

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärzteblatt für Württemberg und Baden. 1934-1938 1935

13 (28.6.1935)

für Württemberg und Baden

Nachrichtenblatt der Kassennärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstellen Württemberg und Baden
Herausgeber: Kassennärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstellen Württemberg und Baden

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. E. Maberle, Karlsruhe, Amalienstraße 30, Fernruf 2982 / Druck und Verlag Nalisch & 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 558880 / 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.

Inschriften:

Kassennärztliche 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: Ärztl. Verrechnungsgesellschaft Württemberg (e. V.), Stuttgart O, Sänewaldweg 25, Fernruf 28243/44, Postcheckkonto 215 Stuttgart.

Inhalt:

Ueber acute Vergiftungen — Medizinisch-naturwissenschaftlicher Verein Tübingen — Die Deutsche Ärzteversicherung auf Gegenseitigkeit — Kampf war und ist der Weg der deutschen Naturärzte! — Veröffentlichungen über die Impffrage — Aenderung der Ärztschilder — Fortbildung — Die homöopathische Behandlung — Leistet die „Sprechstundenhilfe“ eines Arztes Dienste höherer Art oder unterliegt sie der allgemeinen Kündigungsnorm des § 621 BGB. ? — 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 Nachdruck von Sonderabzügen.

Ueber acute Vergiftungen *)

Von Dr. Th. De glmann, Oberarzt der Med. Abteilung des Städt. Krankenhauses Karlsruhe (Chefarzt Prof. Dr. Starck).

Die acute Vergiftung stellt an Wissen, Können und Schlagfertigkeit des Arztes erhebliche Anforderungen. Dieser Bedeutung entspricht nicht ihre Würdigung in der ärztlichen Ausbildung und im Schrifttum. Es mag daher gestattet sein, die neueren Anschauungen auf diesem Gebiet kurz zu referieren, wobei umfangreiche eigene Beobachtungen, darunter 200 Fälle der hiesigen Abteilung, berücksichtigt werden.

Gifte nennen wir Substanzen, die durch Wirksamwerden ihrer chemischen Kräfte geeignet sind, die Organfunktionen zum Ueberschreiten ihrer physiologischen Breite zu veranlassen. Es ergibt sich aus dieser Definition, daß nahezu jede bekannte Substanz unter gewissen Umständen zum Gift werden kann. In diesem Sinne sind auch manche Krankheitszustände Vergiftungen, die durch körpereigene Stoffe ausgelöst werden (Uraemie, Diabetes, Basedow und andere). Vergiftungen erfolgen weiterhin durch pflanzliches und tierisches Eiweiß (Lebensmittelvergiftungen). Eine große Bedeutung haben durch die zunehmende Industrialisierung die Vergiftungen durch gewerbliche Gifte erlangt. Sie sind meist chronischer Art. Die vorliegende Arbeit beabsichtigt sich nur mit acuten Vergiftungen durch körperfremde chemische Stoffe zu befassen.

Den Anlaß zu solchen Vergiftungen gibt in der überwiegenden Zahl der Fälle der Selbstmordwunsch. Nur ein geringer Teil acuter Vergiftungen entsteht durch Unglücksfall. Unter unserem Material beträgt das Verhältnis 84:16. Das Alter der Vergifteten ist meistens das auf der Höhe des Lebens. Nach Ueberschreiten des 50. Jahres suchen nur wenige mehr freiwillig das Ende, die größte Zahl der Selbstmörder steht im 3. Lebensjahrzehnt. Die Frauen überwiegen. Unter den Beweggründen zum Selbstmord spielt der Liebeskummer und Unstimmigkeiten in der Ehe die größte Rolle. Namentlich bei den Frauen geben diese beiden Gründe häufig Anlaß zu Affekthandlungen, bei Männern, deren erotische Affekte gewöhnlich oberflächlicher sind, treten diese Momente sehr in den Hintergrund. Wirtschaftliche Sorgen bilden weniger häufig den direkten Anlaß, als gewöhnlich angenommen wird, doch drückt sich die wirtschaftliche Situation in den Jahreskurven deutlich aus.

Ueber den modermäßigen Wechsel der Selbstmordarten im Laufe der Jahrhunderte ließe sich unendlich viel sagen, hier sei

*) Nach einem Vortrag im Ärztl. Verein Karlsruhe.

nur erinnert an den justiziären Selbstmord des Sokrates durch Schirring, an die festlichen Massenselbstmorde der alten Leute auf Reos, von denen Jakob Burckhardt berichtet, an die Erschießungsmanie der Wertberzeit. Die zweite Hälfte des vorigen Jahrhunderts bevorzugte, namentlich in den unteren Volksschichten, das Opium, das in Wien heute noch gerne benutzt wird. Die zunehmende Versorgung der Städte mit Leuchtgas machte dieses seit der Jahrhundertwende zu einem bequemen Gasgift der Städter, auf dem Lande fehlt es naturgemäß völlig. Die leichterhältlichen Laugen und Säuren wurden ebenfalls häufig benutzt, verloren aber an Beliebtheit, seitdem allgemeiner bekannt wurde, daß der Zweck nicht erreicht, wohl aber langwieriges Siechtum erzeugt wird. In den letzten 20 Jahren treten immer mehr die zahlreichen, relativ leicht zugänglichen Schlafmittel in den Vordergrund. Der häufigeren Verwendung von Morphinum stehen die strengen Vorschriften des Opiumgesetzes im Wege. Die hiesigen Fälle verteilen sich so: 42% Kohlenoxyd, 35% Schlafmittel, 3% Morphinum, 8% Säuren und Laugen. Der Rest entfällt auf Einzelfälle, von denen eine tödliche Phosphorvergiftung durch ein Rattenvergiftungsmittel, eine Arsenvergiftung mit nachfolgender Polyneuritis, eine Belladonnavergiftung (durch unglücklich geschriebenes Arztrezept!) erwähnenswert sind. Auffälligerweise wird das leichtest erhaltlich und stärkst wirksame Gift, das Nikotin, so gut wie nie in selbstmörderischer Absicht gebraucht. Die Kenntnisse seiner Wirkung bei oraler Einverleibung ist glücklicherweise wenig verbreitet.

Schon die Diagnose der acuten Vergiftung stellt den Arzt oft vor erhebliche Schwierigkeiten. Sie ist natürlich leicht, wenn die Umstände der Auffindung des Kranken eindeutig sind, das Pflegt bei der Kohlenoxydvergiftung meist der Fall zu sein. Auch Nebengifte verraten sich meist unschwer durch die Spuren an den Mundwinkeln und an der Mundschleimhaut. Wesentlich schwieriger gestaltet sich die Diagnosefindung bei Bewußtlosigkeitszuständen, die durch Schlafmittel verursacht sind, es sei denn, daß die geleerten Tablettentröhrchen einen Fingerzeig geben. Die Differentialdiagnose hat namentlich die schon oben erwähnten Vergiftungen durch körpereigene Substanzen zu berücksichtigen, ferner entzündliche oder apoplektische Veränderungen am Zentralnervensystem. Die Untersuchung des (evtl. durch Kateter entnommenen) Urins, des Blutdrucks, der Reflexe ist unerlässlich. Charakteristische Bilder für einzelne Schlafmittel gibt es kaum, für die Therapie ist auch die Kenntnis, um welches Schlafmittel es sich handelt, meist gleichgültig. Das klassische Bild der Atropinvergiftung (übrigens die Vergiftung des flachen Landes wegen der Tollkirsche) muß jedem Arzte bekannt sein. In Städten wird häufig die chemische Untersuchung von Mageninhalt und Darm die Diagnose restlos klären.

Von den Gasvergiftungen im Frieden kommt praktisch nur der Kohlenoxydvergiftung Bedeutung zu. Ihre Diagnose wird aus den äußeren Umständen, dem Geruch, dem Aussehen der Kranken und schließlich durch spektroskopische Blutuntersuchung leicht gestellt. Der Nachweis von Zucker im Harn darf nicht zur Fehldiagnose Coma diabeticum führen. Die Therapie ergibt sich aus dem Wesen der Vergiftung, die einen Sauerstoffmangel des Blutes bewirkt. Da das Kohlenoxyd eine 200mal so große Affinität zum Haemoglobin hat wie der Sauerstoff, müssen nach dem Gesetz der Massenwirkung reichliche Sauerstoffmengen angeboten werden. In leichten Fällen genügt schon die Verbringung in frische Luft, bei schwereren wird Sauerstoff aus der Bombe zu verwenden sein, dem zweckmäßig etwa 5% Kohlendioxyd beigegeben werden, für allerschwerere Fälle ist die direkte Einleitung von Sauerstoff in die Bronchien mittels Tracheotomie empfohlen worden. Der Aderlaß wird neuerdings auf Grund theoretischer Ueberlegungen abgelehnt. Die Bluttransfusion hat sich nicht selten bewährt. Für die Praxis bildet das Lobelin einen sehr guten Ersatz für die schwertransportable Sauerstoffbombe. Die genaue Ueberwachung und Betreuung des Kreislaufes mit Herzmitteln versteht sich von selbst. Cerebrale Spätstadien, von denen nicht selten berichtet wird, haben wir nicht beobachtet.

