

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

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

10 (17.5.1935)



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

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. E. Haberle, Karlsruhe, Amalienstraße 30, Fernruf 2982 / Druck und Verlag Malsch & Vogel, Karlsruhe, Adlerstraße 21, Fernruf 2109, Postcheckkonto Karlsruhe 12596 / Für den Anzeigenteil verantwortlich: Fritz Kobl, Frankfurt a. M. / Anzeigenverwaltung: Werbebüro G. m. b. H., Frankfurt a. M., Keerbachstr. 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, Postcheckkonto Stuttgart Nr. 5006, Bankkonto: Württ. Girozentrale Nr. 510, Württembergische ärztliche Unterstützungskasse in Stuttgart, Kronenstr. 38, Privatärztliche Vereinigung: Äerztl. Verrechnungsstelle Württemberg (e. V.), Stuttgart O, Gänselwäldweg 25, Fernruf 28243/44, Postcheckkonto 215 Stuttgart.

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

#### Inhalt:

Die Bedeutung der Leber-Pankreas-Funktion für die Volksgesundheit — Ärztliche Ethik im nationalsozialistischen Staat — Trinkerheilung — Zur Frage der Schwangerschaftsbinden — Äerztl. Fortbildungskurs in Freiburg — Tagung der Naturärzte — VII. Internationaler Kongress für Unfall- und

Berufskrankheiten in Brüssel — Mitteilungen der Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern — Mitteilungen der Landesstelle Baden — Bücherbesprechungen.

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

## Die Bedeutung der Leber-Pankreas-Funktion für die Volksgesundheit

Dr. Paul Vargedr.

Wenn wir den Gesundheitszustand unseres Volkes betrachten, so haben wir allen Grund, entsetzt zu sein. Schauen wir uns in unserem engeren Bekanntenkreise um und fragen wir, ob nur 20 v. H. dieser Leute als gesund zu betrachten sind, so werden wir sicher diese Prozentzahl nicht erreichen; oder prüfen wir die in der Elektrischen und gegenübersitzenden Mitfahrenden auf ihren Gesundheitszustand, so werden wir nur wenige Gesichter sehen, denen nicht das eine oder andere Leiden seinen Stempel aufgedrückt hat. Allein die Macht der Gewohnheit läßt uns diesen läßlichen Zustand als tragbar erscheinen.

Und die Medizin, besonders die interne Medizin, verfaßt diesen Tatsachen gegenüber. Ohne sie in ihren in vieler Beziehung höchst anerkanntswerten Erkenntnissen und Erfolgen irgendwie herabsetzen zu wollen, muß doch festgestellt werden, daß ihr die großen Linien in der Heilbehandlung fehlen; die Hilfe, die sie geben kann, ist meist nur symptomatisch. Selten sieht sie den kranken Menschen als Einheit, und diese Grundanschauung des Menschen als Einheit ist nötig, wenn man zu einem wirklichen Heilen schreiten will.

Eine Fundamentalerkenntnis z. B., die, einmal richtig ausgewertet, den größten Einfluß auf unsere Volksgesundheit erlangen wird, ist die Erkenntnis von der Leber und der Pankreasfunktion. Diese beiden Organe, die ja in enger Zusammenarbeit stehen, wurden sehr von der Medizin vernachlässigt, und man verlernte es ganz, auf ihre Tätigkeit einzuwirken; und doch bilden diese beiden Organe das Fundament des ganzen Stoffwechsels im Menschen. Sie sind die Zentralfunktion des vegetativen Lebens, die großen Industriezentren, von denen richtiger Funktion das Wohl und Wehe des ganzen Zellstaates abhängt.

Auf Grund meiner jahrelangen Beobachtungen stehe ich nicht an zu behaupten, daß nahezu alle Erkrankungen des Magendarmtraktes von Leber-Pankreasfunktionsstörungen ihren Ausgang nehmen und daß eine Behandlung dieser Leiden immer nur symptomatisch bleiben wird, solange die Leber und das Pankreas nicht mitbehandelt werden. Das Ulcus ventriculi und duodeni ist zweifellos durch eine Leberdysfunktion bedingt; darauf weist eine fast immer vorhandene Intoleranz gegen Fette hin mit Ausnahme von Butter, die meist gut vertragen wird. Auch der für Magengeschwüre charakteristische Gürtelschmerz spricht für eine damit verbundene Leberstörung. Durch eine gute Behandlung der Leber werden diese Ulcera wie auch

chronische Magendarmkatarrhe am schnellsten geheilt. Auch die so häufig quälenden Blähungen stehen mit einer gestörten Leber-Pankreasfunktion in Verbindung, sei es, daß durch eine Gallenveränderung eine mehr gasbildende Darmflora hochkommt, sei es, daß durch eine gleichfalls leberbedingte Darmträgheit Gelegenheit zu größeren Gasansammlungen gegeben wird. Diese Blähungen sind sehr häufig auch von störendem Einfluß auf die Herztätigkeit, die sie durch Druck behindern, und viele als Neurosen oder Vitia oder Schwächen behandelten Herzleiden sind auf den Schlag geheilt, wenn es gelingt, durch eine Leberbehandlung die Blähungen zu vertreiben.

Eine wichtige Folgeerscheinung dieser Leberpankreasfunktionsstörungen ist die chronische Obstipation. In der richtigen Zusammenstellung der Galle und der Pankreassekrete liegt auch die richtige Anregung für die Darmtätigkeit. Jede Therapie gegen chronische Obstipation ist nur symptomatisch, wenn sie nicht auf Leber und Pankreas einwirkt. Daß chronische Obstipation eine Menge von weiteren Krankheiten, wie Hämorrhoidalleiden, Prostatareizungen, Reizungen der weiblichen Genitalorgane usw., ganz abgesehen von allgemeinen Intoxikationserscheinungen verursacht, ist ja bekannt.

Von diesen Leber-Pankreasfunktionsstörungen werden aber nicht nur die ange deuteten Magendarmkrankungen ausgelöst, sondern sie bilden auch die Ursache der harnsauren Diathese und geben also den Anlaß zu einer ungeheuren Zahl von Erkrankungen. Unter dem Sammelnamen „Harnsaure Diathese“ möchte ich alle Krankheiten begriffen sehen, die durch Schlackenbildung im Körper — in der Hauptsache sind es ja Harnsäureablagerungen — entstehen. Es sollen darunter alle Formen von Gicht, Rheuma, Neuralgien, Migräne, die meisten Gelenkerkrankungen, wie Arthritis deformans, Herzmuskelrheuma, viele Ekzemformen, Steinbildungen in Gallenblase, Nierenbecken und Blase verstanden werden. Immer mehr nimmt die Zahl der Krankheiten zu, die auf Harnsäureablagerungen zurückgeführt werden müssen.

Man frage nur die Rheumatiker oder andere Kranke, die an harnsaurer Diathese leiden, ob sie nicht früher an Magen- oder Leberstörungen oder chronischen Obstipationen gelitten haben oder noch leiden, ob sie Schweinefett oder Margarine gut vertragen, und in neunzig Fällen von Hundert wird man die Bestätigung erhalten, daß Harnsäurerkrankungen mit Leberstörungen in Zusammenhang stehen. Die gesamten Harnsäurerkrankungen sind bedingt durch eine Funktionsstörung der Leber und des Pankreas. Nicht Verkühlungen, Zug, nasses Wetter verursachen die rheumatischen Erkrankungen, sondern diese äußeren Einflüsse bewirken nur eine Auslösung der Beschwerden am Orte der schon vorhandenen Ablagerungen, die der aufmerksame Untersucher gelegentlich lange vorher als unscharf begrenzte, oft druckschmerzhaft verbärtete Gewebe hat feststellen können. In ausgezeichnete Weise hat Kornelius in seinem Werke über die Nervenpunktmassage das



gesamte Krankheitsbild der harnsauren Diathese beschrieben, und er steht auch mit Recht in den unterschwelligen Reizen, die von diesen allenthalben im Körper verteilten Harnsäureablagerungen ausgehen, eine Ursache für die heute so viel verbreitete Nervosität.

Zweifellos müssen wir aber, um das Bild der harnsauren Diathese noch zu vervollständigen, immer eine Nierenfunktionschwäche in Rechnung setzen. Auf Grund therapeutischer Erfahrungen weiß man, daß es oft gelingt, mit einem leichten nierenanregenden Mittel ungemein viel Harnsäure zur Ausscheidung zu bringen und dadurch die bestehenden Beschwerden wenigstens für einige Zeit zu beheben. So sind die Harnsäureerkrankungen eingespannt zwischen einer Funktionsstörung der Leber und einer Funktionschwäche der Nieren. Mit dieser Erkenntnis ist der Weg zur Behandlung angedeutet.

Eine alte Erkenntnis, aus der allerdings nie eine praktische Schlussfolgerung gezogen wurde, ist, daß die Leberfunktion in engster Verbindung steht mit dem Seelenleben. Man fragt sich, „was ist denn dem über die Leber gelaufen?“, wenn man einem vergällten und aufgeregten Menschen begegnet, und man spürt wohl oft selbst nach einer größeren Aufregung einen Druck oder ein Schmerzgefühl in der Lebergegend. Umgekehrt neigen Leberkranke besonders zu seelischen Depressionen.

Mit diesen kurzen Ausführungen habe ich die Auswirkung dieser noch so wenig bekannten Leberfunktionsstörungen noch lange nicht erschöpfend aufgedeckt. Es handelt sich hier nicht nur um die oben erwähnten Krankheiten, sondern ich bin der Meinung, daß es überhaupt keine Krankheit gibt, bei der die Tätigkeit der Leber, dieses wichtigsten Stoffwechselforgans, sei es nun primär oder sekundär, nicht in Mitleidenschaft gezogen ist. Ich sehe die Zeit kommen, in der fast bei jeder eingeleiteten Therapie in besonderer Weise die Leber mit berücksichtigt wird.

Man fragt sich, wie kommt es, daß gerade in den letzten Jahrzehnten von Seiten der Medizin der Leberfunktion so wenig Rechnung getragen wurde. Dies kommt wohl daher, weil die Medizin in den letzten hundert Jahren sich auf ihrem Forschungsweg immer mehr von den pathologisch-anatomischen Befunden als von den biologischen Geschehnissen leiten ließ, diesen Funktionsstörungen aber in den meisten Fällen kaum irgendwelche pathologisch-anatomische Veränderungen der Leber und des Pankreas zugrunde liegen. Und weiterhin mag auch zur Vernachlässigung der Lebertherapie der Umstand beigetragen haben, daß die fast rein chemisch orientierte Pharmakologie kaum über ein anerkanntes Mittel verfügte, das in einwandfreier Weise auf die Leberfunktion einzuwirken imstande war. Ich habe lange Zeit in Universitätskliniken zugebracht, aber in all den Jahren habe ich nie, bis auf Karlsbader Salz und Oeluren, von einer Leberbehandlung etwas gehört. Alle übrigen in der Pharmakologie angeführten Cholagoga wurden als wertlos angesehen.

Und doch ist die Zahl der uns von der Natur gegebenen Leberheilmittel gewiß nicht gering. Man gehe nur die Volksheilmittel durch und lese in alten bewährten Kräuterbüchern nach, so wird man darin genügend finden. Ich zweifle nicht daran, daß die vielen oft so ungemein erfolgreichen Aukenserker in der Medizin ihre bedeutenden Heilerfolge nicht zum geringsten Teile einer guten Leber- und Pankreasbehandlung verdanken, sei es, daß diese bewußt oder unbewußt in die Wege geleitet wurde. So ist in der „Homöopathie“ von Dr. Stausfer zu lesen, daß dieser hervorragende Therapeut fast nur Lebermittel zur Bekämpfung der harnsauren Diathese angewendet hat.

