27 (1)	24 (—)	4 (—)	34 (—)	89 (1)
übertr. Kinderlähm.	—	—	—	1 (—)	1 (—)
Paratyphus . . . . .	—	—	1 (—)	—	1 (—)
Unterleibstypus . . . . .	—	—	—	—	—
Kindbettfieber . . . . .	—	—	—	—	—
Körnerkrankheit . . . . .	—	—	—	—	—
Tuberkulose der Atemungs- und anderer Organe	13 (17)	3 (7)	1 (1)	2 (9)	18 (34)

11. Jahreswoche vom 10. bis 16. März 1935.

	früherer				Württem- berg
	Nedar- Kreis	Schwarzv. Kreis	Jagst- Kreis	Donau- Kreis	
Diphtherie . . . . .	16 (—)	16 (—)	1 (—)	9 (2)	42 (2)
übertr. Genickstarre	1 (—)	—	1 (—)	1 (—)	3 (—)
Scharlach . . . . .	27 (—)	17 (—)	3 (—)	29 (—)	76 (—)
übertr. Kinderlähm.	—	—	—	1 (—)	1 (—)
Paratyphus . . . . .	—	—	—	—	—
Unterleibstypus . . . . .	—	—	—	—	—
Kindbettfieber . . . . .	—	1 (—)	1 (—)	1 (1)	3 (1)
Körnerkrankheit . . . . .	—	—	—	—	—
Fleischvergiftung . . . . .	—	—	—	—	—
Tuberkulose der Atemungs- und anderer Organe	13 (7)	2 (7)	4 (2)	— (7)	19 (23)

## Allgemeine Ortskrankenkasse Stuttgart

### Abericht

über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 4. bis 9. März 1935.

	Mitgliederszahl		Arbeitsunfähige %	
Wochendurchschnitt der Vorwoche:	168 239	10 518	6,25	
Der oben angegebenen Woche:	168 553	9 924	5,88	

vom 11. bis 16. März 1935.

Wochendurchschnitt der Vorwoche:	168 553	9924	5,88
Der oben angegebenen Woche:	168 630	9562	5,67

vom 18. bis 23. März 1935.

	Mitgliederszahl		Arbeitsunfähige %	
Wochendurchschnitt der Vorwoche:	168 630	9562	5,67	
Der oben angegebenen Woche:	169 331	9024	5,32	

Stuttgart, den 27. März 1935.

Verwaltungsdirektor: Munder.

## Dereinsleben

### Ärztliche Verrechnungsstelle Württemberg e. V.

In der am 24. März d. J. stattgefundenen Generalversammlung wurde dem Vorstand nach Besprechung des Jahresberichts und der Bilanz Entlastung und der Dank der Versammlung einstimmig ausgesprochen.

Die vom Vorstand vorgeschlagene Satzungsänderung im Sinne des Führerprinzips wurde einstimmig angenommen.

Zum Vorstand wurde durch geheime Wahl einstimmig der geschäftsführende Arzt Dr. Purfche gewählt. Er berief zum 1. und 2. Stellvertreter die Kollegen Dr. Dr. Weikner-Feuerbach und Schroedter-Viberach (Mit) und außerdem die Kollegen Dr. Dr. Baur-Ebingen, Dürr-Schw. Hall und Gmelin-Stetten i. N. in den Beirat.

Die neuen Satzungen gehen den Mitgliedern nach Drucklegung zu, ebenso der Jahresbericht. Die Bilanz liegt im April während der Geschäftszeit in der Geschäftsstelle für die Mitglieder auf.

Stuttgart, den 25. März 1935.

Purfche.

### Ärztlicher Bezirksverein VI Crailsheim

#### Einladung

zur Versammlung am Sonntag, d. 14. April 1935, nachm. 3 Uhr, in Crailsheim in der Realschule am Schloßplatz.

#### Tagesordnung:

1. Verschiedenes.
  2. Obermedizinalrat Dr. Kreuser, Stuttgart: Tuberkulosebekämpfung und Volksgemeinschaft (mit Lichtbildern).
- Anschließend gemütliches Zusammensein im Hotel Haber zur Post.  
gez.: Bofinger.

### Stuttgarter ärztlicher (wissenschaftlicher) Verein

Sitzung am Donnerstag, den 11. April 1935, abends 8 Uhr c. t., im Marien-Hospital, Böheimstraße 37, Tel. 73656.

1. Wahl des Herrn Grabe zum a. o. Mitglied.
2. Herr Siebner: Ueber den heutigen Stand der Magen-Chirurgie.
3. Herr Sichel: Das Phelegogramm als diagnostisches Hilfsmittel.
4. Herr Burkart: Unsere Erfahrungen bei Nierenkloppoperationen.
5. Herr Reichle: Vorweisung von Kranken.  
gez.: Erich Schmidt.

### Ärzteverein Heilbronn

Die Freiwillige Beamtenkrankenkasse Heilbronn wird mit Wirkung vom 1. April 1935 aufgelöst und der NS-Beamtenkrankenkasse Stuttgart-N., Jägerstraße 44, angeschlossen.