Die Verätzungen durch Säuren und Laugen erfolgen heute, wie schon gesagt, selten mehr in selbstmörderischer Absicht, es handelt sich meist um unvorsichtsmäßige Abfüllung in Bier- oder Weinflaschen, die dann zu der unheilvollen Verwechslung führt. Die Diagnose wird selten verfehlt, in der Therapie jedoch herrscht aus einer gewissen Angst heraus eine unheilvolle Zurückhaltung. Die theoretische Vorstellung von der Neutralisation bewährt sich in der Praxis nicht. Einerseits entstehen dadurch konzentrierte Salzlösungen, die ebenfalls gewebsschädigend sind, andererseits bläht das beliebte Natrium bicarbonicum den Magen auf, was wegen der Perforationsgefahr nicht unbedenklich ist. Am sinnreichsten ist noch bei Säuren das Magnesium, bei Laugen der überall vorhandene Essig. Wichtig ist jedoch als diese Maßnahmen ist die möglichst rasche und ausgiebige Verdünnung des Regaisies. Bei jeder frischen Verätzung sollte daher der zuerstgerufene Arzt mit dem guteingedösten Magenschlauch eingehen, ihn vorsichtig so tief als möglich einführen und mit reichlich Wasser füllen. Nach einigen Tagen haben vorsichtige Sondierungen mit Olivenöl einzusetzen. Durch diese von Starck angegebene Frühbehandlung können die qualvollen Stenosen, die oft jahrelanger Behandlung bedürfen, meist vermieden werden. Entstehende Pylorusstenosen sind Indikationen zu chirurgischem Eingriff. Für die Behandlung der Vbsovergiftung gilt das gleiche. Hier empfiehlt sich der Zusatz von Zuckersaft zur Spülflüssigkeit. Bei Steinfalzvergiftungen sind die örtlichen Wirkungen weniger wichtig, als die Kaltverarmung des Blutes durch die Bildung von Calcium oxalat. Intravenöse Calciumgaben sind notwendig. Die heute sehr seltene Phosphorvergiftung charakterisiert sich durch ihren Geruch, sowie durch das Leuchten des Erbrochenen; die durch sie verursachte acute gelbe Leberatrophy, die in unserem Fall zum Tode führte, kann manchmal durch Insulin-Traubenzuckergaben noch geheilt werden. Die Vergiftung mit Chankali (Lieblingsmethode der Chemiker) ist meistens in kürzester Zeit tödlich, vorausgesetzt, daß freie Salzsäure im Magen vorhanden ist. Nur selten führt die acute Alkoholvergiftung zum Tode, die Erkennung ihrer leichteren Grade ist jedoch, namentlich bei Berührungsfällen, von großer praktischer Wichtigkeit und wird exakt ermöglicht durch die Alkoholbestimmung im Blute, die heute an vielen Stellen ausgeführt werden kann und eine sehr zuverlässige Beurteilung des Grades der Trunkenheit ermöglicht. (Für Baden: Nahrungsmitteluntersuchungsanstalt der Technischen Hochschule Karlsruhe, wenige cem Blut genügen, Entnahmestelle darf nicht mit Alkohol desinfiziert sein.)

An Vergiftung durch Morphinum ist namentlich zu denken bei Ärzten und Apothekern, denen dieses Gift noch am ehesten erreichbar ist. Leider ist die Qualitätsdiagnose nicht leicht, das Symptom der engen Pupille findet sich auch bei vielen Schlafmittelvergiftungen. Wird die Morphinumvergiftung als solche erkannt, so ist es nötig, den Magen nicht nur einmal, sondern wiederholt im Verlaufe einiger Stunden auszuspülen, da auch bei parenteraler Zufuhr das Gift durch die Magen-

schleimhaut ausgeschieden wird. Die Anregung des Atemzentrums ist besonders wichtig.

Der Ausgangsstoff der meisten gebräuchlichen Schlafmittel, die Barbitursäure, ist selbst ungiftig, ihre gefährlichsten Abkömmlinge sind Veronal und Luminal. Die Empfindlichkeit gegenüber diesen Mitteln ist außerordentlich verschieden, es sind Fälle beschrieben, wo schon 1 gr Veronal tödlich gewirkt hat. Von den meisten übrigen Schlafmitteln mühten zur Erreichung der tödlichen Gabe so große Mengen genommen werden, daß der Magen sie gar nicht annimmt. Ueber die Diagnose ist bereits oben gesprochen, charakteristisch sind häufig die Störung der Wärmeregulation, die Blutdrucksenkung, sowie eine geringe Glykosurie. Die Therapie hat, namentlich in den ersten Stunden nach der Einnahme, die Herausbeförderung zu versuchen, die früher so wichtigen Brechmittel werden heute kaum mehr verwandt. Bei Kranken, die den Magenschlauch verweigern, tut das Apomorphin gute Dienste, seine Anwendung bei Bewußtlosen ist jedoch verpönt, wegen der Gefahr der Aspiration des Erbrochenen. Wenn seit der Einnahme des Giftes schon zuviel Zeit verstrichen ist, als daß eine Reinigung des Magens noch nützlich wäre, so muß der Unschädlichmachung in den tiefergelegenen Partien Sorge zugewandt werden. Diese geschieht nach der Empfehlung von Wiedowiski durch Tierkohle, die eine sehr stark adsorbierende Wirkung im Dünndarm entfaltet. Man gibt mit dem Magenschlauch 10 gr Tierkohle in 200 Wasser gleichzeitig mit einem Caratibum um einen schnelleren Abtransport der Kohle zu bewirken. Hohe Einläufe haben keinen Sinn. Die Anwendung von Diuretika ist gleichfalls unbegründet, da diese nur auf Wasser, nicht auf feste Stoffe Einfluß haben. Der Aderlaß wirkt nicht unmittelbar entgiftend, nützt aber wohl indirekt durch den Anreiz zur Blutneubildung. Vielfache Empfehlung erhält die Lumbalpunktion, von der man sich eine bessere Durchblutung der Zentren erwartet. Sie wird von einigen ergänzt durch intralumbale Kampfergaben.

Bei schweren Vergiftungen aller Art, besonders bei Schlafmittelvergiftungen ist heute das zentrale Problem die Aufrechterhaltung von Kreislauf und Atmung. Hier kann im Gegensatz zu sonstigen Erkrankungen eine erhebliche Polypragmasie dringend angeraten werden. Die namhaftesten Analeptica sind derzeit Coramin, Cardiazol, Zcoral. Ein jedes dieser Mittel hat seine besonderen Befürworter, die ihm häufig auch besondere Indikationen zuschreiben. Wir bevorzugen aus Gründen, die wir demnächst an anderem Orte auseinandersetzen werden, das Cardiazol, sind aber der Meinung, daß nicht die Wahl des Mittels, sondern die Anwendung ungewöhnlich hoher Dosen häufig lebensrettend wirkt. 20 und mehr cem sind bei schweren Vergiftungen keineswegs zu viel. Fälle aus unserem eigenen Material, wie solche aus dem Schrifttum, tun eindeutig dar, daß die Prognose nicht nur abhängig ist von der Zeit, die zwischen der Einnahme des Mittels und dem Eintreffen ärztlicher Hilfe verstreicht, sondern auch von der Intensität der Analepsis. Selbst Menschen, die ganz unglaubliche Mengen Gift eingenommen hatten, sind so durch energische Stützung der lebenswichtigen Funktionen durch Analeptica gerettet worden.

Es sei zum Schluß erlaubt, die Frage zu streifen, ob der Arzt den Lebensmüden überhaupt hindern soll auf seinem Wege zu dem dunklen Tor. Für die zahlreichen Fälle von Affektbildungen meist jugendlicher Menschen bejaht sich diese Frage von selbst, auch Menschen, die Angehörigen noch ideale oder materielle Lebenswerte zu bieten haben, dürfen sicher zurückgerufen werden zu ihrer Pflicht. Wie aber soll man es bei jenen halten, die allein, oft alt und vereinsamt, nach reichlicher Ueberlegung zu der Pbirole gegriffen haben? Manche Rechtskundige nehmen auch in solchem Falle eine Hilfepflicht des Arztes an. Der Arzt wird sich in diesem Konflikt leiten lassen von der Stimme seines Gewissens, die ihn nach seiner Bestanschauung manchen Weg führen wird von der Lehre der Kirche, die den Selbstmörder verdammt, bis zu dem heldischen Worte des Philosophen: Viele sterben zu spät und einige sterben zu früh. Noch klingt fremd die Lehre: Stirb zur rechten Zeit! Stirb zur rechten Zeit, also lehrte es Zarathustra.

Medizinisch-naturwissenschaftlicher Verein Tübingen

Sitzung vom 13. Mai 1935.

(Schluß.)

3. Herr Stod: a) Lymphoblastisches Sarkom von der Tränendrüsengegend ausgehend (Röntgenbestrahlung — Verschwinden des Tumors).

62jährige Frau, die seit $\frac{1}{2}$ Jahr bemerkt, daß am rechten Auge in der Gegend der Tränendrüse eine Geschwulst wächst. Unter dem Orbitalrand fühlt man in der Gegend der Tränendrüse einen ungefähr walnußgroßen Tumor. Das Auge ist nach unten und innen verdrängt. Bei der Operation kommt man leicht auf den graulich aussehenden Tumor. Der Tumor geht ganz diffus in die Umgebung über, es wird soweit das überhaupt möglich ist, die Geschwulst herausgenommen. Bei der anatomischen Untersuchung findet sich ein aus kleinen Rundzellen bestehendes Sarkom, das ganz diffus in das Fettgewebe der Orbita hineinwächst. Auf der Wange fühlt man eine ebenso walnußgroße Drüse, die als Tumormetastase aufzufassen ist.

Da bei der Operation aller Wahrscheinlichkeit nach der Tumor nicht ganz vollständig entfernt werden konnte, wird sowohl die Gegend der Tränendrüse, als die vergrößerte Drüse vor dem Ohr mit je 100 Prozent Röntgen bestrahlt. Schon nach zwei Tagen ist die Drüse merklich kleiner und nach 8 Tagen ist von ihr nichts mehr zu fühlen.