Ich möchte feststellen, daß durch eine zielbewußte Berücksichtigung der Leber- und Pankreasfunktion ungeheuer viel für unsere Volksgesundheit geschehen kann, die so schwer darniederliegt. Nicht mehr die Tuberkulose und die Lungentransheiten sind die Krankheiten der Zeit. Nunmehr stehen die Erkrankungen des Magendarmtraktes und die harnsaure Diathese im Vordergrund, und gering geschätzt 60 bis 70 v. H. aller unserer Volksgenossen leiden an diesen Folgeerkrankungen der Leber-Pankreasfunktionsstörungen. Darum wird es notwendig werden, daß sich die medizinische Forschung in besonderer Weise um die Klärung dieser Zusammenhänge bemüht, wenn sie nicht das ganze Gebiet auch weiterhin der Naturheilkunde überlassen will.

(Aus „Arzteblatt für Sachsen, Prov. Sachsen, Anhalt und Thüringen“, Nr. 6/1935.)

## Ärztliche Ethik im nationalsozialistischen Staat

Von Dr. Sperling, München\*.

(Schluß.)

Man muß gesehen haben, mit welchem Fanatismus die Jünger Moskaus in wüsten Versammlungen ihre unsinnigen und für uns verbrecherischen Thesen aufstellten, man muß es gehört haben, wie tief sich sogenannte bürgerliche Ärzte erniedrigten und welchen moralischen Tiefstand sie unter dem Mäntelchen einer angefaulten Weltanschauung das Wort redeten, um den Unterschied zu begreifen zwischen einst und jetzt, dem Ethos weitester Kreise von einst und der klaren, allein möglichen Einstellung von heute.

Nicht nur auf dem Gebiete dieses Verbrechens fielen marxistische und sonstige linksgerichtete Ärzte aus Ueberzeugung oder Habgier auf; sie scheuten sich nicht einmal, den ungeheuren Einfluß, den ihnen, als den Helfern in Not und Schmerz, Krankenbett und Sprechstunde gewährten, zu politischen Zwecken auszunützen. Schriftgewandt, wie sie waren, verfaßten sie sensationelle Broschüren erotischen Inhalts, Tendenzromane und Bühnendramen und betrieben so die Volksvergiftung planmäßig mit Erfolg. Heute ist diese Form von Literatur erledigt. Die Schaubühne schmeckt nicht mehr nach „Jhanfakt“ jenes Wolff, der § 218 ist kein dramatischer Vorwurf mehr. Wenn aber damals einer der Unseren in einwandfreier Form Aufklärung bringen wollte, dann wurde er veremt, bedroht und wirtschaftlich erledigt. Das hat man heute schon wieder vergessen, und darum wende ich mich an Sie, auch unseren alten Kämpfern das nötige Verständnis und die Kameradschaft entgegenzubringen, die sie sich verdient haben.

Der junge Arzt, für unseren Fall meist Mitte der Dreißiger, der seine Kasernenpraxis aufnimmt und der bisher als klinischer Assistent gewohnt war, Hilfsleistungen anzuordnen, sie aber beileibe nicht selbst zu erkennen, und der nur das eigentlich gehobene Ärztliche selbst ausführte, sieht sich, wenn er in die Praxis tritt, häufig einer ganz neuen und fremden Situation recht hilflos und ungeschickt gegenüber. Der ehrsüchtig gebietende Kimbus des Krankenhauses fehlt, die Patienten nehmen nicht Aufstellung am Fußende des Bettes, sie fügen sich nicht in eine Hausordnung, wenn sie den neuzugelassenen Kasernenarzt aufsuchen. Wer hat sachgemäß gelernt, einen Patienten zu betten, zu transportieren, brauchbare Anweisungen für die Diät zu geben, kurz, wer weiß in der Krankenpflege Bescheid? Wer kann den oft erbetenen Rat erteilen in vielfältigen Formfragen der Sozialversicherung? Zunächst kommen zum neuniedergelassenen Arzt die Unbefriedigten, die chronisch und eingebildet Kranken, um den neuen Doktor kennenzulernen, der gewiß so freundlich ist, eine in der Zeitung angepriesene Arznei auf Wunsch als Kasernenrezept zu verordnen, und der überreißig gleich zur Stelle ist, wenn man ihn auch ohne dringende Not heranruft. Er wird, so nimmt man mit Recht an, sein warmes Herz sprechen lassen und beim Gesundschreiben nicht den schärfsten Maßstab anlegen. Der frisch aus der Klinik kommende Arzt schöpft unbedenklich aus dem Vollen, ohne daran zu denken, daß in der Krankenversicherung entsprechend § 368 d. RVO. das Maß des Notwendigen nicht überschritten werden darf. Wo dieses Maß liegt, weiß er freilich noch nicht, er lernt es aber, wenn die wohlgemeinten Mahnungen übersehen werden, in unwillkommener Form kennen, materielle Nachteile, Rückersay oder gar empfindliche Strafen werden ihn schmerzhaft belehren. Er wird gerade im Bewußtsein, daß unser Staat die Rückkehr zum Einfachen, Natürlichen unterstützt und fordert, versuchen, mit möglichst geringem Aufwand auszukommen und sich nach jeder Richtung hin sparsam zu betätigen. Wenn er unter der Herrschaft des Kopfschmerzhaften, also einer Bezahlung, die sich nach dem Mittaliederstand richtet und nicht nach der Anzahl der erkrankten Mitglieber oder der vorgenommenen Einzelleistung, dazu neigt, des Guten stets zu viel zu tun, betreibt er also aus Ueberängstlichkeit oder materiellen Gründen Polypragmasie, wie der schöne Fachausdruck lautet, so schädigt er seine eigenen Standesgenossen, da er aus dem gemeinsamen Topf mehr herausnimmt, als ihm ordnungsgemäß zukommt. Er wird auch zweckmäßig nur das Nützlichste und Wirksamste verordnen, denn

\*) Vortrag, gehalten beim Einführungslehrgang in Würzburg am 29. März 1935. (Aus Arzteblatt für Bayern, 1935 Nr. 15.)



er ist seit jünster Zeit nicht mehr ängstlich an einengende Verordnungs-vorschriften gebunden, wenn er nur unter einem gewissen Normalwert, dem Regelbetrag, bleibt. In der Kasenpraxis ist alles reglementiert, alles in Paragrafen, Richtlinien und Bestimmungen eingeteilt; manchem fällt es im Anfang begreiflicherweise schwer, in diesen spanischen Stiefeln seinen wirklich nicht ganz „freien Beruf“ auszuüben.

Auch in der Privatpraxis wird man aber manche Klippen zu vermeiden haben und bedenken müssen, daß Uebersforderungen, Unterbietungen, falsche Datenangaben (im Interesse der Angehörigen von Mittelstandsversicherungen) geeignet sind, das gute Einvernehmen mit den Nachbar Kollegen empfindlich zu stören. Hier bestehen freilich keine engen, sondern nur Rahmenbestimmungen, aber in jeder Gegend haben sich gewisse Richtpreise der Schichtung der Bevölkerung entsprechend eingebürgert und Normen eingespielt, deren Beachtung dringend empfohlen werden muß.

Wie lassen sich alle diese heftigen Auswirkungen eines im ganzen wohlbedachten und zweckmäßigen Systems vermeiden? Am einfachsten wohl durch treue und ehrliche Kameradschaft, durch kollegiale Zusammenarbeit mit erfahrenen Ärzten und Beachtung ihres wohlgemeinten Rates. Dabei wird man sich dessen bewußt sein müssen, daß auch in unserer Organisation statt der parlamentarischen Verwaltungsform der Führergedanke Einzug gehalten hat und daß es uns erst so möglich geworden ist, an maßgebenden Stellen gewichtigen Einfluß zu gewinnen. Die zielbewußte Marschroute geht heute nach der Richtung, daß der Arzt wieder mehr zur Ehrfurcht vor den ungenühten Kräften der Natur erzogen wird, statt hauptsächlich das Laboratorium und die Hilfswissenschaften sprechen zu lassen. Der NZ-Arztebund ist daran, ein eigenes Schulungslager, am idyllischen Tollense-See in Mecklenburg gelegen, einzurichten, um dort wissenschaftlich und weltanschaulich die jungen Ärzte mit den engeren und weiteren Zielen der nationalsozialistischen Ärztesführung bekannt zu machen. Durch die Einrichtung von Gesundheitsämtern der Partei wird der Primat auch hier angedeutet. Die Ärzteschaft bringt ihre gerade unserem Beruf so nahe liegende Volksverbundenheit dadurch öffentlich zum Ausdruck, daß sie Bestandteil der Arbeitsfront ist. Hierdurch wird rein organisatorisch die frohbekennende Bindung an den neuen Staat und seine Formen eindeutig betont. Der Arzt von heute richtet sein Augenmerk nicht ausschließlich auf das Individuum, sondern auf das Volksganze, von der individuellen Hygiene ist er zur Volkshygiene übergegangen. Rasseproblemen und vor allem der Judenfrage schenkt er die gebührende Beachtung, und er verwertet die Erkenntnisse der Erbologie, er bekämpft die freiwillige Geburtenbeschränkung, die falsche Auslese und die rassistische Vermischung. Die Partei hat die Gesundheitsführung übernommen und den Schutz des erbbiologisch Wertvollen in den Vordergrund gestellt. Schon längst sind wir über das Stadium theoretischer Erwägung hinaus, denn wir stehen mitten in der praktischen Arbeit. Diese Arbeit für SA, SS und NSDAP wurde jahrelang meist ehrenamtlich geleistet. Ihres großen Erfolges wegen wird sie aber dem Leistungsprinzip entsprechend in Zukunft angemessen vergütet werden müssen. Ein ganz neues Arbeitsgebiet, eine ganz neue Richtschnur hat sich aufgetan, denn alle die nötigen Untersuchungen und Begutachtungen verlangen auch eine neue Einstellung, neue Methoden und neuen, nie verzagenden gegenwärtigen Idealismus.

An uns liegt es also, gegen den drohenden Volkstod, den wir bei der katastrophalen Geburtenverminderung sonst heransehen sehen, anzugeben, im Bewußtsein, daß wir Ärzte im Dritten Reich nicht Angehörige eines Standes, sondern Mitglieder eines Volkes sind. Die besonders eingehende Beschäftigung mit dem Rasseproblem hat in der bekannten Ariergehegung einen vorläufigen Abschluß gefunden. Sie soll nicht — das ist immer hervorgehoben worden — zum Ausdruck bringen, daß wir besser sind, aber das Bewußtsein festigen, daß wir anders sind, und daß die möglichste Reindaltung der Rasse wichtige Voraussetzung für die gesunde Weiterentwicklung unseres Volkes und seine Höchstleistungen ist. Der neue Staat hat die Bedeutung unserer politischen Forderungen nach Schutz des rassistisch Wertvollen sofort erkannt und sie machtvoll in die Tat umgesetzt, als er das Gesetz zur Verhütung des erbkranken Nachwuchses schuf; hier sei auf das Standardwerk von Güttinger-Kuttke verwiesen, wo ausführlich alles Wissenswerte in zuverlässiger Form geboten wird. Im Rahmen dieses Gesetzes

vom 1. Januar 1934 hat der deutsche Arzt eine gänzlich neue, überaus verantwortungsvolle und daher schwere und wichtige Aufgabe erhalten, denn maßgebend sind für den Gang des Verfahrens zunächst seine Begutachtungen.

Wer je im Zweifel sein konnte, ob dieses Gesetz berechtigt, ob es notwendig war, dem seien die erschütternden Zahlen ins Gedächtnis zurückgerufen, die der Reichsarztesführer auf dem Parteitag 1934 in seinem großen Referat bekanntgegeben hat!