Arztscheine werden in Zukunft nicht mehr den Herren Ärzten ausgehändigt; die Patienten erhalten Privatrechnungen, welche wegen des Anspruchs auf Ersatzleistung genauestens spezifiziert auszustellen sind.

Die Rechnungen für Behandlung bis einschließlich 31. März werden wie bisher (nach der Adgo) an die Abwicklungsstelle der Freiwilligen Beamtenkrankenkasse eingereicht. Termin 8. 4. 35.  
B e f e l.

# Württembergische ärztliche Unterstützungskasse

## Jahresbericht

über die Württ. ärztliche Unterstützungskasse, die Leiblin-, Cleß-, Deahna-, Krauß- und Ludwig-Hölder-Stiftung für das Jahr 1934.

### A. Ärztliche Unterstützungskasse (84. Jahrgang).

I. Einnahme:	
1. Jahresammlung und außerordentliche Beiträge (Borga. 6763)	6 773.— RM
2. Gaben zum Grundstock (551,05)	360,30 "
3. Aufwertungen (800)	350.— "
4. Zinsen (5730,44)	5 170,24 "
5. Kursgewinn (415)	94,80 "
Summe	12 748,34 RM

II. Ausgabe:	
1. Unterstützungen (8950)	9 600.— RM
2. Verwaltungskosten (542,18)	483,55 "
3. Zinsvergütungen und Bankspesen (184,96)	96,85 "
4. Außerordentliche Ausgaben (103,50)	7,65 "
Summe	10 188,05 RM
Vermögenszunahme	2 560,29 RM

III. Vermögensstand:	
Kapital, Nominalwert (79 865,92)	81 251,76 RM
Vorübergehend angelegte Gelder und Kassen-vorrat	16 209,86 "
Summe	97 461,62 RM
Im Vorjahr 1933	94 901,33 "
Vermögenszunahme wie oben	2 560,29 RM

### B. Leiblin-Stiftung (56. Jahrgang).

I. Einnahme:	
1. Aufwertungen (100)	—
2. Zinsen (502,48)	486,13 RM
3. Kursgewinn (62,50)	57,50 "
Summe	543,63 RM

II. Ausgabe:	
Zinsvergütungen und Bankspesen (8,33)	19,63 "
Vermögenszunahme	524.— RM

III. Vermögensstand:	
Kapital (8607,50)	9 507,50 RM
Vorübergehend angelegte Gelder (390,21)	14,21 "
Summe	9 521,71 RM
Im Vorjahr 1933	8 997,71 "
Vermögenszunahme wie oben	524.— RM

### C. Dr. Frisoni-Stiftung (54. Jahrgang).

I. Einnahme:	
1. Aufwertungen (0)	—
2. Zinsen (2256,63)	2 565,96 RM
3. Mietzinsen (9385,89)	9 257,38 "
4. Außerordentl. Einnahmen (82,42)	180,55 "
Summe	12 003,89 RM

II. Ausgabe:	
1. Steuern (230,37)	222,73 RM
2. Aufwand für beide Häuser (3866,43)	4 172,54 "
3. Verwaltungskosten (265,33)	270,89 "
4. Außerordentl. Ausgaben (52,70)	357,70 "
5. Zinsvergütungen und Bankspesen (0)	0,86 "
6. Unterstützungen (6450)	7 300.— "
Summe	12 324,72 RM
Abnahme	320,83 RM

III. Vermögensstand:	
Außer dem Frisonianum das Frisonihaus mit einem Bauaufwand von	103 854,57 RM
Kapital (30 556,24)	30 520,22 "
Vorübergehend angelegte Gelder und Kassen-vorrat (25 634,21)	25 345,50 "
Ausstände	3,90 "
Summe	159 724,19 RM
Im Vorjahr 1933	160 045,02 "
Vermögensabnahme wie oben	320,83 RM

### D. Dr. Cleß-Stiftung (35. Jahrgang).

I. Einnahme:	
Zinsen (323,79)	353,78 RM

II. Ausgabe:	
Zinsvergütungen und Bankspesen (8,33)	—
Vermögenszunahme	353,78 RM

III. Vermögensstand:	
1. Kapital (6510)	6 510.— RM
2. Vorübergehend angelegte Gelder	295,96 "
Summe	6 805,96 RM
Im Vorjahr 1933	6 452,18 "
Vermögenszunahme wie oben	353,78 RM

### E. August und Alice Deahna-Stiftung (12. Jahrgang).

I. Einnahme:	
1. Aufwertungen (825,30)	61,43 RM
2. Zinsen (2830,37)	2 771,23 "
3. Kursgewinn (236,25)	7,53 "
Summe	2 840,19 RM

II. Ausgabe:	
1. Unterstützungen (1950)	2 250.— RM
2. Zinsvergütungen und Bankspesen (124,92)	83,37 "
3. Verwaltungskosten (115,88)	115,98 "
Summe	2 449,35 RM
Vermögenszunahme	390,84 RM

III. Vermögensstand:	
1. Kapital (41 348,54)	41 548,54 RM
2. Bankguthaben (6301,07)	6 491,91 "
Summe	48 040,45 RM
Im Vorjahr 1933	47 649,61 "
Vermögenszunahme wie oben	390,84 RM

Hierzu an ausländischen Wertpapieren: 20 000 österr. Kr., 200 norweg. L., 4000 schwed. Kr., 1000 Dollar, 500 Frk., 5000 ungar. Kr., 900 öst. fl., 14 St. Donau-Save-Adria-Eisenbahnobligationen ohne festen Wert, 75 öst. Goldfr.