Ich habe einen so raschen Erfolg einer Röntgenbestrahlung bis jetzt nicht gesehen. Trotzdem muß man das Verschwinden auf die Röntgenbestrahlung zurückführen, denn vor der Bestrahlung änderte sich die Drüse gar nicht.

Aussprache: Die Herrn Dietrich und Albrecht.

b) Zwei Fälle von Kernschwund oder Aplasie der Augenmuskelferne.

20jährige Mädchen. Sie leidet seit 4 Jahren an Basedowischer Krankheit mit Exophthalmus. Seit zwei Jahren hängen die Lider herab und die Bewegung der Augen wird schlechter. Morgens konnte sie im Anfang die Augen noch bewegen, aber im Lauf des Tages wurden die Augenbewegungen immer schlechter. Seit einigen Wochen kann sie die Augen überhaupt nicht mehr bewegen.

Im November 1934 wurde sie strumectomiert, darauf trat einige Tage eine leichte Besserung ein, aber schon zwei Tage nachdem sie entlassen war, konnte sie die Lider gar nicht mehr heben, so daß es ihr unmöglich war, zu sehen.

Bei der Aufnahme bestand vollständige Lähmung aller äußeren Augenmuskeln, während die Pupillenreaktion und Accomodation ganz normal waren.

Es muß sich um eine Affektion der Augenmuskelferne handeln. Die Erkrankung ist in der Literatur nicht ganz selten beschrieben. Nur ein anatomischer Befund liegt vor, bei dem ein Fehlen der Kerne der Augenmuskeln beschrieben wird (Heubner). In einzelnen Fällen tritt die Erkrankung familiär auf — in unserem Fall ist gar nichts derartiges festzustellen.

Selbstverständlich ist eine genaue neurologische Untersuchung, usw. gemacht worden, außer dem Basedow ist nichts pathologisches nachzuweisen.

Ueber die Ursache dieses Kernschwundes ist nichts bekannt. Ich habe der Patientin eine beiderseitige Ptosisoperation (Zarfuserektion) gemacht, sie kann nun wieder sehen und ist mit dem Zustand zufrieden.

Bei dem zweiten Kind, das jetzt 8 Jahre alt ist, besteht von Geburt an eine doppelseitige Oculomotoriuslähmung.

Auch hier sind nur die äußeren Kerne gelähmt, Pupillenreaktion und Accomodation sind normal.

Auch in diesem Falle mußte, ich eine Ptosisoperation und dazu eine Schieloperation machen, um dem Kind das Sehen zu ermöglichen. Die Schieloperation war nur deshalb zu machen, weil das eine Auge angeboren schwachichtig ist, so daß Doppelbilder nicht aufzutreten sind.

Auch hier ist von ähnlichen Erkrankungen in der Familie nichts bekannt. Eine andere Erklärung als ein Nichtvorhandensein der Kerne des Oculomotorius der äußeren Augenmuskeln ist unmöglich.

Aussprache: Die Herren Scherer und Usadel.

c) Angioma arteriosum des Oberlids und der Orbita.

27jährige Frau. Seit 1933 besteht eine Rötung der Conjunctiva links, die zuerst als Conjunctivitis angesehen und behandelt wurde. Nach $\frac{1}{2}$ Jahr leichtes Vortreten des Auges und Verfärbung des Oberlids. Es wurde dann eine Probeerektion gemacht und die Diagnose Angiom gestellt. Da bei der Probeerektion eine sehr erhebliche Blutung auftrat, wurden einige Atobolinjektionen in die Geschwulst gemacht — ohne Erfolg.

Bei der Aufnahme war ein Exophthalmus von 10 mm vorhanden, eine Pulsation nicht nachweisbar. Ueber der Orbita war ein leichtes Schwirren zu hören. In dem Oberlid und

in der Orbita sah man einen großen, mit vielen Arterien durchzogenen Tumor, der sich nicht komprimieren ließ und auch beim Liegen oder Pressen nicht größer wurde.

Ich habe dann zuerst einen großen Teil der Geschwulst aus dem Oberlid und dann den größten Teil der Geschwulst aus der Orbita operativ entfernt. Die Operation war recht schwierig, weil einmal die Anastomose nur mangelhaft zu machen war und dann eine so profuse arterielle Blutung bei jedem Schnitt eintrat, daß es nur möglich war weiterzumachen, nachdem man mit der Electrocoagulation die Gefäße verschorft hatte. Das merkwürdige war, daß die Blutung immer arteriell war. Jedes Gefäß spritzte unter Pulsation.

Schon diese Tatsache bei der Operation wies darauf hin, daß es sich um ein arterielles Angiom handeln mußte und die Präparate zeigen auch, daß eigentlich nur Arterien in dem Tumor vorhanden sind. Es ist das das erste derartige arterielle Angiom, das ich zu Gesicht bekommen habe und auch in der Literatur finde ich kaum Mitteilungen über solche spontan aufgetretene arterielle Geschwülste der Orbita. Ich habe die Patientin immer wieder nach irgend einer Verletzung gefragt — sie versicherte nie irgend wie gestoßen oder verletzt worden zu sein.

Der Exophthalmus ist nun so gut wie verschwunden, ebenso sieht man kaum mehr Arterien in der Geschwulst, so daß ich hoffen kann, daß mit fortschreitender Vernarbung der Tumor ausheilt.

d) Atypischer Frühjahrskatarakt mit Befallenheit der Hornhaut und Hornhauttransplantation.

In den meisten Fällen von Frühjahrskatarakt bleibt die Mitte der Hornhaut ganz klar und durchsichtig. Bei dem vorliegenden Präparat sieht man eine oberflächliche Veränderung der Hornhaut, die aus einer Narbenbildung besteht, die Narben sind mit vielen eosinophylen Zellen durchsetzt. Dadurch war das Sehvermögen auf Erkennen von Hell und Dunkel herabgesetzt. Da das übrige Auge ganz normal war, wurde von einem Auge das wegen Chorioidalsarkoms heraus genommen werden mußte, die Mitte der Hornhaut auf dieses Auge transplantiert. Das Transplantat heilte ganz glatt ein und der Mann hatte 3 Wochen nach der Operation normale Sehschärfe. Leider hat sich jetzt das eingepflanzte Stück etwas getrübt.

e) 2 Osteome in der Augenhöhle.

1) 46jähriger Mann der angeblich seit 2—3 Wochen erst eine Schwellung an der rechten oberen Augenbraue bemerkt. Von einer Verletzung ist nichts bekannt. An dem oberen Orbitalrand ist eine Schwellung die ganz leicht fluktuiert. Bei der Operation stellt sich heraus, daß über einem Knochenknorpel, der in der Stirnhöhle liegt, eine Mucocoele der Stirnhöhle vorhanden ist. In der Stirnhöhle liegen zapfenförmige Knochenwucherungen, die fast die ganze Stirnhöhle ausfüllen und auch in das Siebbein hineingehen. Sie werden alle mit der Zange gefaßt und herausgebrochen. Das geht sehr leicht, ohne daß das Orbitaldach mitweggenommen wurde. Am Ende der Operation ist ein großes Loch von der Stirnhöhle in die Nase vorhanden. Ganz glatte Heilung ohne jeden Temperaturanstieg.

2) 21jähriger Mann, der ein Jahr vorher von einer Kub in die Orbita in den inneren oberen Winkel gestoßen worden war. Nach dem Stöße entwickelte sich eine harte Geschwulst innen oben in der Orbita, die das Auge nach vorne vortrieb. Bei der Operation konnte die Geschwulst, die von der Wand der Siebbeinzellen ausging, leicht wie ein Zahn herausgebrochen werden. Glatte Heilung.

Es werden die Röntgenbilder dieser 2 Fälle und die anatomischen Präparate der Osteome gezeigt.

Der Schriftführer: B. Jacobi.

Die Deutsche Ärzteversicherung auf Gegenseitigkeit

Wie wir aus dem soeben erschienenen 54. Jahresbericht der Deutschen Ärzteversicherung auf Gegenseitigkeit, Berlin-Schöneberg, Freiherr-vom-Stein-Str. 19, entnehmen, hat sich diese älteste Standeseinrichtung auf dem ärztlichen Versicherungsgebiete auch im Jahre 1934 in sehr befriedigender Weise weiter entwickelt. Rund 20 000 deutsche Ärzte waren am 31. 12. 1934 mit einer Versicherungssumme von 327,9 Mil. versichert, wobei die Rentenanwartschaften in der üblichen Form mit dem zehnfachen Jahresbetrage kapitalisiert sind.

An laufenden Prämien wurden im Berichtsjahre 7,7 Millionen RM. vereinnahmt, während sich die Kapitalerträge auf über 3 Mil. RM. und die „sonstigen Einnahmen“ auf 6,2 Millionen RM. beliefen.

Für eingetretene Schadenfälle wurden über 4,2 Mill. RM. bezahlt, und die Deckungsrücklagen stiegen von 41,2 Mill. RM. im Jahre 1933 auf 52,5 Mill. RM. im Jahre 1934.

Trotz der im Zuge des Programms der Reichsregierung mit Wirkung ab 1.1.1934 vorgenommenen weiteren Senkung der Hypothekenzinsen konnte auch im Berichtsjahr 1934 noch eine Durchschnittsverzinsung von 6% der gesamten Kapitalanlagen erzielt werden.