Während die Partei die Gesundheitsführung und Förderung der gesunden und erbbiologisch besonders wertvollen Volksgenossen betreibt, erstrebt der Staat durch seine Gesundheitsämter, die am 1. April 1935 in Tätigkeit treten, eine Vertiefung der Aufgaben auf gesundheitslichem Gebiet. Sein Interesse gilt der Gesundheitsförderung, der Ueberwachung der Minderwertigen, dem Kampf gegen die Infektionskrankheiten, der Aufklärung und der Behandlung erkrankter und geschädigter Volksgenossen. Er treibt aktive Bevölkerungspolitik durch Gewährung von Ehestandsdarlehen und Förderung einer modernen Siedlungspolitik. Ueberall wird der Arzt im nationalsozialistischen Staat eingeschaltet. Ueberall bedarf man seines Rates und seiner Mitarbeit, wo früher nur der Jurist zur Geltung kam.

Um von vornherein den angehenden Arzt auf seine Tätigkeit vorzubereiten, ist auch an eine Reform des ärztlichen Studiums gedacht, denn die von der Hochschule entlassenen Mediziner haben viel zuviel trockenes Wissen, aber nicht immer das nötige praktische Können auf den Weg mitbekommen.

Eine Reichsarztesordnung wird die organisatorischen Beziehungen vereinfachen und dem Arzt eine Standesordnung geben, die Bewährtes beibehält, aber auch Neues hinzusetzt.

Die Reform der Sozialversicherung und insbesondere der hier im Vordergrund stehenden Krankenversicherung stellt der Ärzteschaft neue und verantwortliche Aufgaben. Die Selbstverwaltung haben wir schon erhalten, die Mitarbeit in den Beiräten der Krankenkassen, ein Ziel, dessen Verwirklichung vor Jahren noch außerhalb jeder Wahrscheinlichkeit lag, wird uns auch hier den Sachverständigen-Einfluß verschaffen, der dem Ganzen dienen soll.

Wenn wir von den Möglichkeiten, die sich für uns aufgetan haben, den weisen Gebrauch machen wollen, den Staat und Partei von uns verlangen, dann bedarf es der Anspannung aller guten Kräfte. Wir werden zu beweisen haben, daß die Ethik des nationalsozialistischen Arztes gefestigt ist, um Opfer bringen zu können und um bewußt und freudig, aber auch wirtschaftlich gesichert mitzuarbeiten am Erstarben und Gesundwerden der Nation. Staat und Gesellschaft leben also im modernen Arzt eben nicht nur den ärztlichen Journalisten, sondern, wenn man so sagen darf, auch den Klassiker, der bei all seinem Tun und Lassen die Zukunft des Volksganzes im Auge hat und so wichtige Pionierarbeit leistet, wenn er neben dem leidenden Volksgenossen die große bevölkerungspolitische Zielsetzung nicht außer acht läßt.

Nicht bei jedem wird es ohne Umstellung im Fühlen, Denken und Handeln abgehen, wenn er wirklich wertvolle Arbeit leisten will. Dabei möge ihm zur Richtschnur dienen, was der Reichsarztesführer in seiner ersten größeren programmatischen Rede in Weimar zum Ausdruck brachte:

Treue zum eigenen Ich, Treue zum Volk, Treue zum Führer!

## Trinkerheilung

Die Trunksucht nimmt zurzeit in Deutschland sehr deutlich zu. Die nationalsozialistische Bewegung hat es aber den Ärzten sehr klar gemacht, daß ihre Tätigkeit sich nicht auf die Behandlung bezw. Befürsorgung von kranken Einzelmenschen beschränken darf, sondern daß jeder von uns die Aufgabe und die Pflicht hat, an der Hebung der gesamten Volksgesundheit und an dem Bauen eines tüchtigen Volkstörpers nach seiner ganzen Kraft teilzunehmen.

Wer sich auch nur einigermaßen ernsthaft mit der Alkoholfrage beschäftigt hat, der weiß, in welchem ungeheuren Umfang der Rauschgeist (Alkohol) die Volksgesundheit schädigt und stimmt dem noch nicht vergessenen Basler Physiologen G. von Yunge zu: Derjenige, der einen Wasserbottich auszuschöpfen versucht, ohne den Zuleitungsbahn abzudrehen, wird von der ganzen Welt mit Recht für geisteskrank erklärt. — Wer an die Bekämpfung der Degeneration herantritt ohne ihre Haupt-



quelle zu verstopfen, den Gebrauch der geistigen Getränke und anderer Betäubungsmittel, der gleicht einigermaßen jenem Geisteskranken“.

Aber auch die sachgemäße Behandlung der Trinker unter seinen Klienten ist Pflicht jedes einzelnen Arztes. Es gibt keinen Arzt, unter dessen Klienten sich nicht auch Trinker befinden. Wenn diese nicht sachgemäß behandelt werden, dann gehen sie zugrunde und reißten unter Umständen ihre Familie mit in den Abgrund. Wenn sie Parteimitglieder sind, machen sie der Partei Unehre und fügen ihr allenfalls auch noch anderen Schaden zu.

Oder aber: Nichtärzte laufen den Ärzten den Rang ab zur Unehre des Arztesstands — wie die berühmte Geschichte lehrt, die uns der auf diesem Gebiet führende Professor Forel in seinem wertvollen und lehrreichen Buch: „*Kückblick auf mein Leben*“ (Europaverlag Zürich bzw. Fleischler-Verlag, N.M. 520, geb. N.M. 6.80) erzählt. Forel mußte sich von dem Schuster Bohhardt beschämen lassen, weil jener einen Trinker, dessen Heilung dem Professor nicht gelungen ist, geheilt hatte. Als Forel sich daraufhin mit Bohhardt ins Benehmen setzte, antwortete ihm jener: „Es ist sehr einfach! Ich bin Abstinenz und Sie sind es nicht“. Daraufhin gab der Irrenanstaltsdirektor, Universitätsprofessor und berühmte Naturforscher dem Schuster das Versprechen, nie mehr einen Tropfen geistiger Getränke zu trinken. Das war am 1. Juli 1886 und von da an gelang die Rettung von Trinkern auch ihm und seine durch sein Vorbild erhärtete Lehre hat zur Rettung von Tausenden solcher Unglücklichen geführt.

Wer tiefere Einsicht in die Trinkerrettungsarbeit getan hat, der ist mit Forel und allen Sachverständigen ganz einig in der Auffassung, daß nur bei einem Drittel aller Trinker die heute so vielfach ausgesprochene Behauptung zutrifft, sie seien entartete Geisteskrane. Bei diesem Drittel ist eine Heilung wenig wahrscheinlich, es sei denn, sie kämen dauernd in eine ganz enthaltsame Umgebung.

Bei dem zweiten Drittel ist die Aussicht auf Heilung schon größer, falls auch sie in eine enthaltsame Umgebung kommen.

Das letzte Drittel (unter ihnen gibt es prächtige und wertvolle Menschen, die nur ein Opfer der Trinksitte geworden sind), wird bei sachgemäßer Behandlung sicher geheilt. Und die Heilung ist eine dauernde, auch wenn sie nicht das Glück haben, ihr Leben lang in einer ganz enthaltsamen Umgebung weilen zu können.

Jeder Arzt, der sich an die Behandlung von Trinkern heranwagt, muß selbstverständlich völlig enthaltsam werden nach dem Satz: alles was Du willst, daß die Leute tun sollen, das mußt Du ihnen vorleben!

Darnach muß er sich gründlich mit der ganzen Alkoholfrage bekannt machen, besonders mit der Alkoholphysiologie und der Alkoholpsychologie.

Er muß vor allem suchen, dem Kranken die Ueberzeugung beizubringen, daß er nur dann Aussicht auf völlige und dauernde Heilung hat, wenn er sich auf die lebenslängliche völlige Enthaltung von allen geistigen Getränken einstellt. Und wenn er das Trinken von einem Tag auf den anderen völlig aufgibt.

Er soll ferner alsbald Anschluß an einen Enthaltensamteitsverein suchen: Guttemplerorden, Blaues Kreuz, katholischer Kreuzbund. (Wenn kein solcher am Ort besteht, muß der Arzt einen gründen und ihm treulich helfen, seine schwierige Aufgabe zu lösen.)

Dabei wird der Arzt bald merken, daß er selber es ist, der den Hauptgewinn bei diesem Werk davonträgt (das kann ich aus vierzigjähriger Erfahrung heraus bestätigen: am 2. September 1895 habe ich meinen letzten Schluck Wein genossen und Vorteile in gesundheitlicher und volkserzieherischer Hinsicht gemerkt, die alle Opfer an Zeit, Kraft und Geld, die ich der Alkoholbekämpfung im allgemeinen und der Trinkerrettung im besonderen gebracht habe, weit überwiegen).

Der Arzt kann seinem Kranken die Entwöhnung vom Alkohol sehr erleichtern, wenn er ihm den Rat gibt, einmal, wenigstens die ersten Wochen hindurch, eine möglichst salzarme vegetarische Kost zu genießen und zugleich auch den Tabakgenuß, der doch meist mit der Trunksucht vereinigt ist, aufzugeben. Als Getränk sind am meisten zu empfehlen: gute ungegorene Obst- und Traubensäfte.

In der ersten Woche ist völlige Bettruhe mit heißen und kalten Abwaschungen des Körpers und Sorge für gründliche Darmentleerung sehr empfehlenswert.

Von Arzneimitteln empfehle ich: 1. bis 3stündlich 1 Tropfen Tinctura Gallarum oder ebensovielen Tropfen Turbomica 5. Dezimalverdünnung oder Arsenicum album 6. Dezimalverdünnung.

Wer auch nur einmal in seinem Leben einen Trinker gerettet hat, der findet sich für alle Opfer, die er diesem Werk gewidmet hat, reichlich belohnt.

Kaiser Wilhelm II. hat kurz vor dem Weltkrieg die Seeladetten in Mürwid ermuntert, sich dem Guttemplerorden, dem Blauen Kreuz oder dem Kreuzbund anzuschließen und hat gesagt: „In dem drohenden Krieg wird dasjenige Volk den Sieg davontragen, das die kleinste Menge von geistigen Getränken genießt“. Diese Voraussage ist buchstäblich eingetroffen: die Vereinigten Staaten hatten damals den geringsten Stoffabsetzungsverbrauch an Alkohol und sind die einzigen Sieger im Weltkrieg geworden.

Jetzt sind die Mongolen die Nächsten. Wollen wir Deutschen ihnen ohne ernste Gegenwehr den Kampfplatz überlassen? Wenn wir das nicht wollen, dann müssen wir die Kauschaitagefahr ganz anders nachdrücklich bekämpfen als bisher. In diesem Kampf heißt es aber: „die Kerze an die Spitze“.

Dr. Alfred Pfleiderer, Ulm.

## Zur Frage der Schwangerschaftsbinden

Zur Ergänzung der Warnung der KBD-Landesstelle vor der kritiklosen Verordnung von Schwangerschaftsbinden, die in der Nummer vom 19. April abgedruckt ist, möchte ich folgendes sagen:

Jede Zusammenschnürung des Bauches stört die richtige Durchblutung der Bauchorgane und damit auch die regelrechte Zellstätigkeit in diesen Organen. Sie hemmt auch das naturgemäße Wachsen der schwangeren Gebärmutter und des Kindes. Eine Bauchbinde beeinträchtigt ferner die naturgemäße, gerade durch die Beanspruchung angeregte Bildung neuer und strammer Muskelfasern in den muskelfaserhaltigen Eingeweiden und vor allem in der Bauchwand.

Ich verordne Schwangerschaftsbinden nur dann, wenn ich sehe, daß die Bauchmuskeln so schwach sind, daß sich schon ein gewisser Grad von Hängedauch gebildet hat.

Bei allen anderen Frauen, sofern sie ihrer Zeit und ihrem Geldbeutel nach dazu in der Lage sind, verordne ich zweckentsprechende Gymnastik verbunden mit Massage, Waschungen, Güssen u. dergl. Naturheilmahnahmen.

Wenn diese Mahnahmen auch nach der Entbindung fortgesetzt werden, dann wird auch bei künftigen Schwangerschaften die Verordnung einer Umstandsbinde unnötig.