### F. Dr. Frick-Krauß-Stiftung.

I. Einnahme:	
1. Zinsen (161,80)	187,45 RM
2. Geschenk	700.— "
3. Kursgewinn (17)	92,25 "
Summe	979,70 RM

II. Ausgabe:	
Zinsvergütungen und Bankspesen (3,82)	24,11 RM
Zunahme	955,59 RM

III. Vermögensstand:	
1. Kapital (3100)	4 000.— RM
2. Vorübergehend angelegte Gelder (87,14)	142,73 "
Summe	4 142,73 RM
Im Vorjahr 1933	3 187,14 "
Vermögenszunahme wie oben	955,59 RM

### G. Staatsrat Dr. von Ludwig- und Obermedizinalrat Dr. von Hölder-Stiftung.

I. Einnahme:	
1. Nebereinnahmen auf 1. 1. 1934 (309,52)	557,55 RM
2. Heimbezahlte Kapitalien. (889,35)	575,83 "
3. Kursgewinn (0)	147,50 "
3. Zinsen (828,38)	692,10 "
Summe	1 972,98 RM

II. Ausgabe:	
1. Einzelne Kapitalien (1438,10)	1 611,50 RM
2. Verwaltungskosten (31,60)	31,60 "
Summe	1 643,10 RM
Nebereinnahme auf 31. Dez. 1934	329,88 "
Summe	1 972,98 RM

III. Vermögensstand:	
1. Kapitalien	22 290.— RM
2. Nebereinnahmen auf 31. 12. 1934	329,88 "
Summe	22 619,88 RM
Im Vorjahr	22 017,95 "
Vermögenszunahme	601,93 RM

Eingegangen sind: bei der Jahresammlung von 770 Gebern 6305 RM (im Vorjahr von 795 Gebern 6339 RM), für den Grundstock 360,30 RM (im Vorjahr 551,01 RM), an Weihnachtsgaben 468 RM (im Vorjahr 424 RM), im ganzen 7133,30 RM (im Vorjahr 7314,05 RM).

Zur Verteilung kamen: an ordentlichen Unterstützungen 13 200 RM (im Vorjahr 13 700 RM), an Weihnachtsgaben und außerordentlichen Unterstützungen 5950 RM (im Vorjahr 3650 RM), zusammen 19 150 RM (im Vorjahr 17 350 RM).

Der Verwaltungsrat spricht allen Kollegen, von denen wir eine Spende empfangen durften, sowie den Herren Oberamtsärzten und den sonstigen Sammlern für ihre selbstlose Arbeit den verbindlichsten Dank aus und verbindet damit die herzlichste Bitte, das Hilfswerk des Württ. Ärzteverbandes, dessen Aufgabenkreis sich immer mehr erweitert, auch im neuen Jahre nach Kräften zu unterstützen.

Stuttgart, im März 1935.

Im Namen des Verwaltungsrats:  
Dr. Joepfrieß.

## Württembergische ärztliche Unterstützungskasse

### Freiwillige Jahresbeiträge (Fortsetzung):

Oberamt Münsingen (durch Herrn Med.-Rat Dr. Dierloff): Dr. Dierloff in Münsingen 5, Dr. Glas in Laichingen 20, Dr. Wächtle das. 10, Dr. Schwabe in Bernloch 10, Dr. Daiber in Zwiefalten 6, Dr. Mögelin das. 5, Dr. Zeb das. 5. **Zuf. 61 RM.**

Oberamt Blaubeuren (durch Herrn Med.-Rat Dr. Dierloff): Dr. Häberlin in Blaubeuren 10, Dr. Meyner in Neilingen 10, Dr. Randler in Herrlingen 10. **Zuf. 30 RM.**

Oberamt Oberndorf (durch Herrn Med.-Rat Dr. Schwarz): Dr. Wider 10, Dr. Honegger 10, Dr. Karl Walz 10, sämtliche in Oberndorf; Dr. Raupp in Alpirsbach 5, Dr. Würz in Röttenbach, Sanatorium Krähenbad 10, Frk. Dr. Niese das. 3, Dr. Blum 20, Dr. Hermann 10, Dr. Rabbiner 5, sämtliche in Schramberg. **Zuf. 83 RM.**

Oberamt Sulz (durch Herrn Med.-Rat Dr. Schwarz): Dr. Maier in Sulz 10, Dr. Eugen Walz das. 10. **Zuf. 20 RM.**

Oberamt Heilbronn (durch Herrn Med.-Rat Dr. Graner): Dr. Börsler 10, San.-Rat Dr. Butterfack 10, Dr. Dörr 10, San.-Rat Dr. Fulda 10, Dr. Geißler 10, Dr. Geyer 10, Dr. Graner 5, Dr. Kerber 10, Dr. Kotte 10, Dr. Weiß 20, sämtliche in Heilbronn; Dr. Herrmann in Heilbronn-Böckingen 15, Dr. Fries in Weinsberg 5, Dr. Otto in Löwenstein 10, Dr. Pfister in Großgartach 10. **Zuf. 145 RM.**