Das Vermögen war nach dem Stande vom 31. 12. 1934 angelegt zu

- 7,3% in Grundstücken
- 71,3% in Hypotheken
- 4,9% in Schuldscheinforderungen für die öffentliche Körperschaft
- 15,6% in Wertpapieren und Darlehen auf Wertpapieren
- 0,9% in Vorauszahlungen auf Darlehen auf Versicherungsscheine.

Die Verwaltungskosten beliefen sich auf rund 240 000 RM. = 3,1% der laufenden Jahresprämieinnahme. Sie dürften damit auch im Jahre 1934 nur die Hälfte der Verwaltungskosten des nächst der Ärzteversicherung am billigsten arbeitenden deutschen Versicherungsunternehmens und höchstens ein Viertel der Verwaltungskosten der großen Erwerbsgesellschaften betragen haben.

Die Sterblichkeit liegt hinter der erwartungsmäßigen zurück, und der Invaliditätsverlauf muß sogar als ein sehr günstiger bezeichnet werden.

Um die Deutsche Ärzteversicherung in noch weiterem Maße als ärztliche Standeseinrichtung auszubauen, und um nicht nur ihre Angliederung, sondern ihre vollkommene Eingliederung in den nationalsozialistischen Staat auch äußerlich zum Ausdruck zu bringen, wurde eine Ergänzung des Aufsichtsrates auf die fahungsgemäß zulässige Höchstzahl vorgenommen, so daß mit Zustimmung des Herrn Reichsärztesführers der Aufsichtsrat zur Zeit aus folgenden Mitgliedern besteht:

1. Dr. med. Gustav Schömig, Berlin, Beauftragter des Reichsärztesführers für das ärztliche Versorgungswesen (Vorsitzender des Aufsichtsrates)
2. Dr. med. Walter Nimietz, Berlin, Geschäftsführer der A.V.D., Provinzstelle Brandenburg (stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrates)
3. Dr. med. Anton Graf, Gauting, Vorsitzender des Reichsverbandes ärztlicher Verrechnungsstellen für die Privatpraxis beim Hartmannbund
4. Dr. med. Heinrich Grote, Berlin, Stellvertreter des Reichsärztesführers, Reichsführung der A.V.D.
5. Ministerialrat Dr. med. Oskar Klipp, Weimar, Führer der Thüringischen Ärztekammer, Amtsleiter der A.V.D. Landesstelle Thüringen
6. Dr. med. Walter Lochmann, Hamburg, Amtsleiter der A.V.D. Bezirksstelle Hamburg
7. Dr. med. Waldemar Rumbaur, Breslau
8. Ministerialrat Dr. med. Eugen Stähle, Stuttgart, ärztlicher Hauptberichterhalter im württembergischen Innenministerium und Staatskommissar für die württembergische Ärztekammer
9. Dr. med. Walter Strebel, Frankfurt, Amtsleiter der A.V.D. Provinzstelle Hessen-Nassau
10. Ministerialrat Dr. med. Ernst Wegner, Dresden, Amtsleiter der A.V.D. Landesstelle Sachsen und Staatskommissar für das Gesundheitswesen im Sächsischen Ministerium des Innern
11. Dr. med. Rudolf Zumpfe, Düsseldorf, Führer der Ärztekammer der Rheinprovinz und der Hohenzollerschen Lande, Amtsleiter der A.V.D. Verwaltungsstelle Rheinprovinz.

Da die Deutsche Ärzteversicherung ihren Hauptbetrieb auf die Gemeinschaftsversicherung größerer ärztlicher Verbände seit vielen Jahren abgestellt hat und durch sparsamste Geschäftsführung unter Verzicht auf Zahlung von Aufsichtsrattantiemea, Aktionärsdividenden und Agentenprovisionen in der Lage ist, einerseits sich den Sonderbedürfnissen des Arztstandes leichter anzupassen und andererseits den Ärzten und den ärztlichen Verbänden sehr vorteilhafte Angebote zu machen, liegt es im

Interesse der gesamten deutschen Ärzte selbst, sich bei Abschluß aller Kollektiv- und Einzelversicherungen dieser Standeseinrichtung zu bedienen.

Verband der Ärzte Deutschlands — Hartmannbund —
Abteilung für Versicherungen
Dr. Hardt.

Kampf war und ist der Weg der deutschen Naturärzte!

Von Dr. med. Oskar Bätb-Heidelberg.

Am 21. Februar 1904 fand in Weimar eine Allgemeinversammlung der Naturärzte statt mit dem Zweck, im Sinne des Aufrufes des Süddeutschen Vereins die nord-, mittel- und süddeutschen Naturärztevereine zusammenzuschließen. Man war sich darüber klar geworden, daß das Naturheilverfahren nur dann den Kampf gegen die „Schulmedizin“ aufnehmen könnte und dürfte und, wie wir in einer neuen Zeit sagen können, nur dann befruchtend auf die Heilkunde wirken könnte, wenn ihre Daseinsberechtigung als strengwissenschaftliche Lehre nachgewiesen wäre. Deshalb hatte der Süddeutsche Verband seinem hervorragenden Mitgliede Dr. Kleinschrod den Auftrag gegeben, eine Denkschrift über die Grundsätze der Naturheillehre auszuarbeiten.

Er legte nun den unter Dr. Szauer's Vorsitz tagenden Naturärzten seine auf dem klassischen Boden der Hippokratischen Medizin aufgebaute unwiderleglich festgestellte Naturheillehre vor. Damit war der erste wissenschaftliche Nachweis der Naturheilrichtung gegeben, die Zeit zu gemeinsamer Arbeit gekommen. Es wurde der „Verband der deutschen Ärztevereine für physikalisch-diätetische Therapie (Naturheillehre)“ gegründet, dem Geh. Rat Prof. Dr. Schwenninger der Ehre vor sich übertragen. Alljährlich sollte eine Verbandstagung stattfinden, die drei Untergruppen des Verbandes sollten ihre Monats-Versammlungen weiter abhalten!

Das wissenschaftliche Sprachrohr des Verbandes wurde das seit 1899 erscheinende, von Dr. Fiegelroth, Berlin, geleitete „Archiv für physikalische und diätetische Therapie in der ärztlichen Praxis“. Es erlebte 22 Jahrgänge mit wertvollen Arbeiten aus dem Gesamtgebiete der Naturheillehre, wurde in der so viel äußeres und inneres Gut vernichtenden Inflation in Fristen gelegt. Erst 1929 erstand es wieder in der vom Verlag Lebenskunst-Heilkunst, Berlin, herausgegebenen, von Dr. Erwin Silber, Frankfurt a. M., die ersten drei Jahre geleiteten Zeitschrift „Der Arzt“, „Zeitschrift für wissenschaftliche Naturheillehre und Naturheilkunst“. Von 1932—1934 wurde sie unter dem Namen „Physsiatrie“ von Dr. Fritz Hube, Magdeburg, geleitet. Von 1935 an hat die Leitung der Zeitschrift, die nunmehr „Naturärztliche Rundschau“, Zeitschrift für wissenschaftliche Naturheillehre und Naturheilkunst, heißt und Eigentum unseres Verbandes geworden ist, wieder der Ehrenvorsitzende des Verbandes, Dr. Erwin Silber, Frankfurt a. M.

Die nach der Gründung des Verbandes 1904 einsetzende Arbeit mußte, wie erwartet, zunächst dornenreiche Wege gehen. Zum ärztlich-wissenschaftlichen Kampf kam noch der sich aufdrängende, immer schärfer werdende Kampf gegen die materialistisch-mechanistische Grundlage auch der Medizin, die eine tiefe und breite Kluft vom Vitalismus des Naturheiligedankens trennte. Die unumschränkt herrschende allopathische Medizin lehnte jede naturheilkundlich gerichtete Auffassung von Krankheit und Heilung und Behandlung als „unwissenschaftlich“ ab. Naturärzte galten als „Außenleiter“ und „Kurzfußer“, wurden, wenn es irgend ging, Gerichten und Ehrengerichten überantwortet. Aber allen Gewalttaten zum Trotz haben sie getreulich an ihrem Ziel festgehalten, ihrer Sendung, wertvolles Heilgut zum Segen der von ihnen betreuten Menschheit zu hüten und zu tätigen. Ausgehend von der Erkenntnis, daß der Niedergang eines Kulturvolkes keine innere Notwendigkeit darstelle, sondern die Folge vermeidbarer unnatürlicher äußerer Lebensverhältnisse sei, war es ihr weiteres Ziel, die lebensgesetzlichen Bedingungen des Wiederaufstiegs aus gesundheitslichem Verfall

BEI SCHMERZEN-SPASMEN

ponopasin

TABLETTEN

Original-Packung zu 10 St. 1.33 o. U.
Original-Packung zu 20 St. 2.27 o. U.

SUPPOSITORIEN

Original-Packung zu 6 St. 1.31 o. U.
Original-Packung zu 12 St. 2.30 o. U.

DR. JOH. PHIL. FALM, CHEM. PHARM. PRÄPARATE, SCHOPNDORF / WÜRTT.

Ammonium
sulfokarwendolicum =

Karwendol

das hochwertige Oelschieferpräparat
mit 10% S.

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

Schoders „Ultra Malz“

Bei Husten, Heiserkeit, Katarrhen
als Linderungsmittel unübertroffen.

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

Enthält die Vitamine, phosphorsauren Salze,
Eiwelastoffe und die anderen wirksamen
Substanzen des Gerstenmalzes

Schoders Ultramalz

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

Gustav Schoder A.G., Stuttg.-Feuerbach
Gegr. 1868 Postfach 84 Telefon 80688



Angebot!