Ich lebe jetzt seit 50 Jahren im Gesichtskreis und im Personentreis der Naturheilbewegung und kann versichern, daß die Schwangerschaften, die Geburten und die Wochenbetten bei Frauen aus diesem Personentreis im Durchschnitt viel regelrechter, beschwerdefreier und erfreulicher verlaufen als bei Frauen aus den anderen Kreisen.

Dr. Pfleiderer, Ulm.

## Fortbildungskurse und Tagungen

**Ärztlicher Fortbildungskurs  
der Medizinischen Fakultät Freiburg i. Br.**  
vom 1. bis 23. Juli 1935, für in- und ausländische Ärzte  
und ältere Assistenten.

**I. Teil: Vorträge:**

vom 1. bis 6. Juli, wochentäglich vor- und nachmittags.

1. Aschoff: Jeterus.
2. Kaysshammer: Vitamin B<sub>2</sub>, das Atmungsferment.
3. Hoffmann: Physiologie der Atmungsregulation.
4. Janssen: Pharmakologie und Therapie der Atmung.
5. Uhlenhuth: Fortschritte auf dem Gebiete Chemotherapeutischer Forschungen (mit Demonstrationen).
6. Neuere Ergebnisse der Heil- und Schwyserumbehandlung.
7. Bohnenkamp: Fortschritte in der Diagnostik der inneren Krankheiten des Magens, der Gallenwege und der Leber sowie des Blutes.



**Bei Plazentarretention  
u. Nachgeburtsblutung**  
**ORASTHIN**  
das uteruswirksame Hormon  
des Hypophysenhinterlappens

Elektive Wirkung auf den Uterus,  
ohne Einfluss auf den Blutdruck  
und die Darmperistaltik

Durch kräftige Uteruskontrak-  
tionen erfolgt Spontanlösung  
der Plazenta sowie rascher und  
nachhaltiger Verschluss der  
Gefäße

Zur subkutanen, intramuskulären und  
intravenösen Injektion

**ORIGINALPACKUNGEN:**  
Orasthin (1 ccm = 5 Vögtlin Einheiten) Schachteln  
mit 3 und 10 Ampullen zu 1 ccm  
Orasthin „stark“ Schachteln mit 3 und 10 Ampullen  
zu 1 ccm (1 ccm = 10 Vögtlin Einheiten)

**Bayer**  
I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft  
Leverkusen a. Rh.

# Physiotherapie

Antiphlogistine verträgt sich mit  
sämtlichen anderen Medikations-  
arten, es ist auf dem Gebiete der  
Physiotherapie ein Adjuvans, das recht  
befriedigende Leistungen tätigt.

Im Anschluß an Behandlung mit Röntgenstrahlen,  
mit Diathermie, mit ultravioletten Strahlen und dergl.  
wirkt es beruhigend, dekongestiv und absorbierend.

*Muster und Literatur kostenfrei*

Seit über 25 Jahren in Deutschland hergestellt

The Denver Chemical Mfg. Co., Berlin-Lichterfelde u. New York, U.S.A.

# Antiphlogistine



- A Ziegler:** Die regionalen Besonderheiten des diesigen Aropfleidens.
- E Rehn:** Ueber chirurgisches Denken und Handeln nach biologischen Gesichtspunkten.  
Funktionsdiagnose chirurgischer Nierenerkrankungen an der Freiburger Klinik.  
Die plastische Chirurgie.  
Klinik der neuzeitlichen Knochenbruchbehandlung.
- F Siegert:** Diagnose und Behandlung der weiblichen Sterilität.  
Diagnose und Behandlung der Blutungen.  
Vorführung der Utero-salpingographie.  
Radiumbehandlung in der Frauenheilkunde.
- G Roeggerath:** Einfache Heilnabungen für den Säugling.  
Empfembehandlung der Kinder in der Praxis.  
Krankenvorstellungen.
- H Veringer:** Grundfähliches zum Gesetz über die Verhütung erbkranken Nachwuchses mit Krankenvorführungen.  
Probleme auf dem Gebiet der Nervensphäre.
- A Stähmer:** Krankenvorstellungen.
- D Kahler:** Krankenvorstellungen.
- B Wegner:** Tuberkulose der Augen.
- A Schilling:** Fortschritte der inneren Röntgendiagnostik mit besonderer Berücksichtigung der Abmographie.
- G. v. Pannwitz:** Fortschritte in der Röntgendiagnostik chirurgischer Erkrankungen.  
Röntgenbehandlung chirurgischer Gelenkerkrankungen.
- A Bietzen:** Fortschritte in der Röntgendiagnostik junger Kinder (Brust- und Harnorgane).

## II. Teil: Klinische Übungen:

Beteiligung am inneren Leben der Freiburger Kliniken in Gruppen nach Wahl; 8.—23. Juli, wochentäglich von 10.15 bis 13 Uhr. — Wünsche für Ausbildung in besonderen Verfahren werden berücksichtigt, z. B. Gastroskopie (Wohnenkamp); diathermisches Schnittverfahren bei Hauterkrankungen (Stähmer); Kartoffel (Kilian); Laboratoriums- und Röntgenverfahren in den einzelnen Kliniken. — Deutscher Sprach- und Kulturkurs in den frühen Morgenstunden.

Gemeinsame Veranstaltungen und Ausflüge in die Umgebung, namentlich den Schwarzwald; Sport.

Gebühren: RM. 50.—; mit Sprach- und Kulturkurs: RM. 80.—; Vorauszahlung erbeten: Konto „Ferienreise“ Deutsche Bank und Diskontogesellschaft Freiburg i. Br.

Ausländer: Registerkarte nach den Verfügungen f. d. Sommer 1935.

### Auskünfte:

- 1) Allgemeiner Art (Unterkunft, genaue Tagesordnung usw.): Geschäftsstelle der Ferienreise, Schwimmbadstraße 5, Tel. 3818.
- 2) Medizinisches: Professor Dr. G. Roeggerath, Univ.-Kinderklinik, Rathildenstraße 1, Tel. 4346.

## Tagung der Naturärzte

Die 2. große Reichstagung des Deutschen Verbandes der Ärzte für physikalische und diätetische Behandlung (Naturheillehre) G. B. findet vom 24. bis 26. Mai 1935 in Nürnberg statt. Gauleiter Julius Streicher hat die Schirmherrschaft übernommen.

Um einer großen Zahl von Ärzten die Möglichkeit zu geben, sich an der Tagung zu beteiligen, sind Gesellschaftsfahrten vorgesehen, bei denen von 12—24 Personen an 33 1/2 % Fahrpreisermäßigung eintritt, bei 25—99 Personen 40 %. Die Ärzte, die sich hieran beteiligen wollen, mögen dies bis 20. Mai dem Verbandsleiter mitteilen, damit es den einzelnen Gauverbänden weitergeleitet werden kann. — Kollegen mit eigenem Kraftwagen oder diejenigen, die an gemeinsamer Fahrt sich beteiligen wollen, wenden sich an den Unterzeichneten.

Zimmer können bei dem Nürnberger Verkehrsbüro bestellt werden.

### Tagesordnung:

Freitag, 24. Mai, nachm. 4.30 Uhr im „Roten Hahn“: Tagungsgenehmigung der Reichsarbeitsgemeinschaft der biologischen Ärzteverbände durch die Beauftragten.

Freitag, 24. Mai, abends 8.15 Uhr, Mitgliederversammlung im „Künstlerhaus“:

1. Bericht der Gaubeauftragten über die letzten Gantagungen.
2. Besprechung über den Ausbau unserer Gau- und Bezirksverbände.
3. Satzungsänderung und Änderung der Bezeichnung des Verbandes in „Reichsverband der Naturärzte“.

Samstag, 25. Mai, vorm. 8.15 Uhr im „Kulturvereinsaal“: Wissenschaftliche Tagung:

### Vorträge:

- 8.15 Uhr: Begrüßung.  
8.30—9.00 Uhr: Prof. Dr. Röschau, Jena: Ziele der biologischen Medizin.  
9.00—9.45 Uhr: Dr. Brauchle, Rudolf-Deh-Krankenhaus, Dresden: Die wichtigsten Grundsätze naturgemäßer Heilbehandlung.  
9.45—10.30 Uhr: Prof. Dr. Göring, Elberfeld, Ueber Nervenleiden.  
10.30—11.00 Uhr: Prof. Dr. Max Lange, München: Ueber Muskelhärtungen.  
11—11.30 Uhr: Dr. Kluthe, Kassel: Die Aneippische Behandlung in Lehre und Ausübung.  
11.30—12.15 Uhr: Dr. Hülf, Bad Bernau: Krankheit und Ernährung.  
12.15—1.00 Uhr: Aussprache.  
Gemeinsames Mittagessen.

Samstag, 25. Mai, nachmittags: Besichtigung der Ausstellung „Deutsche Volksheilkunde“ in der Noris-Halle.

Samstag, 25. Mai, abends 8 Uhr: Volkstungebung im Hercules-Belodrom“ Es sprechen: Dr. Streck vom Hauptamt für Volksgesundheit, Gauleiter Julius Streicher.

Sonntag, 26. Mai, vorm. 10 Uhr: Festakt im „Majapalast“ am Hauptbahnhof: Feierliche Verkündung der Reichsarbeitsgemeinschaft der biologischen Ärzteverbände und der Reichsarbeitsgemeinschaft der Verbände für naturgemäße Lebens- und Heilweise.

Es sprechen: Reichsärztesführer Dr. Wagner, Gauleiter Julius Streicher, Oberbürgermeister Liebel, stellv. Gauleiter Holz u. a.

Sonntag, 26. Mai, nachm. 2 Uhr im Schwimmbad und anschließenden Gelände des Stadions: Großes Volksfest, Vorführung von Leibesübungen, Naturheil- und Aneippanwendungen, Volkstänze.

Auch Nichtmitglieder des Verbandes sind willkommen! Näheres durch den Verbandsleiter Dr. Bächt, Heidelberg, Postfach 258.

## VII. Internationaler Kongreß für Unfall- und Berufskrankheiten in Brüssel

Zu der Zeit vom 22.—26. Juli 1935 findet in Brüssel der VII. Internationale Kongreß für Unfall- und Berufskrankheiten statt. Die deutsche Reichsregierung wird auf diesem Kongreß durch eine Abordnung vertreten sein. Zur Vorbereitung des Kongresses ist mit Zustimmung des Herrn Reichs- und Preussischen Arbeitsministers, unter Leitung des Ministerialrats Dr. Dr. R. Bauer, ein deutsches Nationalkomitee gebildet worden, dem die folgenden Herren angehören:

- 1) Professor Dr. Baader (Berlin),
- 2) Professor Dr. Borchard (Berlin),
- 3) Dr. Hebestreit (Berlin),
- 4) Professor Dr. Holzmann (Karlsruhe),
- 5) Professor Dr. Koelsch (München),
- 6) Professor Dr. Magnus (Berlin),
- 7) Professor Dr. Reichardt (Würzburg),
- 8) Präsident Professor Dr. Reiter (Berlin),
- 9) Oberarzt Dr. Schwarz (Berlin),
- 10) Professor Dr. zur Verth (Hamburg).

Geschäftsführer sind: Professor Dr. Baader, Berlin-Charlottenburg 2, Grolmannstr. 4, und Professor Dr. zur Verth, Hamburg 36, Fontenav 8. Anmeldungen zur Teilnahme an dem Kongreß sind gegebenenfalls mit Bezeichnung der gewünschten Referate bis spätestens 15. Mai an Herrn Prof. Dr. Baader und Prof. Dr. zur Verth, zu richten.



# Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern

## Bekanntmachungen

NB!

### Standesordnung, Facharztordnung Richtlinien für Anzeigen und Schilder

Denjenigen Berufsangehörigen, die die Seiten 459-465 des Heftes 19/35 des „Deutschen Arztlebblattes“, noch nicht oder nicht gründlich gelesen haben, empfehle ich, dies in ihrem eigenen Interesse alsbald nachzuholen.