Oberamt Ulm (durch Herrn Dr. F. Prinzling U.): Dr. Hart 10, Dr. A. E. Mayer 5, Dr. F. Prinzling H. 10, Dr. Hiller 10, Dr. Urb 20, Dr. Herrmann 10, Dr. Spring 10, Dr. O. Prinzling 10, Dr. Plantenborn 5, Dr. Dübler 10, Dr. Heintz, Fischer, Med.-Rat 10, Dr. Rueff 10, Dr. P. Kraus 5, Dr. Müffenberger 10, Dr. Baader 10, Dr. Stehle 5, Dr. Erlanger 10, Dr. Wendler 10, Dr. Löhle 5, Dr. Zipperlein 10, Dr. Horn 5, Dr. Bötzinger 10, Dr. Palm, San.-Rat 10, Dr. Busch 10, Dr. Ruthardt 10, Dr. Bühler 20, Dr. Grünler 20, Dr. S. Stalger 10, Dr. Enders 10, Dr. Benischel 10. **Zuf. 300 RM.**

Oberamt Böblingen (durch Herrn Med.-Rat Dr. Heudorfer): Dr. Andraßy jun. 5, Dr. Gudebus 5, Dr. Haas 5, Dr. Heide 20, Dr. Meyer 3, Dr. Heudorfer, Med.-Rat 5, sämtliche in Böblingen; Dr. Hartmann in Weil im Schönbuch 10, Dr. Gukmann in Sindelfingen 10, Dr. Vogel das. 10, Dr. Koble in Ebnungen 5, Dr. Vogel in Waagstadt 10. **Zuf. 88 RM.**

Oberamt Leonberg (durch Herrn Med.-Rat Dr. Heudorfer): Dr. Schnaith in Remlingen 5, Dr. Frev das. 20, Dr. Dietter in Merklingen 20, Dr. Haber 5, Dr. Siegel 10, Dr. Mayer 5, Dr. Wiegandt 5, Dr. Wider 10, sämtliche in Leonberg; Dr. Bauer in Hemmingen 5, Dr. Heller in Mönchsheim 5, Dr. Frits in Korntal 10. **Zuf. 100 RM.**

Oberamt Mergentheim (durch Herrn Med.-Rat Dr. Förstner): Dr. Bofinger 20, Dr. Stübke 10, Dr. Ramsperger 5, Dr. Bachmann 5. **Zuf. 40 RM.**

Oberamt Gerabronn (durch Herrn Med.-Rat Dr. Förstner): Dr. Braunbeck in Gerabronn 10, Dr. Kühner in Schrozberg 10, Dr. Käß in Kirchberg 10, Dr. Anor in Langenburg 10, Dr. Heller in Niederstetten 10, Dr. Müller in Bartenstein 10. **Zuf. 60 RM.**

Dr. Reischle in Plieningen 10 RM., Dr. Kape in Ebingen 10 RM., Dr. Febringer in Marbach 10 RM., Dr. Krauter in Stuttgart 5 RM., Dr. Vader in Althausen 10 RM.

### Gaben zum Grundfond:

Med.-Rat Dr. Stegmann in Leutkirch, Honorar für ein Gutachten für einen Kollegen 5 RM.

Herzlichen Dank!

Stuttgart, den 28. Februar 1935.

Der Geschäftsführer: Dr. Zoepfrik.

## Personalnachrichten

### Gestorben:

Am 27. 3. 1935: Dr. Emil Sinderer, Heilbronn/R.

Am 30. 3. 1935: Dr. Ernst Gottlob Wolff, prakt. Arzt, Stuttgart.

### Rücktritt von der Kassentätigkeit auf 1. April 1935:

Dr. Walter Schallerer, prakt. Arzt, Schw. Hall.

Dr. Hermann Zeiber, Facharzt für innere Krankheiten, Stuttgart.

### Dr. med. Emil Beck †

Am 8. 3. d. J. ist Dr. Emil Beck in der chirurgischen Klinik in Tübingen an einer Lungenentzündung gestorben. Ein tragisches Geschick wollte es, daß die Ludwigsburger Ärzteschaft der Reihe nach ihre ersten Vorsitzenden verloren hat. Zuerst den unvergesslichen Wagner, dann unsern Altmeister Göller und nun Dr. Beck.

Nachdem Dr. Beck zuerst als Distriktsarzt in Gschwend vom Jahre 1898—1907 gewirkt hatte, kam er 1907 als Stadtarzt nach Ludwigsburg, wo er eine segensreiche Tätigkeit entfaltete. Sein zäher Wille und sein starker Geist blieben dabei Herr über ein körperliches Leiden, das ihm die ärztliche Tätigkeit außerordentlich erschwerte. Im Weltkrieg hat er sich vom ersten bis zum letzten Tage im Felde und in der Heimat zur Verfügung gestellt, was für ihn als heißen Vaterlandsfreund eine Selbstverständlichkeit war.