Gutgehende Stadt- und Land-
praxis wegen Erkrankung des In-
habers (Allgemein-Praktiker) in
Kleinstadt Mittelbadens an arischen,
begüterten, zur K. V. D. zugelassenen
Kollegen gegen Miete und eventuell
Grundstücksübernahme in den näch-
sten Wochen abzugeben, Kassen-
zulassung sicher. Angebote unter
G 240 an Werbedienst G. m. b. H.,
Frankfurt a. M., Leerbachstr. 49

Freyersbacher

Mineralwasser

Ein Leibkründ

für den Gafindan

Ein Gaidkründ

für den Fickindan

Freyersbacher Mineralquellen

Bad Peterstal

LECITRAPP

ärztl. erprobtes u. bewährtes Roborans, Regenerans, Neurotonicum
besonders zur Stärkung von Herz und Nerven

KEIN BROM! KEIN ARSEN!

Reinstes Lecithin, mit Spezialmaschine besonders aufgeschlossen, Biphosphat,
wenig organisches Eisen mit Co, Traubenzucker, Pflanzenextrakte

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

Durch alle Apotheken. Herst.: Apoth. OTTO TRAPP, Tübingen

Bei funktioneller und habitueller
Obstipation

das rein pflanzliche Abführmittel

Neu zu den Kassen zugelassen

Kytta-Lax

Klinikpackung: 300 Dragées RM. 5.73 o. U.

Literatur und Proben kostenlos durch

Kytta-Präparate Apotheker Sauter, Alpertsbach, Württ.

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

30 Dragées RM. 0.89 o. U.

Äusserste Wirtschaftlichkeit.



einzuhalten, sie dem Volke zu übermitteln. Eine neue Mätle deutscher Kultur wurde erstrebt auf dem Boden der Konstitutionsverbesserung, der Sicherung der Volksvermehrung und der Massengesundheitspflege, bei der dem germanischen Blute der Vorrang gesichert sein mußte. So wurden die Naturärzte Träger eines von den Besten des Volkes ausgehenden festen Willens zu seiner Wiedergeburt!

Sofort bei Beginn des Krieges wandte sich der „Verband der Deutschen Ärztevereine für physikalische und diätetische Therapie“ gemeinschaftlich mit der „Medizinisch-Biologischen Gesellschaft“ des verdienstvollen Medizinalrats Bachmann und dem „Deutschen Bund der Vereine für naturgemäße Lebens- und Heilweise“ mit einer Denkschrift an die Staatsleitung mit der Forderung zur Sicherung der Ernährung des deutschen Volkes für die Dauer des Krieges baldmöglichst durch Verordnungen des Bundesrats vorbeugende Maßnahmen nach folgenden Gesichtspunkten zu veranlassen:

1. Es soll verhindert werden, Kartoffeln und Getreide für die Herstellung von Trinkbranntwein und Bier zu verwenden.
2. Die Mühlen sollen verpflichtet werden, nur Vollmehl herzustellen.
3. Es soll verboten werden, zur menschlichen Nahrung taugliche Getreidearten als Viehfutter zu verwenden.

Diese Vorschläge zur Erhaltung und Hebung der Volkskraft wurden mit eingehender Begründung eingereicht, leider nicht beachtet. Weitere Denkschriften übermittelte der Südbund des Naturärzteverbandes durch seinen Vorsitzenden Dr. Krenkel, Darmstadt, im Jahre 1915 den Medizinalabteilungen der Kriegsministerien von Preußen, Bayern, Sachsen, Württemberg, sowie des Reichsmarineamtes, mit eingehenden Vorschlägen zur Ernährung unseres Heeres und der Flotte. Es wurde darin auf die Bedeutung der Mineralsalze hingewiesen und auf ihre Hauptträger, Obst und Gemüse, vor der Vernachlässigung der Vitamine gewarnt: es wurden empfohlen: Vollkorn, reichlich Obst, Gemüse (teilweise frisch), Kartoffeln, Vermeidung sterilisierter oder über 100 Grad beheizter Nahrung. Weiter wurde darauf hingewiesen, daß nach tausendfältig gemachten Erfahrungen eine pflanzliche, milch-pflanzliche oder wenigstens fleischarme Nahrung zur Erhöhung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit und Nervenkraft beitrage, die Truppenverpflegung, die auf der wissenschaftlich unbaltbar gewordenen Einweißlehre Liebig's und Voit's aufgebaut wäre, einer tiefgehenden Aenderung bedürfe. Diese Umstellung wurde zunächst für die Lazarette und Garnisonen empfohlen bezw. für die Truppen im Stellungskrieg, auch für die kämpfenden Truppen wurden besondere Vorschläge gemacht.

Als in den Kriegsjahren 1917 und 1918 die Ernährungsnot immer größer wurde, wurden weitere Anregungen den maßgebenden Stellen unterbreitet, auch bezüglich der offenen Wundbehandlung von Dr. Spöhr und Dr. Strüchmann, die ausgezeichnete Erfolge aufzuweisen hatte. Alle Vorschläge fanden taube Ohren.

Nach dem Kriege wurde vom Naturärzteverband die wissenschaftliche Arbeit wieder aufgenommen. Auch die Südruppe hielt wieder ihre regelmäßigen Tagungen ab, wurde von Dr. Krenkel, Darmstadt, später von Dr. Rab, Stuttgart, geführt.

Als der nationalsozialistische Aufbruch ein veraltetes und verrottetes System stürzte, begann eine neue Zeit auch für unsere Südruppe. Sie hat ihre Bereitwilligkeit zur Eingliederung in die Reichsarbeitsgemeinschaft der biologischen Ärzte sofort zugesagt, als der Reichsarztessführer dazu aufrief.

Die Saat der alten Kämpfer sollte nun reif werden. Aus allen Ecken des Reiches strömten neue Mitglieder unserer Südruppe zu. So kam es auf der Tagung in Karlsruhe i. B. am 24. und 25. März 1934 in Anwesenheit Dr. Griesbeck's, der im Auftrag des Reichsarztessführers erschienen war, zur Gründung des Deutschen Verbandes der Ärzte für physikalische und diätetische Behandlung (Naturheillehre).

Was wir bisher vermist hatten, nun sollte es wahr werden: die gesamte Landespresse und auch die Tagespresse brachten uns regste Anteilnahme entgegen und trug ihr Teil zum ständigen Anwachsen unseres Verbandes bei.

Wenn heute unsere Tagungen eine Bedeutung erhalten haben, die keiner Tagung anderer wissenschaftlicher Körperlichkeiten nachstehen, so danken wir dies den von unserem Führer und Reichskanzler geschaffenen politischen und kulturellen Umwälzung. Ihm gebührt in Ehrfurcht unsere unverbrüchliche Treue im Sinne der Schlussworte der Ansprache unseres sterblichen Vorkämpfers Kleinschrod auf der Gründungsversammlung unseres Verbandes:

„Halten wir fest an unseren Lehren mit der Ueberzeugungstreue des wissenschaftlichen Mannes, der eine Grundwahrheit erkannt hat, und nie wollen wir wanken, wenn es gilt, sie nach außen hin zu vertreten zum Wohle unseres Volkes und Vaterlandes“.

Veröffentlichungen über die Impffrage

Die Impffrage ist gesehlich geregelt und die Reichsregierung hat es bisher abgelehnt, Aenderungen an den gesetzlichen Vorschriften vorzunehmen. Damit hat die Reichsregierung entschieden, daß es bei der bisherigen Regelung verbleibt. Es ist daher unzulässig, an den von der Reichsregierung zu verantwortenden Maßnahmen Kritik zu üben oder eine Agitation gegen die Vorschriften der Impfsachgebung zu entfalten. Deshalb ordne ich an, daß sämtliche Erörterungen der Impffrage in ärztlichen und ähnlichen Fachzeitschriften zu unterbleiben haben.

München, den 8. Juni 1935.

Dr. Wagner.

Aenderung der Arztschilder

Auf Anordnung der Kaiserärztlichen Vereinigung Deutschlands tritt ab 1. Juli dieses Jahres eine Aenderung der Arztschilder ein. In Zukunft werden auf den Arztschildern außer Namen und Sprechzeiten in der Regel nur noch die Bezeichnungen „Prakt. Arzt“ oder „Facharzt für...“ zu finden sein, wobei die Facharztbezeichnungen sich lediglich auf eines der vierzehn zugelassenen Sonderfächer beziehen darf. Diese Regelung ist getroffen worden, um eine Vereinheitlichung der ärztlichen Anündigung zu erreichen, wie sie den Belangen der Bevölkerung und des Arztstandes entspricht. Mit ihr geht im allgemeinen keine Einschränkung des bisherigen Tätigkeitsbereiches der betreffenden Ärzte einher, sodah die ärztliche Versorgung der Bevölkerung in der bisherigen Weise gewährleistet bleibt.

Fortbildung

Die Medizinische Fakultät der Universität Gießen hält ihren heurigen Fortbildungskurs für praktische Ärzte vom 13. Oktober bis 19. Oktober 1935 ab. Als Hauptthema ist aufgestellt: „Vorbeugendes Schaffen des Arztes“. Am 13. Oktober abends findet der Begrüßungsabend im Studentenhaus statt. Am 14. Oktober abends spricht Herr Professor Gerthsen, Direktor des Physikalischen Universitäts-Institutes, über künstliche Radioaktivität. Für Mittwoch, den 16. Oktober, ist ein Ausflug nach Bad Nauheim mit dortigen Vorträgen bezw. Vorweisungen vorgesehen. Zur Deckung der Unkosten wird von jedem Teilnehmer der Betrag von 10 RM. erhoben; sonstige Kosten entstehen nicht. Prospekt, die Stundenplan und weitere Veranstaltungen enthalten, sowie Aufträgen durch Professor Georg Herzog, Pathologisches Institut Gießen, Alimistrasse 32 g.