Von allen Berufsangehörigen erwarte ich, daß sie die Vorschriften streng einhalten; darauf, daß dies geschieht, hat inskünftig die KVD. zu achten.

Als bald in die Wege zu leiten ist:

1. die Verlegung der kassenärztlichen Sprechstellen der Krankenhausärzte aus Krankenhäusern und Kliniken bis 1. 7. 1935;
2. das Nichtlagstellen der Schilder („praktischer Arzt“, Beseitigung der Doppel-Fachbezeichnung, Beseitigung des Hinweises auf Krankenhausstätigkeit, Entfernen überzähliger Schilder, Verkleinerung zu großer Schilder usw.) bis 1. 7. 1935.
3. Begründete Anträge bisheriger Doppel-Fachärzte, Betätigung auf ihrem bisherigen Gesamtgebiet zu genehmigen, sind bis 1. 6. d. J. an die Landesstelle Württemberg der KVD. einzureichen.

Stuttgart, 13. Mai 1935. Dr. Stäble.

Beim Ausstellen der Versicherungsansweise haben sich verschiedentlich Differenzen hinsichtlich des Geburtsdatums ergeben.

Die Allianz ersucht daher die Herren Ärzte um Ein- sendung von

#### amtlichen Altersnachweisen

wie Geburtscheine, Heiratspässe, Heiratsurkunden, standes- amtlich beglaubigte Familienbücher und Auszüge aus Fa- milienregistern.

Die Urkunden, die nach Prüfung wieder zurückgeschickt werden, sind an die Versorgungskasse der württ. Ärzte, Stuttgart, Keplerstraße 26, zu senden.

Versorgungskasse der württ. Ärzte.

### Transportgebühren (§ 50 KVB.)

Durch Beschluß des Vertragsausschusses vom 31. Ja- nuar 1935 erhielt § 50 KVB unter Aufhebung der alten folgende neue Fassung:

„Führt in einem dringenden Fall ein Arzt den Trans- port eines Kranken mit seinem eigenen Fahrzeug aus, so erhält er hierfür von der zuständigen Kasse außerhalb der Gesamtvergütung:

- a) für die Wegstrecke, die er wegen des Transportes über die Strecke seiner Besuchsfahrt hinaus fahren muß, das zuständige Wegegeld;
- b) für die mit dem Kranken zurückgelegte Wegstrecke 20 Pfsg. Transportzuschlag.“

Als „zuständiges Wegegeld“ im Sinne von Buch- stabe a gilt der in den §§ 14 ff. KVB 1930/31 festgesetzte Satz abzüglich der jeweils für das Vierteljahr durch die KVD festgesetzten Kürzungen. Die Rechnungen für die Beträge von a) und b) sind unmittelbar an die Kassen einzureichen; in der Weggeldliste darf Derartiges nicht erscheinen.

KVD-Landesstelle.

## Zulassungsausschuß

Zu der Sitzung des Zulassungsausschusses am 8. Mai wur- den zugelassen:

Dr. Lothar Burger für Laupheim  
Dr. Anton Maber für Pfullingen  
je als prakt. Arzt mit Geburtshilfe.

Dr. Rosebach, Rehl, hat auf die am 10. 4. ausgespro- chene Zulassung für Laupheim verzichtet.

Heil Hitler! gez. Dr. Feldmann, Vorsitzender.

## Bekanntmachungen

1. Fachärzte, denen von Kollegen Kranke zur Behand- lung überwiesen werden, übernehmen diese Behandlung auf eigene Verantwortung. Es ist nicht angängig, daß solche Fach- ärzte sich nur als die Beauftragten des überweisenden Arztes ansehen und die Verantwortung für die Notwendigkeit und das Maß der gewährten Behandlung dem überweisenden Arzt überlassen wollen. Vielmehr haben sie den Prüfungsinstanzen gegenüber für ihre Tätigkeit, z. B. Verabreichung von Sachlei- stungen, einzustehen und können sich gegen eventuelle Abstriche nicht mit der Begründung, sie hätten nur im Auftrag des über- weisenden Arztes gehandelt, beschweren.

2. Auf Wunsch der Kassen wird darauf hingewiesen, daß nach Anlage 1, II des Vertrags zwischen KVD und KVB (Er- satzklassen) eine Vorausbescheinigung der Arbeitsunfähig- keit unzulässig ist. Die diesbezügliche Bestimmung ist schärfer gefaßt als im KVB, in dem nach § 37, eine „Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit mit Wirkung für eine Zeit vor der ärzt- lichen Inanspruchnahme, von den Fällen abgesehen, in denen die Art der Erkrankung dies zweifelsfrei feststellen läßt, unzulässig“ ist.

3. Da Warzen u. U. als rein kosmetisches Leiden, für dessen Behandlung die Kassen nicht aufzukommen haben, anzusehen ist, ist es zur Vermeidung von Rückfragen geboten, die Behandlung von Warzen jeweils zu begründen. KVD-Landesstelle.

## Württ. Ministerium des Innern

### Nachweisung

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

15. Jahreswoche vom 7. bis 13. April 1935.

	früherer				Württem- berg
	Neckar- kreis	Schwarzw. kreis	Jagst- kreis	Donau- kreis	
Diphtherie . . . .	29 (1)	2 (—)	9 (2)	7 (—)	47 (3)
Scharlach . . . .	33 (—)	6 (—)	3 (—)	31 (1)	73 (1)
übertr. Kinderlähmg.	—	—	—	1 (—)	1 (—)
Kindbettfieber . .	1 (1)	2 (—)	—	1 (1)	4 (2)
Tuberkulose der Atmungs- und anderer Organe	12 (10)	2 (8)	1 (7)	1 (5)	16 (30)
Fleischvergiftung .	1 (—)	—	—	—	1 (—)

16. Jahreswoche vom 14. bis 20. April 1935.

Diphtherie . . . .	23 (3)	2 (—)	1 (—)	6 (1)	34 (4)
Scharlach . . . .	19 (1)	9 (—)	11 (—)	19 (—)	58 (1)
spinale Kinderlähmg.	— (1)	—	—	—	— (1)
Kindbettfieber . .	—	1 (—)	—	2 (—)	3 (—)
Körnerkrankheit . .	—	—	—	1 (—)	1 (—)
Tuberkulose der Atmungs- und anderer Organe	12 (6)	1 (13)	1 (4)	2 (11)	16 (34)
Milzbrand . . . .	1 (—)	—	—	—	1 (—)

17. Jahreswoche vom 21. bis 27. April 1935.

Diphtherie . . . .	24 (—)	10 (—)	2 (2)	7 (1)	43 (3)
Scharlach . . . .	21 (—)	13 (—)	14 (—)	10 (—)	58 (—)
Paratyphus . . . .	2 (—)	—	—	—	2 (—)
Typhus . . . . .	1 (—)	—	—	—	1 (—)
Kindbettfieber . .	—	2 (—)	1 (—)	—	3 (—)
Tuberkulose der Atmungsorgane	4 (4)	2 (1)	1 (3)	1 (4)	8 (12)



Verfügung des Innenministers, betreffend die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.

Vom 29. April 1935.

Auf Grund von § 327 des Reichsstrafgesetzbuchs, sowie von Art. 25 Ziff. 3 und 4, Art. 32 Ziff. 5 und Art. 51 des Landespolizeistrafgesetzes vom 27. Dezember 1871 (Reg.Bl. S. 391) vom 4. Juli 1898 (Reg.Bl. S. 149)

wird nachstehendes verfügt:

I. Der § 1 der Verfügung des A. Ministeriums des Innern, betreffend die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 9. Februar 1910 (Reg.Bl. S. 84) erhält folgende Fassung:

„Außer den Krankheiten, bei welchen auf Grund reichsgesetzlicher Bestimmungen (zu vergl. § 1 des Reichsgesetzes vom 30. Juli 1900, Reichsgesetzbl. S. 306, die Bekanntmachung des Reichsanzalters vom 28. September 1909, Reichsgesetzbl. S. 933, sowie § 7 des Reichsgesetzes vom 3. Juli 1934, Reichsgesetzbl. I S. 532) die Anzeigepflicht besteht — Ausfall (Lepra), asiatische Cholera, Fleckfieber (Flecktyphus), Gelbfieber, Pest (orientalische Beulenpest), Pocken (Blattern), Milzbrand und Papageienkrankheit (Psittakosis) — wird auch bei den nachstehend angeführten Krankheiten die Anzeigepflicht festgesetzt, nämlich bei:

1. Diphtherie (Salsbräune, echter Group),
2. epidemischer Gehirnentzündung (Encephalitis epidemica sive lethargica),
3. übertragbarer Genickstarre,
4. Kindbettfieber (Wochenbett-, Puerperalfieber, auch fieberhafte Fehlgeburt, septischer Abort),
5. epidemischer Kinderlähmung,
6. Körnerkrankheit (Granulose, Trachom),
7. bakterielle Lebensmittelvergiftung,
8. Kob,
9. Rückfallfieber (Febris recurrens),
10. übertragbarer Ruhr (Dysenterie),
11. Scharlach,
12. Tollwut (Lyssa), sowie Bissverletzungen durch tolle oder der Tollwut verdächtige Tiere,
13. Triebiose,
14. Typhus (Unterleibstyphus einschließlich des Paratyphus).

Demgemäß ist jeder Fall der Erkrankung oder des Todes an einer der vorbezeichneten Krankheiten (Abs. 1 Ziff. 1 bis 14) der für den Aufenthaltsort des Erkrankten oder den Sterbeort zuständigen Ortspolizeibehörde unverzüglich anzuzeigen.

Wechselt der Erkrankte die Wohnung oder den Aufenthaltsort, so ist dies unverzüglich nach erlangter Kenntnis bei der Ortspolizeibehörde und zwar bei einem Wechsel des Aufenthaltsortes auch bei derjenigen des neuen Aufenthaltsortes zur Anzeige zu bringen.“

II. In § 3 Satz 1 der oben genannten Verfügung werden die Worte „jeder Todesfall an Lungen- oder Keblspituberkulose“ ersetzt durch „jeder Todesfall an Tuberkulose jeder Art“.

III. In § 7 Satz 1 — Fassung der Verfügung vom 3. Aug. 1916, Reg.Bl. S. 69 — werden die Worte „bei Fleisch- usw. Veräufung“ ersetzt durch „bakterielle Lebensmittelvergiftung“. Das Wort „Frieselfieber“ fällt weg.

IV. Die Ueberschrift des in Anlage 1 zu der oben genannten Verfügung vorgeschriebenen Vordruckes erhält folgende Fassung:

„Anzeige eines Falles von

1. Ausfall (Lepra) oder Ausfallverdacht. — 2. Cholera (asiatischer) oder Choleraverdacht. — 3. Diphtherie (Salsbräune, echter Group). — 4. Fleckfieber (Flecktyphus) oder Fleckfieberverdacht. — 5. Gelbfieber oder Gelbfieberverdacht. — 6. Gehirnentzündung, epidemischer (Encephalitis epidemica sive lethargica). — 7. Genickstarre, übertragbarer. — 8. Kindbettfieber (Wochenbett-, Puerperalfieber, auch fieberhafter Fehlgeburt, septischer Abort) oder Verdacht dieser Krankheit. — 9. Kinderlähmung, epidemischer. — 10. Körnerkrankheit (Granulose, Trachom). — 11. Lebensmittelvergiftung, bakterieller. — 12. Milzbrand oder Milzbrandverdacht. — 13. Papageienkrankheit oder Verdacht dieser Krankheit. — 14. Pest (orientalischer Beulenpest) oder Pestverdacht. — 15. Pocken (Blattern) oder Pockenverdacht. — 16. Kob oder Kobverdacht. — 17. Rückfallfieber (Febris recurrens). — 18. Ruhr, übertragbarer (Dysenterie). — 19. Scharlach. — 20. Tollwut (Lyssa) oder Tollwutverdacht, sowie Bissverletzung durch ein tolles oder tollwutverdächtiges Tier. —

21. Triebiose. — 22. Tuberkulose a) Todesfall an jeder Art von Tuberkulose. b) Wohnungswechsel bei vorgeschrittener oder offener Lungen- oder Keblspituberkulose. c) ungünstige Wohnungsverhältnisse bei vorgeschrittener oder offener Lungen- oder Keblspituberkulose. — 23. Typhus (Unterleibstyphus einschließlich des Paratyphus) oder Verdacht dieser Krankheit.“

V. Die Verfügungen des Ministeriums des Innern vom 2. Oktober 1913 (Reg.Bl. S. 242) und vom 16. Juli 1917 (Reg.-Blatt S. 65) werden damit aufgehoben.