Neben der Tätigkeit als Stadtarzt war der Verstorbene noch stellvertretender Oberamtsarzt, weiter Hausarzt bei der Landesstrafanstalt Ludwigsburg und außerdem noch Reichsbahnarzt. Fürwahr eine Fülle von Arbeit und Pflicht!

Trotzdem aber hat er noch Zeit und Kraft gefunden, in vielen Ehrenämtern der Organisation seine Erfahrung zu verwerten. Dem Dank für alles, was der Verstorbene dem Stande und der Organisation geleistet hat, gab Dr. Reimold am Sarge Ausdruck. Die Ludwigsburger Ärzteschaft aber wird den Mann und seine Arbeit nie vergessen. R.

## Verschiedenes

# ?

Frage ■ Antwort

Frage 25. Vor einiger Zeit erhielt ich einen Betriebsfragebogen der Deutschen Arbeitsfront, Reichsbetriebsgemeinschaft 13 (freie Berufe). Bin ich verpflichtet, ihn auszufüllen und zurückzusenden?

Antwort: Die Frage ist insofern zu bejahen, als jeder Arzt korporatives Mitglied der DAF durch Eingliederung seiner Spitzenverbände wurde; daher ist auch die Meinung irrig, daß durch Zusendung des Fragebogens zum Einzelbeitritt zur DAF aufgefordert werde. Antworten sollen auch diejenigen Ärzte, die keine Angestellten beschäftigen (Sprechstundenhilfe, Pufffrau usw.). Die Frage: „Was stellt der Betrieb her?“ braucht natürlich nicht beantwortet zu werden, sie erklärt sich dadurch, daß der Fragebogen für alle Berufe, also auch Handwerker, Fabrikanten usw. gleichermaßen abgefaßt ist.



### Frühjahrs- und Sommerkuren im Sanatorium DR. WIGGERS KURHEIM Partenkirchen

Ober-  
bayern

Klinisch geleitete Kuranstalt für alle Inner-,  
Stoffwechsel-, Nerven-Kranke

Nach gründlichem Umbau neu eröffnet und voll in Betrieb. Preis-  
abbau, Pauschalkuren, ganzj. geöffnet. Unter derselben Leitung die  
vorn. Hotel-Pension „Der Kurhof“ Pensionspreis RM. 7.- bis 13.-

Für Winterkuren besonders geeignet,  
da absolute Windstille und lange  
Sonnenscheindauer. Für alle Patien-  
ten, die Wintersport treiben können,  
ausgezeichnete Anlagen für alle  
Sportarten. Neue, große Eis-Arena.  
Gepflegte, sonnige Winterwege. ::



## Landesstelle Baden

### Bekanntmachungen

„Im Einvernehmen mit der Rassenärztlichen Vereinigung Deutschlands in Berlin wird der für den 6. und 7. April 1935 in Baden-Baden angelegte Einführungslehrgang auf den 25. und 26. Mai 1935 verschoben. Diese Verschiebung erfolgte, weil die Landesstelle Bayern der R.V.D. in der Zeit vom Freitag, den 29. März bis Sonntag, den 31. März 1935 in Würzburg einen Einführungslehrgang für die Rassenpraxis abhält.“

Heil Hitler!

Rassenärztliche Vereinigung Deutschlands,  
Landesstelle Baden:

Dr. Wehm.

Ausdruck brachten an die gesamte badische Ärzteschaft weiterzugeben.

Badische Ärztekammer:

Dr. Wehm.

### Städtische Krankenanstalten Mannheim

Dermatologische Abteilung.

Leitender Arzt: Priv. Doz. Dr. Schmidt-La Baume.

Am Mittwoch, den 10. April 1935, abends 8.15 Uhr findet in der Hautabteilung der städt. Krankenanstalten zu Mannheim ein klinischer Demonstrationsabend statt. Vorstellung eigener Fälle ist nach vorheriger Anmeldung erwünscht.  
Priv. Doz. Dr. Schmidt-La Baume.

### An die Ärzteschaft Badens

Wir möchten der badischen Ärzteschaft an dieser Stelle für die großzügige Weihnachtsspende, die die gleiche Höhe wie im vergangenen Jahre (über RM. 5000.—) erreichte, ganz besonders danken.

Wir möchten auch nicht versäumen, den Dank, den uns die Beschenkten in reichem Maße und oft in rührender Form zum

### Dereinsleben

Zur Aufnahme in den Ärztlichen Bezirksverein Pforzheim O.B. hat sich gemeldet:

Dr. Ernst Eisenlohr, prakt. Arzt, Pforzheim.

Etwaige Einsprachen innerhalb zwei Wochen an den Vorsitzenden Dr. Hiltbrand, Pforzheim, Westliche 74, erbeten.

### Bücherbesprechungen

Notverbände und ihre Technik (einschl. Plast-Notverbände). Ein Hilfs- und Auskunftsbüchlein für jedermann. Von Stadtmedizinalrat Dr. med. R. Markold. Mit 106 Orig.-Abbildungen im Text. 5. Auflage 1932. Einzelpreis nur 50 Pfennig (Porto 8 Pfg.), bei Mengenbezug von 25 Stück an je 45 Pfg., von 50 Stück an je 40 Pfg. Verlag von Alwin Frölich in Leipzig N 22.