Der V. Internationale ärztliche Fortbildungskurs am Stuttgarter Homöopathischen Krankenhaus mußte wegen des Reichsparteitags der NSDAP. in Nürnberg eine Woche vorverlegt werden. Der Kurs findet jetzt

vom 4. bis 7. September 1935

statt.

Vom Deutschen Sportärzte-Bund (Berlin SW 19, Lindenstraße 42, Haus der deutschen Ärzte) genehmigte Sportärzte-Lehrgänge 1935.

Mai/Juli: Berlin, Wochenendkurs; Kursleiter Dr. M. Prustmann, Berlin-Wilmersdorf, Kaiserallee 26.

28. Mai bis 8. Juni: Schwertental b. Eisenberg (Thüring.), Sanitätsschule; Kursleiter: Stadt-Med.-Rat Dr. Reich, Erfurt, Stadtgesundheitsamt.

17. bis 29. Juni: Düsseldorf, Allgemeiner Kurs; Kursleiter: Dr. A. Herzog, Düsseldorf, Brunnenstraße 4.

Juli: Frankfurt a. M., Allgemeiner Kurs; Kursleiter: Dr. Schmidt, Frankfurt a. M., Gartenstraße 140.

29. Juli bis 10. August: Bad Eifel, Allgemeiner Kurs; Kursleiter: Stadt-Med.-Rat Dr. Marloth, Leipzig O 27, Lausitzerstraße 26.

7. bis 21. September: Wbf auf Föhr, Allgemeiner Kurs; Kursleiter: Prof. Dr. Lorenz, Hamburg, Jungiusstr. 1.

22. September bis 12. Oktober: Wbf auf Föhr, Lehrgang für SS-Ärzte; Kursleiter: Prof. Dr. Lorenz, Hamburg, Jungiusstraße 1.

Die homöopathische Behandlung

Von Dr. med. C. S. Oehl, Freiburg i. Br.

Ich nehme Bezug auf Ihre Zeitschrift vom 19./4. und 31./5., wo von der homöop. Behandlung die Rede ist. Es handelt sich im besonderen um eine Entscheidung der preussischen Ärztekammer, wonach sich ein praktischer homöopathischer Arzt, der sich ausdrücklich als solcher bezeichnet, sich auch grundsätzlich auf die Anwendung der homöop. Heilmethode beschränken muß. Die Stellungnahme der homöop. Ärzteschaft hierzu ist bereits in Ihrer Zeitschrift vom 31./5. erfolgt. Jeder homöop. Arzt kann in jeder Beziehung den verschiedenen Einwendungen bestimmen. Die obige Entscheidung scheint getroffen zu sein, damit der Kranke wirklich die gewünschte homöop. Behandlung erhält.

Es hält schwer, die Grenze zwischen homöopathischer Behandlung und allopathischer anzugeben. Verordne ich Tinctur der Kur Vomica in fünf Tropfen-Dosis, so kann meine Behandlung als Neu- oder Alt-schulmedizin aufgefaßt werden. Die Tinctur kann auch von Ärzten beider Schulen als indiziert gelten.

Die Hauptsache bleibt ja doch nach Hahnemann: Gleiches mit Gleichem zu kurieren. Jedoch ist die Dosis, die Art der Verdünnung oder Verreibung für viele Homöopathen nicht gleichgültig. Sehr viele homöop. Ärzte gehen nicht unter die sechste Dezimal-Verdünnung herunter, andere versprechen sich erst eine Wirkung über die sechste bis hundertste Centesimal-Verdünnung, eingedenk der Ansicht Hahnemanns, daß bei höherer Verreibung eine potenzierbare Wirkung der Arznei entsteht. Da wird mancher Schulmediziner sagen: Die Bottschaft hört ich wohl... Es ist eben der Glaube, der den Patienten zum homöop. Arzt bringt. Wie der Patient dabei fährt ist seine eigene Sache.

In Glaubenssachen kann vielleicht nach Jahrhunderten eine gewisse Einigkeit erzielt werden.

Hahnemann kurierte das Wechselfieber mit Chinarinde, ob er dabei auch den Erreger der Malaria zerstört hat, konnte er damals mit den ihm zu Gebote stehenden Hilfsmitteln nicht sagen. Schon aus diesem Grunde kann man das Prinzip der Homöopathie nicht als ein Naturgesetz ansprechen.

Wenn jemand, wie der Einsender dieser Zeilen, vier Jahre eine homöop. Schule unter den besten Lehrern in den Ver. Staaten absolviert hat und dort promoviert hat und später auf

einer deutschen Universität Schulmedizin getrieben und promoviert hat, der sagt sich: Prüfet alles und behaltet das Beste. Im übrigen glaube ich, daß durch die Ausstellung „Deutsche Volksgesundheit“ vom 12. bis 26. Mai ds. Js. in Nürnberg die oben angeschnittene Frage stark in den Hintergrund getreten, wenn auch nicht ganz erledigt, ist.

Leistet die „Sprechstundenhilfe“ eines Arztes Dienste höherer Art oder unterliegt sie der allgemeinen Kündigungsnorm des § 621 BGB.?

Zu einer für die gesamte Ärzteschaft interessanten Frage hatte vor kurzer Zeit das Arbeitsgericht in M. Stellung zu nehmen. Es handelte sich darum, festzustellen, ob die „Sprechstundenhilfe“ eines Arztes Dienste höherer Art leistet oder den allgemeinen Kündigungsnormen des § 621 BGB. unterliegt. Den Anlaß zur Klarstellung dieser Frage gab folgender Tatbestand:

Fr. K. war gegen ein Monatsgehalt von RM. 120.— als „Sprechstundenhilfe“ angestellt. Am 12. ds. Ms. wurde ihr Dienstverhältnis zum Monatsende gekündigt. In der sicheren Meinung, daß sie Dienste höherer Art geleistet habe (§ 622 BGB.) und mithin die Kündigung erst zum Ende des nächsten Kalendervierteljahres wirksam sei, strengte sie die Klage an. Diese gab zu folgenden Ausführungen Anlaß:

„Die Klage ist unbegründet. Die Beweisaufnahme hat ergeben, daß die Leistungen der Klägerin nicht als Dienste höherer Art im Sinne von § 622 BGB. angesehen werden können. Als Beispiel nennt das Gesetz: Lehrer, Erzieher, Privatbeamte, Gesellschafterinnen.

Vergleicht man die Stellung der Klägerin mit der genannten Angestellten, so wird man annehmen müssen, daß die „Sprechstundenhilfen“ bisher wenigstens grundsätzlich nicht den genannten Angestellten gleichzustellen sind. Denn der Beruf der ärztlichen Helferinnen erfordert insbesondere keine abgeschlossene Berufsausbildung. Es ist überhaupt keine besonders geartete Vorbildung erforderlich. Auch der Eintritt in die seit einigen Jahren bestehenden Universitätskurse von einjähriger Dauer für ärztliche Helferinnen steht jedem jungen Mädchen ohne jede Vorbildung offen. In den meisten Fällen wird die Ausbildung von dem Arbeitgeber selbst vorgenommen. So sind denn auch als Helferinnen alle möglichen Personen tätig, schulentlassene Mädchen, stellungslöse Jungfrauen und andere Personen mit allen möglichen Vorbildungsarten.

Nach der Beurteilung des Zeugen sind die Dienstleistungen der Helferinnen ganz mechanisch. Es handelt sich dabei um Arbeiten, die mit einigem Geschick in verhältnismäßig kurzer Zeit erlernt werden können. Die Haupttätigkeit der Helferin besteht in der Bedienung der Patienten und im Anreichen der Instrumente. In manchen Fällen hat sie auch die groben Reinigungsarbeiten im Sprech- und Wartezimmer zu verrichten. Das Führen der Bücher, sowie das Bestellen der Medikamente — übrigens regelmäßig auch ganz einfache Arbeiten der Helferinnen — nehmen in den meisten Fällen nur ganz wenig Zeit in Anspruch.

Auch von einer gehobenen sozialen Stellung, wie bei der Gesellschafterin, dürfte in der Regel bei der „Sprechstundenhilfe“ keine Rede sein. Gegen diese grundsätzliche Einstellung spricht auch nicht, daß es in einzelnen Fällen Helferinnen mit dem Reifezeugnis einer höheren Lehranstalt gibt. Maßgeblich für die rechtliche Beurteilung der Frage muß die Tatsache sein, daß grundsätzlich keine Vorbildung und keine Vorkenntnisse erforderlich sind. Auch der Umstand, daß manche Helferinnen ein Gehalt bis zu RM. 140.— erhalten, rechtfertigt es nicht, die Leistungen der Helferinnen als Dienste höherer Art anzusehen. Es gibt andererseits auch Stellen, in denen die Helferinnen, namentlich in der ersten Zeit, unentgeltlich beschäftigt werden, um später ein unbedeutendes Taschengeld zu erhalten.“

Mithin konnte zur Beurteilung des Rechtsstreites nicht § 622, sondern nur § 621 Abs. 3 BGB. herangezogen werden, der folgenden Wortlaut hat:

„Ist die Vergütung nach Monaten bemessen, so ist die Kündigung nur für den Schluß eines Kalendermonates zulässig. Sie hat spätestens am 15. des Monats zu erfolgen.“

Die Klage mußte deshalb abgewiesen werden.

Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern

Bekanntmachungen

NB!