Stuttgart, den 29. April 1935.

Im Auftrag: Dr. Stäble.

(Regierungsblatt für Württemberg Nr. 9 v. 10. 5. 35.)

## Allgemeine Ortskrankenkasse Stuttgart

Übersicht über den Mitglieder- und Krankenstand vom 15. bis 18. April 1935.

	Mitgliederzahl	Arbeitsunfähige	%
Wochendurchschnitt der Vorwoche:	163 953	6754	4,11
Der oben angegebenen Woche:	164 101	6640	4,04

vom 23. bis 27. April 1935.

Wochendurchschnitt der Vorwoche:	164 101	6640	4,04
Der oben angegebenen Woche:	164 189	6153	3,74

## Deutscher Sportärztebund

Turnen für Kolleginnen und Arztfrauen.

Vom 20.—25. Mai 1935 wird eine Sportwoche in Degerloch abgehalten. Geturnt wird in dieser Zeit täglich von 7—9 Uhr früh auf dem Sportplatz der Turngesellschaft in Degerloch.

Vom 1. Juni 1935 ab finden die Turnstunden regelmäßig jeden Samstag von 7—9 Uhr früh ebenfalls auf dem Sportplatz in Degerloch statt.

J. Sauter.

## Ärztlicher Fortbildungskurs der medizinischen Fakultät Freiburg i. Br.

1.—23. Juli 1935 für in- und ausländische Ärzte und ältere Kliniker.

Vorträge durch die Mitglieder der medizinischen Fakultät, Beteiligung an der Klinikarbeit, deutsche Sprach- und Kulturkunde, Sport, Ausflüge. — Gebühren: RM. 50.— (mit Sprachkurs RM. 80.—); Ausländer: Registriermark. — Ausflüge: 1) Allgemeines (Unterkunft, Tagesordnung usw.); Geschäftsstelle der Ferienkurse, Schwimmbadstraße 8, Fernspr. 3318. — 2) Ärztliches: Professor Dr. C. Koenigler, Univ.-Kinderklinik, Mathildenstraße 1, Fernspr. 4346. Ausführl. Programm siehe im Allgem. Teil.

## Dereinsleben

### Medizinisch-Naturwissenschaftl. Verein Tübingen

Vortragsabend

am Montag, den 27. Mai 1935 um 20.15 Uhr im Hörsaal der Gaultklinik.

Tagesordnung:

- 1) Herr Koch und Herr Schmidt: Demonstrationen von Krankheitsbildern.
- 2) Herr Hruszek: Die Bedeutung der pathogenen Pilze und ähnlicher Erreger in der Medizin (Mit Demonstrationen).
- 3) Herr Bohwinkel: Störungen der BaN und ihre Ursachen (Eigendemonstrationen und Fehlergebnisse).
- 4) Herr Linfer: Ärztliche Erfahrungen auf einer Baltanreise.

Der Schriftführer: W. Jacobl.



## Württembergische ärztliche Unterstützungskasse

(Fortsetzung.)

### Freiwillige Jahresbeiträge:

Oberamt Ehlingen (durch Herrn Dr. Schiller, stellvertr. O.M. Arzt): Dr. Bantlin 10, Dr. Berisch 10, Dr. Flad, Vertr. Arzt 5, Dr. Hayd 15, Dr. Hofmann 10, Dr. Kurz 10, Dr. Landenberger 5, Dr. Maerz und Frau 15, Dr. Mangold 10, Dr. Raff 10, Dr. Sängler 10, Dr. Schiller 10, Dr. Scholl 10, Dr. Vogel 10, Dr. Wagner 20, sämtliche in Ehlingen, Dr. Finckh in Oberehlingen 10, Sanit.Rat Dr. Krauß in Remmenburg 20, Dr. Paul Krauß das. 10, Dr. Webbenmayer in Mettingen 5, Dr. Halber in Plochingen 15, Dr. Müller das. 10, Dr. Rehm in Adnzen 10, Dr. Weidner in Wendlingen 5. Zus. 245 RM.

Oberamt Ludwigsburg (durch Herrn Med.Rat Dr. Holzapfel). Dr. Pintus 20, Dr. Magenau 10, Dr. Gluk 5, Dr. Espenschied 5, Dr. Emil Bed 5, Med.Rat Dr. Bes 5, Dr. S. Vertbeau 10, Dr. Briem 10, Dr. Schumm 10, Dr. Fläher 10, Dr. Dieter 5, Dr. Weigel 20, Dr. Gerof 5, Dr. Holzapfel 5, Dr. Schmal 10, Dr. Grubel 10, Dr. Steiger 5, Dr. Baumann 10, Dr. Grell 10, Dr. W. Graf 5, Dr. Welsch 10, Med.Rat Dr. Staudenmayer 5, Dr. Widmann 10, Dr. Gasser 10, sämtliche in Ludwigsburg, Dr. Heimerdinger in Aldingen 10, Dr. Wiegand das. 5, Dr. Keimold in Hspreg 10, Dr. Ludwig das. 5, Dr. Umbach in Lamm 5, Dr. Lange in Kornwestheim 10, Dr. Gürzbach das. 10, Dr. Zerweck in Merzwinningen 10, Dr. Ubr in Kornwestheim 5, Dr. Sanzenbacher das. 10, Dr. Stärk in Stammheim 3. Zus. 293 RM.

Oberamt Rörtlingen (durch Herrn Med.Rat Dr. Baumann): Frau Dr. Ehrmann-Ernst in Burrenhof 10, Sanit.Rat Dr. Göz in Rörtlingen 5. Zus. 15 RM.

Oberamt Urach (durch Herrn Med.Rat Dr. Baumann): Dr. Münzinger in Rezingen 10, Dr. Selbasen jr. das. 30, Dr. Scharnbeck das. 5, Dr. Walther in Urach 10. Zus. 55 RM.

Oberamt Saulgau (durch Herrn Med.Rat Dr. Augler): Dr. Wiber 5, Dr. Augler 7, Dr. Stingele 7, Dr. Wajzenegger 20, Dr. Zoll 10, sämtliche in Saulgau, Dr. Breithaupt in Altschhausen 5, Dr. Rudolf in Herberdingen 5, Dr. Spies in Hohenengen 6. Zus. 65 RM.

Oberamt Waldsee (durch Herrn Med.Rat Dr. Augler): Dr. Härle jr. in Waldsee 10, Dr. Vogt das. 10, Dr. Wirbenmayer in Oberbarbszell 5, Dr. Bickel 10, Obermed.Rat Dr. Koch 10, Dr. Ott 5, sämtliche in Schuffenried, Dr. Bissino in Aulendorf 10. Zus. 60 RM.

Dr. Aibler in Hall 5, Dr. Gärtner in Münsingen 10, Dr. Th. Fischer in Gmünd 10, Dr. Weiswenger in Waiblingen 10, Dr. Hornhardt in Schweningen 5 RM.

Gaben zum Grundstock: Dr. Th. Fischer in Gmünd, Kollegenonorat 20 RM.

Herzlichen Dank!

Stuttgart, den 24. April 1935.

Der Geschäftsführer: Dr. Boepprich.

## Personalnachrichten

### Gestorben:

Dr. Anton Fried, Krauchenwies, Kreis Sigmaringen (verspätet gemeldet).

### Rücktritt von der Kassentätigkeit:

27.4.1935: Dr. Fried, Aulendorf (jetzt Vertrauensarzt in Heilbronn).

29.4.1935: Dr. Gröschel, Laupheim.

1.5.1935: Dr. Huber, Ebingen, Facharzt für Säuglings- und Kinderkrankheiten.

Dr. Hagel, Ulm/D.

## Verschiedenes

### Frage ? Antwort

Frage 26: Da die „Sterilisierungen“ nicht aus dem Pauschale vergütet werden, bitte ich um gefl. Mitteilung, ob eventl. Sonderberechnung an die Kassen oder die Operierten oder die einweisende Behörde erforderlich ist.

Antwort: Nach § 13 Abs. 2 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. 7. 1933 trägt die Kosten des ärztlichen Eingriffs bei den der Krankenversicherung angehörenden Personen die Krankenkasse, bei anderen Personen im Falle der Hilfsbedürftigkeit der Fürsorgeverband. In allen anderen Fällen trägt die Kosten bis zur Höhe der Mindestsätze der ärztlichen Gebührenordnung und der durchschnittlichen Pflegehöhe in den öffentlichen Krankenanstalten die Staatskasse, darüber hinaus der Unfruchtbargemachte.

Es sind den Krankenkassen für den ärztlichen Eingriff die Mindestsätze der für den Gebrauch der württembergischen Kassenärzte umgearbeiteten preussischen Gebührenordnung zu berechnen und zwar beim Manne nach Ziffer 229

Unterbindung eines Samenleiters	RM. 7,50
Unterbindung des anderen Samenleiters	RM. 5,—
beim Weibe nach Ziffer 278	RM. 50,—

Daneben dürfen die Gebühren für Lokalanästhesie oder Kartose berechnet werden. Die Rechnung ist an die zuständige Krankenkasse zu richten und von dieser unmittelbar an den Arzt außerhalb der Gesamtvergütung zu bezahlen, falls vertragsmäßig neben dem Verpflegungssatz des Krankenhauses die ärztliche Behandlung besonders zu vergüten ist, oder der Eingriff ambulant ausgeführt wird.

Den Fürsorgeverbänden sind die Eingriffe nach den Mindestsätzen der jeweils vereinbarten Gebührenordnung in Rechnung zu stellen.

In allen anderen Fällen fallen die Kosten in dem im § 13 Abs. 2 Satz 2 des Gesetzes bezeichneten Umfang der Staatskasse zur Last, darüber hinaus dem Unfruchtbargemachten. Der auf die Staatskasse entfallende Anteil ist nach den Mindestsätzen der württembergischen staatlichen Gebührenordnung vom August 1922 zu berechnen und zwar außer den Gebühren für Lokalanästhesie oder Kartose

bei männlichen Personen nach Ziffer 135	RM. 7,50
bei weiblichen Personen nach Ziffer 136	RM. 20,—

## Landesstelle Baden

### Bekanntmachungen

#### Die KVD., Landesstelle Baden

teilt folgendes Schreiben der Arbeitsgemeinschaft badischer Krankenkassenverbände über Arzneiverordnung mit:

Nach dem Rundschreiben des Reichs- und Preuß. Ministers des Innern vom 12.4.1935 — IV b 5129/35 — Arzneiabgabe in Apotheken betr. (vergl. Deutsche Apotheker-Zeitung Nr. 32 vom 20.4.35 S. 574) ist u. a. folgendes bestimmt:

„1. Bei der Abgabe und Berechnung von solchen Arzneien, die in der gleichen Zusammensetzung von verschiedenen Her-

stellern in den Verkehr gebracht werden, und für die in der Preisliste der Deutschen Arzneitaxe Preise angegeben sind, ist wie folgt zu verfahren.

2. Enthält die ärztliche Verordnung die Angabe der Herstellungstätte, deren Erzeugnis der Arzt verwendet wissen will, so hat der Apotheker diesem Willen zu entsprechen. Die Berechnung erfolgt nach Nr. 2 der textlichen Bestimmungen der Deutschen Arzneitaxe.