Dieses handliche, reich illustrierte Taschenbüchlein mit dem leicht faßlichen Text im Telegrammstil erscheint in wenigen Monaten bereits in 5. Auflage. Es ist ein Büchlein aus der Praxis — für die Praxis, zugleich geeignet für das Selbststudium des hilfsbereiten Not Helfers, wie auch als Hilfsbuch für den Unterricht in Gruppen, Schulen, Kursen usw. Die Berücksichtigung der neuzeitlichen Plastnotverbände macht das Taschenbüchlein doppelt wertvoll.

Aus dem Inhalt: Leitfäden und Grundsätzliches für Not Helfer. Systematik der Notverbände. Die wichtigsten Notverbände, angeordnet nach Körperteilen: vom Kopf bis zu den Füßen. Fehlerquellen bei Notverbänden. Der sowie schon außerordentlich geringe Preis, der sich bei Sammelbestellungen noch wesentlich ermäßigt, ermöglicht die weiteste planmäßige Verbreitung in allen Kreisläufen, die gewillt sind, den reichen, lebenswichtigen Stoff für Notfälle (bis zum Eingreifen des Arztes) sich zu eignen zu machen.

„Gasschutz — Gashilfe gegen Giftgase!“ Werkbüchlein für Not Helfer bis zum Eingreifen des Arztes. In Frage und Antwort. Von Medizinalrat Dr. O. Ruff und Univ.-Prof. Dr. Fehler. 4., erweiterte und verbesserte Auflage. Mit 60 Abbildungen im Text. Einzelpreis nur 60 Pfg. (Einzelpporto 8 Pfg.). Bei Mengenbezug von 25 Stück an nur je 55 Pfg., von 50 Stück an je 50 Pfg. Verlag von Alwin Frölich in Leipzig N 22.

Die Tatsache, daß in verhältnismäßig kurzen Zeiträumen die hohen Erstauflagen des vorliegenden Frage- und Antwort-Büchleins immer wieder vergriffen waren, beweist die praktische terliche und bildliche Ausgestaltung und die wirkliche Preiswürdigkeit für eine großzügige und planmäßige Verbreitung. In der vorliegenden, den neuesten Erkenntnissen und Erfahrungen angepaßten, verbesserten 4. Neuausgabe ist nun u. a. auch der Gebrauch der neuen (Einheits-) S-Maske in Wort und Bild durch die Herausgeber mit berücksichtigt worden!

Wir dürfen uns nicht darüber hinwegtäuschen, daß unser wehrloses Vaterland jeden Augenblick einem rücksichtslosen Ueberfall und Gasangriff aus der Luft ausgesetzt ist. Nichts wäre verberlicher, als die Hände in den Schoß legen mit der bequemen Begründung: „Es wird schon nicht so schlimm kommen!“

Es ist deshalb für jeden Volksgenossen selbsterhaltende und gemeinnützige Pflicht, sich über alle wissenschaftlichen Einzelheiten der Entstehungsurachen, Erkennungsmerkmale, Maßnahmen des wirksamen Schutzes und der ersten Hilfe gegen Giftgase eingehend zu unterrichten, um im Ernstfalle zu wissen, wie man sich selbst verhalten und anderen Führer, Helfer und Retter sein muß.

Selbst dort, wo noch kein brauchbares Gasschutz-Gerät vorhanden ist, wird dieses Werkbüchlein die Möglichkeit geben, wenigstens weitere Bevölkerungskreise in leicht verständlicher Weise mit dem Schutze und der Hilfe gegen Giftgase und Kampfstoffe vertraut zu machen! Bereits ausgebildete Mitglieder von Gasschutztrupps aber können hierdurch das bereits im Gasschutz gebotene nochmals überdenken und befestigen.