Richtlinien für Anzeigen und Schilder

Der an den vorschriftswidrigen Arztbildern in Stuttgart beobachtete Beharrungszustand läßt mich nochmals auf die Bekanntmachungen des Reichsführers der A.B.D. in Heft 19, „Deutsches Ärzteblatt“, S. 459/65 und auf meinen Hinweis in Heft 10 dieses Blattes, S. 119, nachdrücklich aufmerksam machen.

Ich nehme zwar an, daß die geänderten Schilder in Auftrag gegeben sind und nur noch nicht geliefert und angebracht werden konnten, lasse aber keinen Zweifel darüber, daß ich nach dem 1. Juli notfalls auch zum letzten Mittel greifen werde, um dem Willen des Reichsführers auch hierin Geltung zu verschaffen. Dr. Stähle.

Abrechnung II/35

Wegen der Anleitungen für die Rechnungsstellung begnügen wir uns diesmal mit den Verweisen auf die Seiten 72-74 in Heft 6 und mit der besonderen Betonung der Tatsache, daß Postbetriebs- und Postbeamtenfrankenkasse (Krankenkasse für Beamte der Deutschen Reichspost im Bezirk der Reichspostdirektion Stuttgart) zweierlei sind und die Rechnungen nicht vermengt werden dürfen.

Die Einreichungsschlussfristen sind:

1. A.B.D.-Kassenrechnungen einschl. Begehdliste 8. 7. 35,
2. Postbeamtenfrankenkasse 8. 7. 35,
3. Ersatzlaffen 15. 7. 35,
4. Krankenkasse der Schupo 15. 7. 35.

Abrechnung und Schlusszahlung werden nicht am 20., sondern am 30. 9. 35 erfolgen, wobei die teilweise Trennung in vorläufige und (spätere) Schlussabrechnung erstmals ganz weggelassen wird.

Das dadurch erzwungene Zusammendrängen unserer Arbeit nötigt uns diesmal auf besonders pünktlichen Eingang der Rechnungen zu sehen; unentschuldig oder nur mangelhaft entschuldigte Säumige haben daher Zwangsmassnahmen zu befürchten. A.B.D.-Landesstelle.

Urlaub des Geschäftsführers

Der Geschäftsführer ist vom 1. 7. 35 auf Urlaub abwesend, voraussichtlich bis 25. 7. A.B.D.-Landesstelle.

Wir erlauben uns, auf die Aufforderung im Ärzteblatt Heft 10 vom 17. Mai 1935 hinzuweisen, wonach die Kollegen um Einfindung von

amtlichen Altersnachweisen

gebeten werden. Es ist nur eine kleine Anzahl der geforderten Altersnachweise bisher eingegangen.

Versorgungsstelle der württ. Ärzte
Dr. Feldmann.

Fragebogen der D.A.F.

Die Reichsbetriebsgemeinschaft 13 „Freie Berufe“ versendet zur Zeit im Verfolg der Aufbauarbeit der Deutschen Arbeitsfront an die Angehörigen der Freien Berufe Fragebogen, die vom Reichsorganisationsamt der D.A.F. genehmigt sind. Wir

fordern dazu auf, die ausgefüllten Fragebogen so rasch wie möglich an die versendende Dienststelle zurückzureichen.

A.B.D.-Landesstelle.

Warnung

Ein angeblicher Geschäftstreisender Karl Müller aus Pöfingen versucht von Ärzten Morphinrezepte zu erlangen mit Hinweis auf schwere Magenkrämpfe infolge Magengeschwürs. Er gibt an, er sei wegen des Leidens in W. operiert worden, das Leiden habe sich aber wieder eingestellt und eine Wiederholung der Operation sei unmöglich. Nachfragen haben ergeben, daß der Arzt, der die Operation ausgeführt haben soll, den Mann überhaupt nicht kennt, aber brieflich ebenfalls von einem Karl Müller um Verordnung von Morphin-Ampullen angegangen worden war.

Die Kollegen werden gewarnt, dem Ansinnen des Karl Müller stattzugeben, vielmehr aufgefordert, der Polizei alsbald Mitteilung zu machen, da es nicht ausgeschlossen ist, daß die Morphin-Ampullen zum Weiterverkauf im Schleißhandel bestimmt sind. A.B.D.-Landesstelle.

Württ. Ministerium des Innern

Nachweisung

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

22. Jahreswoche vom 16. Mai bis 1. Juni 1935

	früherer				Württ.-berg
	Neckar-Kreis	Schwarzv.-Kreis	Jagst-Kreis	Donau-Kreis	
Diphtherie	21 (2)	11 (—)	7 (—)	3 (—)	42 (2)
übertr. Genidstarre	—	—	—	—	—
Scharlach	36 (—)	10 (—)	7 (—)	24 (—)	77 (—)
übertr. Kinderlähmg.	2 (—)	—	—	1 (—)	3 (—)
Typhus	—	1 (—)	—	—	1 (—)
Kindbettfieber	—	—	—	—	—
Tuberk. d. Atmungs- u. anderer Organe	7 (19)	4 (4)	— (1)	— (5)	11 (29)
Fleischvergiftung	—	—	—	—	—
Kuhr	—	—	1 (—)	—	1 (—)

23. Jahreswoche vom 2. Juni bis 8. Juni 1935

Diphtherie	23 (—)	20 (—)	11 (1)	14 (—)	68 (1)
übertr. Genidstarre	2 (—)	—	—	—	2 (—)
Scharlach	48 (—)	21 (—)	6 (—)	12 (—)	87 (—)
übertr. Kinderlähmg.	—	1 (—)	—	1 (—)	2 (—)
Paratyphus	—	—	—	4 (—)	4 (—)
Unterleibstypus	—	—	—	—	—
Kindbettfieber	—	2 (—)	—	2 (—)	4 (—)
Körnerkrankheit	—	—	—	—	—
Tuberk. d. Atmungs- u. anderer Organe	7 (19)	3 (9)	1 (3)	2 (10)	13 (41)
Fleischvergiftung	—	—	4 (—)	—	4 (—)
Kuhr	—	1 (—)	—	—	1 (—)

Allgemeine Ortskrankenkasse Stuttgart

Übersicht über den Mitglieder- und Krankenstand

vom 3. bis 8. Juni 1935

	Mitgliederzahl Arbeitsunfähige %	
Wochendurchschnitt der Vorwoche:	165 693	5766 3,47
Der oben angegebenen Woche:	165 621	5846 3,52

vom 11. bis 15. Juni 1935

Wochendurchschnitt der Vorwoche:	165 621	5846 3,52
Der oben angegebenen Woche:	165 771	5867 3,53

Dereinsleben

Medizinisch-Naturwissenschaftl. Verein Tübingen

Sitzung vom 27. Mai 1935

- Herr Koch: Lupus pernio mit Carcinom.
- Herr Werner Schmidt: Xanthoma tuberosum.
33jähriger Mann bemerkt seit einem Jahr an den Streckseiten seiner Ellenbogen etwa erbsengroße, gelbrötliche Knötchen, die sich allmählich vermehren. Keine subjektiven Beschwerden. Es besteht eine Hypercholesterinämie von 520 mg%.
3. H. Druszel: Skizze über die Bedeutung der Pilze und ähnlicher Erreger in der Medizin (mit Demonstrationen).
Die Frage über die Pilzsystematik und die Herkunft der Pilzinfektionen sind durch eine Zusammenarbeit zwischen der Medizin und der Botanik zu klären. Auch die Tiermedizin ist zur Klärung wichtiger epidemiologischer Fragen heranzuziehen, weil man als Ursprung menschlicher mikrotischer Erkrankungen häufig Tiererkrankungen nachweisen kann. In allen Gebieten der Medizin ist die pathologische Bedeutung der Pilze im Zunehmen begriffen. Von allgemein medizinischem Interesse sind die Pilzaffektionen insbesondere deshalb, weil sie von einem tiefen Pilzherd ausgehend metastatische Hautläsionen (Trichophyten usw.) hervorrufen und Infektionstransmissionen (Scharlach, Masern usw.) nachahmen können. Neben der klinischen Diagnose ist die mikroskopische und kulturelle Untersuchung heranzuziehen. Für die kulturellen Untersuchungen werden die vom Verf. schon anderenorts eingehend beschriebenen natürlichen Nährböden in Form von Schnittchen aus Gurken usw. sowie die aus diesen hergestellten Saftagarplatten empfohlen. In der Tübinger Hautklinik sind seit Juli 1934 etwas mehr als 200 Fälle kulturell auf Pilze untersucht worden. Von 200 Fällen fand man 91 Kulturpositive. Als Erreger isoliert man in den meisten Fällen das Trichophyton abpium und das Epidermophyton inguinale.

Aussprache: Die Herren Linser und Bäckers.

- Herr Bohwinkel: Störungen der Wärm. und ihre Ursachen (Eigenhemmungen und Fehlergebnisse) erscheint ausführlich in der Festnummer der dermatologischen Wochenschrift zum Budapest Kongress 1935.
- Herr Linser: Die moderne Türkei und die Medizin (erscheint ausführlich in der Münch. med. Wochenschrift).
W. Jacobi.

Stuttgarter ärztlicher (wissenschaftlicher) Verein

Sitzung am Donnerstag, den 4. Juli 1935, abends 8 Uhr c. t. in der Stadt. Hautklinik Bad Cannstatt, Telephon 50241.

Tagesordnung:

- Herr Erich Schmidt: Dermatologische Demonstrationen.
- Herr Erich Schmidt: Besichtigung der Hautklinik.
Erich Schmidt.