3. Enthält die ärztliche Verordnung keine Angabe einer Herstellungstätte, dagegen den Zusatz: „O.V.“ oder dergl. so steht es dem Apotheker frei, ob er die Zubereitung in fertiger Packung aus einer beliebigen Herstellungstätte bezieht, ob er sie lose bezieht oder selbst herstellt. In den letzten beiden Fäl-



len hat er sie in Eigen-(Original-)Packung seiner Apotheke abzugeben. In den Fällen der Ziff. 3 gelten die nachfolgenden Verkaufspreise:

<b>Pastill.</b>	
Santonini	0,025 × 0,75 0,025 × 1,30 0,05 × 1,30 0,05 × 2,25
<b>Tabletten.</b>	
Acidi acetylsalicylici	0,5 × 0,15 × 0,30 1,0 × 0,30 0,5 × 0,45
Acidi diaethylbarbiturici	0,1 × 0,30 0,25 × 0,55 0,3 × 0,60 0,5 × 0,90
Chinini hydrochlorici	0,1 × 0,30 0,1 × 0,40 0,1 × 0,15 0,1 × 0,30 0,3 × 0,35 0,3 × 0,55
Coffeini	0,5 × 0,15 × 0,30
Dimethylaminophenyl-dimethylpyrazoloni	0,5 × 0,15 × 0,30
Hexamethylen-tetramini	0,5 × 0,15 × 0,30
Natrii diaethylbarbiturici	0,5 × 0,45 × 0,30
Phenacetini	0,5 × 0,30 × 0,45
Phenyl-dimethylpyrazoloni	0,5 × 0,30 × 0,50 1,0 × 0,50
c. Coffeino citrico	0,5 × 0,35 × 0,55
Phenyl-dimethylpyrazoloni salicylici	0,5 × 0,30 × 0,50 1,0 × 0,50
Phenyl salicylici	0,5 × 0,40 × 0,75
Theobromino natrii salicylici	0,5 × 0,25 × 0,50

4. Enthält die ärztliche Verordnung weder die Angabe einer Herstellungsstätte noch den Zusatz „O.P.“ oder dergl., so steht es dem Apotheker frei, ob er die Zubereitung aus einer beliebigen Herstellungsstätte bezieht oder ob er sie selbst anfertigt. Sie ist dann in rezepturmäßiger Packung abzugeben. Die Berechnung erfolgt rezepturmäßig aus dem für die Zubereitung in der Preisliste der Arzneimittel aufgeführten Preis.

Wir bitten, die Kassenärzte anzuweisen zu wollen, daß sie bei der Verordnung der vorbezeichneten Pastillen und Tabletten stets die Bemerkung: „Originalpackung“ (O.P.) oder „Kassenpackung“ (K.P.) angeben. Geschieht dies nicht, dann sind, wie Ziffer 4 des Musterlasses ausführt, die Apotheken berechtigt, die vorbezeichneten Pastillen und Tabletten nach dem in der Deutschen Arzneitaxe festgesetzten Preis einschl. der Arbeitspreise zu berechnen. Dadurch stellen sich die Pastillen und Tabletten wesentlich teurer und die Kassen werden dadurch unnötig belastet. Bei der außerordentlich angespannten Finanzlage der Ortskrankenkassen muß auf jedmögliche Einsparung ein besonderes Augenmerk gerichtet werden. Wir bitten Sie daher, bei diesen Bestrebungen um Ihre Hilfe nicht zu versagen und wie schon erwähnt die Kassenärzte anzuweisen zu wollen, bei der Verordnung der vorbezeichneten Pastillen und Tabletten immer „O.P.“ oder „K.P.“ anzugeben.

Für Ihre Mithilfe und Ihre wertvolle Unterstützung danken wir Ihnen im voraus bestens.

Heil Hitler!

Der komm. Geschäftsführer:  
In Vertretung: (Unterschrift.)

## Verband der Krankenhausärzte Badens

Auf Antragen teile ich mit, daß die Richtlinien für die Krankenhausbehandlung von Arbeitsdienstangehörigen im Bereich des Arbeitsraumes 27, Baden, (veröffentlicht in Heft 9 des „Arztblattes für Württemberg und Baden“ vom 3.5.35) auf einer Vereinbarung zwischen dem Arbeitsgauarzt, Herrn Dr. Vogel, und mir beruhen.

Der Führer des Verbandes der Krankenhausärzte Badens:  
Stard.

Am Sonntag, den 26. Mai 1935 um 2 1/2 Uhr findet eine Landesversammlung der Krankenhausärzte Badens im Unionhotel in Offenburg statt.

### Tagesordnung:

1. Bericht über Verbandsbelange.
2. Krankenhausarzt als Kassenarzt und Ergebnis der Umfrage vom November 1934.
3. Organisation des vertrauensärztlichen Dienstes in Baden.
4. Krankenhaus und Vertrauensarzt.
5. Verschiedenes (einige wichtige Punkte).

Bei der Wichtigkeit der Verhandlungsgegenstände mache ich die Teilnahme an der Versammlung für jeden Krankenhausarzt dringend zur Pflicht.

Der Bezirksführer: Stard.

## Ärztlicher Fortbildungskurs der medizinischen Fakultät Freiburg i. Br.

1.-23. Juli 1935 für in- und ausländische Ärzte und ältere Kliniker.

Vorträge durch die Mitglieder der medizinischen Fakultät, Beteiligung an der Klinikarbeit, deutsche Sprach- und Kulturkurse, Sport, Ausflüge. — Gebühren: RM. 50.— (mit Sprachkurs RM. 80.—); Ausländer: Registermark. — Auskünfte: 1) Allgemeines (Unterkunft, Tagesordnung usw.): Geschäftsstelle der Ferienkurse, Schwimmbadstraße 8, Fernspr. 3318. — 2) Ärztliches: Professor Dr. C. Koenig, Univ.-Kinderklinik, Mathildenstraße 1, Fernspr. 4346. Ausführl. Programm siehe im Allgem. Teil.

## Badisches Statistisches Landesamt

### Nachweisung

über die amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern).  
17. Jahreswoche vom 21. bis 27. April 1935.

Krankheiten	Landeskommissärbezirke				Land Baden
	Konstanz	Freiburg	Karlsruhe	Mannheim	
Diphtherie . . . . .	6 (—)	28 (2)	13 (—)	14 (—)	61 (2)
übertr. Genidharre . . . . .	—	—	—	1 (—)	1 (—)
Scharlach . . . . .	8 (—)	18 (—)	17 (—)	8 (—)	51 (—)
übertr. Kinderlähmg. . . . .	—	—	—	1 (—)	1 (—)
Paratyphus . . . . .	—	—	—	—	—
Unterleibstypus . . . . .	—	—	—	—	—
Körnerkrankheit . . . . .	—	—	1 (—)	1 (—)	2 (—)
Kindbettfieber . . . . .	—	—	—	—	—
Tuberkulose der . . . . .	—	—	—	—	—
Atmungsorgane . . . . .	8 (—)	5 (6)	6 (9)	10 (8)	29 (23)
Fleischvergiftung . . . . .	1 (1)	—	—	—	1 (1)

# HISTOPLAST

Spezifisches

**Furunkulose-Pflaster**

nach August von Wassermann

Neue Halbpäckung RM. 0.60

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



Krankheiten	Landeskommissarbezirke				Land Baden
	Konstanz	Freiburg	Karlsruhe	Mannheim	
Diphtherie	4 (-)	24 (2)	9 (-)	7 (1)	44 (3)
übertr. Genickstarre	—	—	—	—	—
Scharlach	5 (-)	19 (-)	15 (-)	35 (-)	74 (-)
übertr. Kinderlähmung	—	1 (-)	—	—	1 (-)
Paratyphus	—	—	1 (-)	—	1 (-)
Unterleibstypus	—	—	—	—	—
Kindbettfieber	—	—	1 (-)	1 (-)	2 (-)
Körnerkrankheit	—	—	—	—	—
Tuberkulose der Atmungsorgane	5 (3)	2 (-)	9 (1)	13 (8)	29 (12)
Fleischvergiftung	—	—	—	—	—

## Personalnachrichten

### Niederlassungen:

Elzach: Kräutlein Dr. Duttendorfer.

Freiburg i. Br.: Vol.-Arzt Walter Herrmann (Med. Universitätsklinik).

Freiburg i. Br.: Ass.-Arzt Karl Schilling (Anatomisches Institut der Universität).

Freiburg i. Br.: Ass.-Arzt Dr. med. Siegfried Berner (Universitäts-Kinderklinik).

Siedesheim: Prakt. Arzt Karl Aisch.

Heidelberg: Ass.-Arzt Dr. med. Bernhard Bühler (Universitäts-Augenklinik).

Heidelberg: Ass.-Arztin Dr. med. Maria Heckmann (Universitäts-Kinderklinik).

Heidelberg: Ass.-Arzt Dr. med. Josef Jäger (Psychiatrische Klinik).

Heidelberg: Ass.-Arzt Dr. med. Fritz Koch (Med. Klinik).

Heidelberg: Ass.-Arzt Dr. med. Albert Lejus (Chir. Klinik).

Lahr: Prakt. Arzt Dr. med. Erich Kunze.

Worzhelm: Prakt. Arzt Ernst Georg Effenlohr.

Singen a. S.: Facharzt f. Augenkrankheiten und leitender Arzt der Augen-Abt. des Städt. Krankenhauses Dr. Wolfgang Brugger.

### Aus Baden verzogen:

Waldshut: Ass.-Arzt Dr. med. Erich Fischer (Städt. Krankenhaus).

## Bücherbesprechungen

Alfred Neumann: „Die Krebsbehandlung in der täglichen Praxis“. Verlag für Neue Medizin, Weidmann u. Co., Leipzig. 354 Seiten. RM. 22.—, gebunden RM. 24.—.

Neumann hat den Versuch unternommen, sämtliche bisher erörterte Probleme über Erkränkung und Behandlung des Krebses in einem Werk zu vereinigen und dieser Versuch ist ihm vollkommen geglückt. Nicht nur der praktische Arzt, für den eigentlich das Buch geschrieben ist, weil er den größten Anteil an der Krebsfrage hat, sondern auch der Facharzt jeden Gebietes wird in diesem Buch einen trefflichen Ratgeber finden, der ihm in allen Zweifelsfällen einen guten Rat erteilen wird. Die verschiedenen Faktoren der Krebsentstehung werden besprochen und auf die Frage der Allgemeinveränderungen und Lokalveränderungen, die Krebsentstehend wirken, ausführlich eingegangen. Die Nachprüfung aller bisherigen serologischen Reaktionen ergibt, daß keine derselben bis jetzt allgemein praktische Bedeutung erlangt hat. Für den praktischen Arzt ist ein wichtiges Hilfsmittel die Sentinella-Reaktion der N und die morphologische Untersuchung des Blutes nach Viktor Schilling (Einschiebung der N), aus denen wichtige prognostische Schlüsse über den Verlauf der Krankheit erlaubt sind. Sehr erschöpfend werden alle diagnostischen Möglichkeiten, die dem Praktiker, dem Facharzt, der Klinik geläufig sein sollten, erörtert, und ein Studium der aufgeführten Frühsymptome und ihrer diagnostischen Verwertung ist jedem Arzt anzuraten. Auch die Feildiagnose und die Prognose werden ausführlich behandelt. Die Kapitel „der inoperable Krebsstranke und seine Behandlung“ hat Neumann mit ganz besonderer Gründlichkeit bearbeitet und macht den Leser mit dem ganzen Rüstzeug der Behandlungsmöglichkeiten vertraut. Er weist besonders auf 2 Fehler hin, die in der Behandlung des Krebsstranken gemacht werden, daß man ihm erlaubt, alles zu essen und daß man versucht, die Nahrung durch reichliche Ernährung zu heilen. Wie man diese Fehler vermeidet und dem Patienten durch wohlüberlegte und sorgfältig durchgeführte Diät hilft und ihn von Schädlichkeiten und chronischen Reizen fernhält, zeigen die Kapitel 4, 5 und 6. Sie sind die besten des Buches und geben eine Fülle von praktischen Anregungen aus reichster Erfahrung. Wie der Hausarzt den Kostzettel mit schonender roboterender und krebsverhütender Kost aufstellen soll, wie durch geänderte Kost Umstimmung erzielt werden kann, ob vegetarische Kost oder Rohkost am Platze ist, dafür gibt Neumann gerade Richtlinien. Die speziellen Methoden der inneren Krebsbehandlung sind ausführlich beschrieben. Die spezifischen Heilmittel, die Organotherapie, Tumorauslösungs-, Antiseren-, Vakzine-Serumtherapie, Chemotherapie, pflanzliche Agentien, medikamentöse Agentien, werden kritisch in ihrer Wirkung besprochen. Da Neumann alle bisher bekannten Mittel in der Krebsbehandlung rein objektiv bespricht, läßt er die homöopathischen Mittel nicht unerwähnt. Allerdings sind bei der Aufzählung allopathischer und homöopathischer Behandlungsmöglichkeiten Mittel erwähnt, die längst als abgetan betrachtet werden müs-

sen und einen Wissensballast bedeuten. Fichera ist nicht mehr diskutabel, denn über den Unwert des Mittels sind sich alle deutschen Ärzte einig. Die Verdünnungsmöglichkeiten des Krebses sind abgesehen von den Gevertreibern noch sehr gering und nur hypothetisch.