Heilbad Soden am Taunus. Das Gesicht des Heilbades Soden am Taunus hat in den letzten Jahren durch Auf- und Ausbau der Kureinrichtungen und Badeanlagen, durch Verbesserungen auf dem Gebiete der Hygiene und des Komforts Wandlungen erfahren, die den höchsten Anforderungen der medizinischen Wissenschaft entsprechen. Entsprechend der Hauptindikationen für die 26 Sodener Sol- und Thermalquellen: Krankheiten der Atmungsorgane, Asthma, Katarrhe und Herzleiden, sind Badehaus und Inhalatorium neuzeitlich und modernst so eingerichtet, daß jede ärztliche Vorschrift kurgemäß durchgeführt werden kann. Im wegen seiner Ausrichtung und Größe Welt-ruf besitzenden Inhalatorium sind 5 Säle für Raum-inhalation und entsprechend viele Zellen für Apparateinhalation. In den umfangreichen Inhalationsabteilungen wird die Sodener Sole mit oder ohne Medikamentenmischung verabreicht. Auch Apparate für pneumatische Inhalation (künstliche Atmung unter Ueber- und Unterdruck) sind bereitgestellt. Für Trinf- und Gurgelkuren sind Spezial-einrichtungen geschaffen worden. Mit den Heilquellen und den Kureinrichtungen, die dem Kern einer Sodener Kur gewidmet sind, verbürgt eine Reihe von Umwelt-faktoren — Klima, Landschaft, Terrainverhältnisse, Aufenthalts-ergünstigungen usw. — Erfolg der Kuren. Bad Soden am Taunus mit seinem ausgesprochenen Schonungsklima hat ganz-jährige Kurzeit. Die Kurverwaltung, deren Anordnung und Organisation sich sehr auf die praktische Erfahrung der Ärzte und Kranken für Inhalations-, Bäder- und Trinkkuren stützt, bemüht sich, den Interessen der Besucher dadurch Rechnung zu tragen, daß sie theoretischen und praktischen Fortschritt der Bäderkunde fördert. Soden am Taunus, als klassifiziertes Heilbad und klimatischer Kurort, ist kein „Lurusbad“. — Soden am Taunus, in seiner Harmonie von Natur und Kultur spendet Wunderkraft für Heilkuren, Gesundheit und Erholung. Durch die Förderung der Ärzte gewinnt Bad Soden am Taunus ständig neue Freunde, neue Kur- und Badegäste.

D. M. I. B. J. 35. 3940

Bei Anorexie, nervöser und funktioneller Dyspepsie, Gastritis und in Reconvaleszenz nur

# DIGESTOMAL

Liquor 100 cc. RM. 1.19 m. U. Neutraletten 25 St. RM. 0.94 m. U.  
200 cc. RM. 1.88 m. U. 50 St. RM. 1.88 m. U.

VORZÜGE: Prompte Wirkung, Abkürzung der Krankheitsdauer und kassenwirtschaftlich.

Wohlschmeckendes, appetitanregendes und verdauungsförderndes Tonikum besonders bei Lungentuberkulose erprobt und empfohlen.

Literatur und Proben durch Apotheker St. D. A. J. MOSER, KIRCHZARTEN-FREIBURG i. Br.

# Esdesan

Das bekannte und bewährte flüssige

## Nervinum und Sedativum

Kassenwirtschaftlich!

$\frac{1}{2}$  Orig.-Fl. = 50 g = RM. 1.30,  $\frac{1}{4}$  Orig.-Fl. = 25 g = RM. —,85

Eine Einzeldosis kostet nur ca. 2  $\frac{1}{2}$  Pfg.

Nur in Apotheken gegen ärztliches Rezept erhältlich.

Pharmarium G. m. b. H., Berlin-Charlottenburg 5



**Pockenlymphe**  
aus der Bayr. Landesimpfanstalt  
**Botulismusserum**  
stets frisch in der  
**Internationalen Apotheke**  
Hermann Reiblen,  
Stuttgart, Königstr.  
Tel. 24580

Gegründet  
1901

## Zur Kropftherapie bzw. Kropfprophylaxe

72,34

Tinct. Spongiae compos. titrat. } Marke  
Jodsalt-Tabletten zu 3 mg Jodkali } „Ottonia“

Lieferung durch jede Apotheke zu Orig.-Preisen.

Hans & Hermann Otto, Stuttgart-W.



## Zu verkaufen

aus dem Nachlass eines praktischen Arztes, am liebsten im ganzen, zahlreiche Instrumente, 1 Untersuchungstisch, 1 Personewaage (Mignon), 1 Vitaluxlampe, 1 elektr. Ventilator, 2 Blutdruckapparate, 1 Elektrisierapparat, 1 Sektionsbesteck. Zu erfr. bei Frau Dr. Beck, Witwe, Ludwigsburg, Aspergerstr. 22.

Ammonium sulfokarwendolicum =

## Karwendol

das hochwertige Oelschieferpräparat mit 10% S.

Literatur und Proben von der Karwendel-Gesellschaft m. b. H., Verwaltung Caupheim-H/Württ.

Bei Rekonvaleszenz u. Schwächezuständen

## Peptomane

„Rieche“

blutbildend  
appetitanregend  
kräftigend  
wirtschaftlich

0. Fl. ca 250.0 RM. 1.55

0. Fl. ca 500.0 RM. 2.55

Dr. A. Rieche & Co. G. m. b. H. Bernburg (Anhalt)

Ein vorteilhaftes Angebot!

Wir können Ihnen heute ein großes Erzeugnis mit Auszugstab. Präparat aus Mikrometerschraube rundem dreh-u. zentr. baren Hartgummisch. Beleuchtungsapparat mit Zahn u.trieb zum Treiben u. Senken des Kondensators. 3fach chem. neutral. Objektiven mit Ulmersion. 30x u. 45x (1500fache Vergrößerung) das alle den höchsten Anforderungen entspricht. *siehe sehr günstig liefern*



Bitte verlangen Sie von der 1866 gegr. kostenlos Prospekt. Mit FIRMEN W. & H. SEIBERT, Optisches Institut WETZLAR

Tragbare kleine

## Höhensonne

für 120 Volt Gleichstrom — wenig gebraucht — zu verkaufen.

Nachzufragen bei Dr. Plieninger, Eßlingen a. N., Pliensaustraße 8.

## Schoders Malzerextrakt

Bei Husten, Heiserkeit, Katarrhen als Linderungsmittel unübertroffen. Das Nähr- und Kräftigungsmittel für Kinder, Kranke und Genessende. Enthält die Vitamine, phosphorsauren Salze, Eisenstoffe und die anderen wirksamen Substanzen des Gersteimalzes.

### ● Schoders Malzerextrakt ●

rein und mit Zusätzen von Eisen, Kalk, Jod, Lebertran, Lecithin. Gustav Schoder A. G., Stuttgart-Feuerbach Gegründet 1868 Postfach 84 Telefon 80688

Anzeigenschluß

der nächsten Nummer:

Montag, den 29. April 1935

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, Eisenhydroxydsäure mit CU als Katalysator, angereichert mit Traubenzucker und Pflanzen-Extr.)

1 Fl. 3.50 RM.  $\frac{1}{2}$  Fl. (Kassenz.) 2.00 RM.

durch alle Apotheken

Hersteller: Apotheker OTTO TRAPP, Tübingen.

Proben bereitwilligst

## Bei Osteopathie Kytta-Salbe

Tendinitis, Tendovaginitis, Phlebitiden, als Nachbehandlung:

aus Symphytum officinale.

$\frac{1}{4}$  Tube RM. 0.92 o. U.  $\frac{1}{2}$  Tube RM. 1.70 o. U.

Aeusserste Wirtschaftlichkeit.

Literatur und Proben kostenlos durch

Kytta-Präparate Apotheker Sauter, Alpertsbach, Württ.





Kolloidale komplexe Diacetylannin Silberweißverbindung D.R.P.

Das hochwirksame, stark bakterizide, ausgeprägt antiphlogistische und tiefwirkende Mittel gegen bakterielle und kartarrhalische Erkrankungen aller Schleimhäute, besonders gegen

## Gonorrhoe und Conjunctivitis

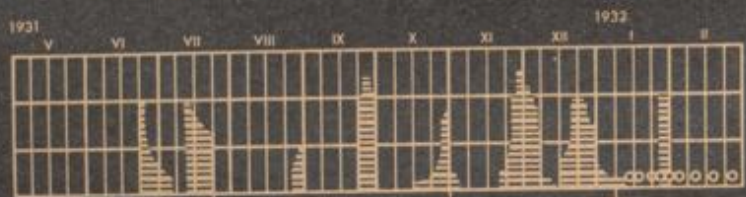
Absolut schmerz- und reizlos. Ohne jegliche Ätzwirkung. Verhütung von Argyrosis bei der Conjunctivitis. Vermeidung von Komplikationen bei Gonorrhoe. Abkürzung der Krankheitsdauer, daher wirtschaftlich

Literatur u. Proben kostenlos

Gödecke & Co. Chemische Fabrik A. G., Berlin

REZEPTUR-  
PREIS  
**30%**  
gesenkt  
gegenüber  
Februar 1932

## Erfolgreiche Behandlung

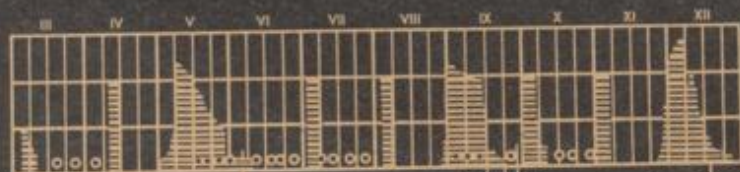


Bisher:  
4 Abreibungen  
(histologisch)  
Gland. Hyperplasie

5. Abreibungen  
(histologisch)  
Gland. Hyperpl.

31. X. 31  
630 ccm  
Schwangerenblut  
Hgb. 70%

8. I. 32  
350 ccm  
Schwangerenblut



4. VI. 32  
670 ccm  
Schwangerenblut  
Hgb. 32%

14. IX. 32  
420 ccm  
Schw.-Bl.  
Hgb. 40%

21. IX. 32  
600 ccm  
-Bl.  
Hgb. 30%

26. IX. 32  
300 ccm  
-Bl.  
(Vater)

17. XII. 32  
400 ccm  
Schw.-Bl.  
Hgb. 45%

Rezidivierende Endometriumhyperplasie (aus Med. Klin., 1934, I, 149).  
Wochenweise Praehormonprophylaxe: normale Regelblutung.  
Ohne Therapie: starke Endometriumsblutung.

## Praehormon

der glandulären  
Endometriumhyper-  
plasie  
und Rezidivverhütung  
durch  
Praehormon

Weitere Indikationen:

Primäre und sekundäre  
Amenorrhoe,  
Oligomenorrhoe,  
klimakterische  
Beschwerden,  
ovariell bedingter Fluor.

Schachtel mit 5 Amp. RM 2.56 o. U.-St.  
(1 Amp. = 15 M.-E. = ca. 100 R.-E.)

Schachtel mit 12 Suppos. RM 5.54 o. U.-St.  
(1 Zäpfchen = 150 M.-E. = ca. 1000 R.-E.)



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