Auch für den Strahlensacharzt bringt Neumann viel Anregendes und weist ihm den Weg, wie Krebsstranke durch kombinierte Behandlung lokal mit Strahlen, allgemein durch Diät und Umstimmung des Körpers zu behandeln sind. Die Tabellen zur inneren Krebsbehandlung geben eine Zusammenstellung der 3. Zt. üblichen Methoden der internen-diätetischen-medikamentösen-Krebsbehandlung. Literatur-Verzeichnis, Namen-Verzeichnis, Medikamenten-Verzeichnis und Sach-Verzeichnis, schlagwortartig angeordnet, erlauben ein sofortiges Nachschlagen und Auffinden benötigter Stellen.

Das Buch ist eine Fundgrube der Anregung und der Weiterbildung für jeden Arzt der sich mit der Krebsfrage beschäftigt und mit dieser muß sich jeder Arzt beschäftigen, da die Häufigkeit des Krebses in den Kulturländern und die Mannigfaltigkeit seiner Formen ein besonders großes Wissen erfordert. Jede Krebsform, jeder Organkrebs, bedarf besonderer Behandlung. Die Zeit ist vorbei, wo man Krebsstranke nur mit der Morphiumspritze behandelte. Neumanns Buch weist andere, zum größten Teil erprobte Wege, mit denen sich unsere Ärzte vertraut machen müssen. Deshalb wird dieses Buch eine freundliche Aufnahme u. große Verbreitung finden. Weif, Karlsruhe.

Zehn Lehrbriefe für die freie Rede und das schöpferische Denken! Zu beziehen durch den Selbstverlag des Verfassers: E. Baquin, ehemal. Hauptlehrer, Höfel (Bez. Düsseldorf), Preußenstr. 1. Preis: Bei Voreinsendung RM. 1.60, per Nachnahme RM. 1.90. Postcheckkonto Essen 16953.

„Lernen Sie frei und wortgewandt reden!“ Das ist das große Lösungswort der Zeit. Jeder, der im beruflichen, gesellschaftlichen, organisatorischen und sonstigen Leben seine Interessen im geschriebenen Worte zu vertreten hat, muß auch reden können. Lesen Sie darum das oben genannte Werkchen. Es sind wertvolle Anleitungen und Ratsschläge eines alten, auf diesem Gebiete erfahrenen Praktikers, die hier für wenig Geld Jedermann erreichbar sind. Die Lehrbriefe sind äußerst interessant geschrieben u. ihre Anschaffung Jedermann zu empfehlen.

„Wacht im Osten“ Monatschrift für deutsches Leben. Ostermond 1935. Vierteljährlicher Bezugspreis: RM. 3.60, G. 4.—. Preis des Einzelheftes: RM. 1.35, G. 1.50. Verlag der Arztlichen Rundschau Otto Smelin, München.

Am 13. April ist die Staatliche Akademie für Praktische Medizin in Danzig feierlich eröffnet worden. Der Bedeutung dieses Ereignisses entspricht das neueste Heft der „Wacht im Osten“ das als ärztliches Sonderheft mit ganz ausgezeichneten Beiträgen erschienen ist.

Nach der richtungweisenden Einführung des Leiters der Akademie, des Senators Med. Rat Prof. Dr. Hellmuth Alud zur Eröffnung folgt nachruf „Dr. Erwin Vief, dem gro-

## Die Chefarztstelle

der Inneren Abteilung des Krankenhauses vom Deutschen Roten Kreuz Württ. Landesverein in Stuttgart-Bad Cannstatt ist infolge des Todes des bisherigen Inhabers neu zu besetzen. Bewerber werden gebeten, ihre Meldung mit ausführlicher Angabe ihrer bisherigen Tätigkeit und gegebenenfalls mit Zeugnissen an den Vorstand des Mutterhauses der Charlottenschwestern, Stuttgart-Bad Cannstatt, Badstrasse 55, einzureichen.

Die Anstellungsbedingungen werden vom Vorstand des Mutterhauses mitgeteilt. Persönliche Vorstellung, ohne vorausgegangene Aufforderung bitten wir zu unterlassen. Meldungen bitten wir innerhalb 8 Tagen vorzulegen.

Anzeigenschluß  
der nächsten Nummer:

Montag,  
den 27. Mai 1935





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. 1.89 m. U.            50 St. RM. 1.83 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.**

ken Arzt, zum Gedächtnis", der das Leben dieses unerlöschlichen Vorkämpfers aus persönlicher Bekanntschaft her schildert und seine einzigartige Persönlichkeit würdigt.

Von den Ergebnissen, die die Wissenschaft in den letzten Jahren auf dem Gebiet der Hormonforschung erzielte, berichtet Prof. Dr. Klaus Hagen in seinem Beitrag „Die Hormone“. Er zeigt dabei auch die praktischen Auswertungsmöglichkeiten dieser Ergebnisse bei der Behandlung der Stoffwechsellkrankheiten. Unser Wissen auf dem Gebiet der inneren Sekretion ist noch sehr beschränkt. Erst vor wenigen Jahrzehnten wurden die grundlegenden Arbeiten an der verwickelten Frage der Regelung von Lebensvorgängen durch chemische Stoffe, die Hormone, begonnen. Ueber die mit großer Mühe und zähem Fleiß erarbeiteten Erkenntnisse schreibt Dr. Weidlich in seinem Aufsatz „Ueber Sexualhormone“. Nicht beachtenswert ist auch der folgende Beitrag: „Rassenmischung und Krankheit“. Er gilt dem verdienten Professor Dr. Wilhelm Hildebrandt, des ärztlichen Vordirektors der Vastardpathologie. Was Dr. Herling, sein engster Mitarbeiter, über die Lehre von den durch Rassenmischung bedingten Krankheiten und ihre ungeheure Bedeutung für unser Volk zu sagen weiß, ist für uns alle wichtig. Ueber „Die Rasse der Wiener“ bringt Sedon von Hebnoczky neue wertvolle Einzelheiten. Er weist nach, wie der verhältnismäßig hohe Prozentsatz an nordischem Blut für das Gesamtbild der Bevölkerung Wiens ausschlaggebend ist. Urkunden aus lange vergangenen Zeiten sind unsere schönen alten Städte und sie sind uns als solche lieb und wert geworden. Die vielen Fragen und Forderungen, die sich da ergeben, bespricht Dr. Jürgen Meier-Schomburg in dem Aufsatz „Fragen zur Sanierung von Alt-

städten“, der auch die vielen Schwierigkeiten zeigt, die einer befriedigenden Lösung noch immer entgegenstehen.

Das ärztliche Sonderheft der „Wacht im Osten“ wird noch bereichert durch die Bildnisse von Dr. Erwin Vief und Senator Dr. Stud. Es ist in jeder guten Buchhandlung zu erhalten. Probehefte versendet der Verlag gerne auf Wunsch.

### Die Divag-Untersuchungstafel

für medizinisch-chemische und mikroskopische Diagnostik ist soeben in neuer (6.) Auflage erschienen. Gegenüber der letzten Auflage weist die Tafel einige wichtige Erweiterungen auf, so sind im Abschnitt Harn die Fehling'sche Methode zur quantitativen Zuckerbestimmung, die Legal'sche Acetonprobe und die Kochsalzbestimmungsmethode nach Straub neu aufgenommen worden. Der Abschnitt Pantreasstoff enthält als neue Methode die Wohlgenuth'sche Diastaseprobe (Harn). Der Abschnitt Faeces ist um 3 neue Methoden zum Nachweis von Stärke, Zellulose und Wurmeiern bereichert worden.

Die Tafel erfreut sich seit einigen Jahren in Kreisen einer besonderen Wertschätzung, weil sie die gebräuchlichsten Untersuchungsmethoden in klarer und übersichtlicher Form enthält mit gleichzeitiger bildlicher Darstellung wichtiger Befunde.

Die Tafel wird von der wissenschaftlichen Abteilung der Chemische Fabriken Dr. Joachim Wiernit & Co. A.G. — Divag —, Berlin-Waldmannslust auf Anforderung hin an die Herren Ärzte kostenlos abgegeben.

D.M. I. Bl. 35. 3940

## Bäder, Kurorte, Sanatorien usw.



### Bei Herzleiden, Rheumatismus, Ischias,

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

## THERMALBAD KROZINGEN

**Erstes  
Herzheilbad  
Badens**

Kurzzeit ganzjährig  
Prosp. d. d. Badeverwaltung



Berühmte Kohlensäure-Therme (40,3 C.)

Gegen rheumatische u. gichtische Leiden aller Art. Bei Erkrankungen des Herzens und der Nerven. Bäder mit niedriger Temperatur ohne Verminderung des natürlichen Kohlensäure- und Salzgehaltes. 12,31  
Leit. Arzt: Dr. Remmlinger

## Bad Liebenzell

Thermalbad u. Luftkurort im Schwarzwald  
**Sanatorium und Kurhaus** Dr. Bauer F. 105  
für innere und nervöse Kranke  
sowie  
Kurhotel zum **Unteren Bad** F. 203  
mit Parazelsusquelle

## URACH Sanatorium Hochberg

(Württemberg)  
Dr. Otto Klüpfel u. Gertrud Klüpfel  
für Nerven- u. innere Krankheiten. :: Das ganze Jahr geöffnet. Tel. 361

**Bad im Speffart**

Das Heilbad für Herz- u. Gefäße-, Rheuma-, Gicht-, allgemeine und nervöse Erschöpfungszustände.

Prospekte durch Kurverwaltung und Reisebüros.

Anzeigen  
bringen  
Erfolg!

## Orthopädisch-Chirurgische Klinik

von Dr. Görres

Heidelberg, Bergheimerstr. 14

Operative und medico-mechanische Behandlung ambulant und stationär in drei Verpflegungsklassen, auch für Kassenmitglieder. Werkstätten für Kunstglieder, orthopädische Apparate und Schuhe.



## Sanatorium Hirsau

Württ. Schwarzwald

Klinik für innere und Nervenkrankte

Spezialbehandlung für Parkinsonkranke

Leitender Arzt: Dr. Helmuth Römer



## SCHÖMBERG

BEI WILDBAD • SCHWARZWALD  
KLIMAT. HÖHENKURORT  
FÜR LUNGENKRANKE

SANATORIEN • PENSIONEN • KURÄRZTE  
AUSKUNFT: KURVERWALTUNG