Ärztlich-wirtschaftlicher Verein Stuttgart und Umgebung

Wir erhalten folgende Zuschrift von der Direktion des Wohlfahrtsamtes Stuttgart wegen Krankenhausaufnahme von Fürsorgepatienten:

„Es ergeben sich häufig Anstände und Weiterungen dadurch, daß Kranke ohne vorherige Verständigung des Wohlfahrtsamtes, aber auf dessen Rechnung, in hiesige Krankenhäuser aufgenommen werden. Dies ist vielfach die Folge von Nichtbeachtung der Bestimmung des Arztvertrags, nach der zur Ueberweisung von Fürsorgepatienten in Krankenhäuser — außer in Notfällen — die Genehmigung des Wohlfahrtsamtes erforderlich ist. Schwierigkeiten entstehen gerne dann, wenn für die endgültige Kostentragung ein anderer als der hiesige Fürsorgeverband zuständig ist. Um dem vorzubeugen, sind die hiesigen Privatkrankenanstalten neuerdings wieder und mit Nachdruck darauf hingewiesen worden, daß das Wohlfahrtsamt nicht in der Lage ist, die Verpflegungskosten zu übernehmen, wenn nicht vor der Aufnahme des Kranken bei ihm Einweisungsschein beantragt wird.“

Wir bitten hiedon Kenntnis zu nehmen und die Ihnen angeschlossenen Ärzte zu veranlassen, keine Einweisungen in Krankenhäuser auf Rechnung des Wohlfahrtsamtes einzuleiten, ohne unsere vorherige Zustimmung (§ 9 Satz 2 des Arztvertrags). Die Auswahl des Krankenhauses steht dem Wohl-

fahrtsamt zu, das die Verpflegungskosten zu tragen hat. In erster Linie kommen die städtischen Krankenhäuser in Betracht.
Ärztlich-wirtschaftlicher Verein Stuttgart und Umgebung
Dr. S. Feldmann.

Kraftfahrer-Vereinigung Deutscher Ärzte (e. V.)

Gau 33 (Württemberg und Hohenzollern).

Am Sonntag, den 30. Juni 1935 findet in Nagold unsere o. Gauversammlung statt.

11 st Treffpunkt im Hotel Post.

11 et Sitzung (sehr wichtig!)

Berichterstattung des Gauvorsitzenden über Ziele der RVDÄ und WSKÄ im 3. Reich.

13 st Mittagessen (Gedeck 2 RM.).

15 st gemeinsame Fahrt nach Bad Teinach,

dafelbst Besichtigung des Kurhauses, der Bäder und Quellen.

16 et Kaffeetafel (von Kurverwaltung gestiftet)

Vortrag von Badearzt Herrn Dr. Graubner: Teinacher Bäder und Quellen und deren Indikationen.

Alle kraftfahrenden Ärzte — auch solche, die noch nicht Mitglieder sind, aber sich für unsere Sache interessieren, sind herzlich eingeladen mit Angehörigen. Ich bitte um zahlreiche Beteiligung. Die Mitglieder erhalten nochmals besondere Einladung durch Postkarte! Rückantworten!

Heil Hitler!

Dr. Bernoulli, Gauvorsitzender.

Württembergische ärztliche Unterstützungskasse

Freiwillige Jahresbeiträge:

Oberamt Besigheim (durch Herrn Med.-Rat Dr. Billinger): Dr. Billinger in Besigheim 10, Dr. Rieth das. 10, Dr. Münzmeier in Bietigheim 10, Dr. Schmidt das. 10, Dr. Stuber in Bönnigheim 10, Dr. Breuning in Lauffen 15. Zus. 65 RM.

Oberamt Brackenheim (durch Herrn Med.-Rat Dr. Billinger): Dr. Gläßer in Brackenheim 10, Dr. Hoch das. 10, Dr. Stängel in Göggingen 10, Dr. Heinz in Schwaigern 10, Dr. Winkler in Zabergfeld 10. Zus. 50 RM.

Dr. Reuffer in Ehlingen 5 RM., Dr. Palm in Ulm 10 RM., Dr. Durr in Schelllingen 5 RM.

Gaben zum Grundstock: Med.-Rat Dr. Schefold in Ulm, Honorar für Untersuchung eines Kollegen 3 RM., Professor Dr. Beiel das., abgelehntes Honorar eines Kollegen 15 RM.
Herzlichen Dank!

Stuttgart, den 23. Juni 1935.

Der Geschäftsführer: Dr. Joeppris.

Sonntagsdienst im Monat Juli 1935

7. Juli 1935: Dr. Gärtner, Benzhalde 17, F. 28782; Dr. Fein, Urbanstraße 34, F. 28888; Dr. Mühlischlegel, Kernerstr. 1, F. 40028.

14. Juli 1935: Dr. Scherer, Neckarstraße 26, F. 24372, Dr. Sattmann, Hauptstätterstraße 84, F. 73795; Dr. Krauter, Landhausstraße 269, F. 40978.

21. Juli 1935: Dr. Grundler, Königstraße 43 A, F. 29426; Dr. Aleemann, Urbanstraße 41 B, F. 27716; Dr. v. Liebenstein, Schellbergstraße 69, F. 71848.

28. Juli 1935: Dr. Bötzler, Königstraße 9, F. 27229; Dr. Scherer, Neckarstraße 26, F. 24372; Dr. Erb, Rotenbergstr. 117 A, F. 40474.

Wünsche wegen Aenderung bis 28. Juni 1935 erbeten.

Dr. S. Feldmann.

Personalnachrichten

Praxisaufgabe:

Dr. Gustav Mann, Stuttgart, hat seine Praxis aufgegeben und ist nach Gerlingen, OA. Leonberg verzogen.

Dr. Max Wolter, Stuttgart, gibt seine Praxis am 1. 7. 35 auf.

Landesstelle Baden

Uebersicht des Familienstandes und der Kinderzahl der arischen Aerzte in Baden

1. April 1935

Betreff	Anzahl der Aerzte	Familienstand				Kinderarme				Kinderreiche						
		verh.	verw.	gesch.	ledig	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
a) zugelassene Aerzte . .	1101	971	37	21	72	192	234	315	180	66	22	12	5	1	2	—
b) Zulassungs-Bewerber	129	76	2	2	49	35	15	12	12	4	1	1	—	—	—	—
c) nicht zugelassene Aerzte	251	167	6	3	75	43	38	49	27	9	6	3	—	—	—	1
	1481	1214	45	26	196	270	287	376	219	79	29	16	5	1	2	1
1285 Familien ledig						1285 Familien										
						287	752	657	316	145	96	35	8	18	10	
2324 Kinder																

der nichtarischen Aerzte in Baden

d) zugelassene Aerzte . .	112	91	8	1	12	26	21	32	15	4	1	—	1	—	—	—
e) Zulassungs-Bewerber	5	3	—	—	2	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
f) nicht zugelassene Aerzte	49	36	3	1	9	12	7	14	7	—	—	—	—	—	—	—
	166	130	11	2	23	39	29	47	22	4	1	—	1	—	—	—
143 Familien ledig						143 Familien										
						29	94	66	16	5	—	7	—	—	—	—
217 Kinder																
a—f) Zusammenstellung arischer und nicht arischer Aerzte . .	1647	1344	56	28	219	309	316	423	241	83	30	16	6	1	2	1
1428 Familien ledig						1428 Familien										
						316	846	723	332	150	96	42	8	18	10	
2541 Kinder																

a—f) Gesamtergebnis

Feststellung der Verhältniszahlen der einzelnen Gruppen

Gesamtdurchschnitt: 1 : 1,78 je Familie in Baden

a) „arische“ zugelassene Aerzte	1911 Kinder	1029 Familien	= 1 : 1,86	Durchschnitts-Kinderzahl
b) Zulassungs-Bewerber	102 „	80 „	= 1 : 1,25	„
c) nicht zugelassene Aerzte	311 „	176 „	= 1 : 1,71	„
a—c) arische Aerzte in Baden	2324 Kinder	1285 Familien	= 1 : 1,80	Durchschnitts-Kinderzahl je Familie (1 : 1,80)
d) „nicht arische“ zugelassene Aerzte	158 Kinder	100 Familien	= 1 : 1,58	Durchschnitts-Kinderzahl
e) Zulassungs-Bewerber	3 „	3 „	= 1 : 1,—	„
f) nicht zugelassene Aerzte	56 „	40 „	= 1 : 1,50	„
d—f) nicht arische Aerzte in Baden	217 Kinder	143 Familien	= 1 : 1,52	Durchschnitts-Kinderzahl je Familie

KWD. Landesstelle Baden

Bekanntmachungen

Parole-Ausgabe für die Vereine

Es wird darauf hingewiesen, daß bei Schwangerschaftsunterbrechungen nicht allein gemäß den Bestimmungen „Deutsches Ärzteblatt“ Nr. 19, Seite 465 zu verfahren ist, sondern daß hierfür noch die badischen Bestimmungen maßgebend sind, wonach außer dem behandelnden Arzt und einem Facharzt bezw. dem von der Ständevertretung bestimmten Arzt noch regelmäßig Zuziehung des Amtsarztes erforderlich ist.

Dr. Patheiser.

Ordnungsstrafverfahren bei der Badischen Ärztekammer

Verordnung vom 27. 5. 1935.

§ 1.

Bis zum Inkrafttreten der Reichsärzteordnung wird der Vorsitzende des Vorstandes der Badischen Ärztekammer ermächtigt, gegen Angehörige der Badischen Ärztekammer, welche die ihnen obliegenden Berufspflichten verletzen, oder sich durch ihr Verhalten der Achtung, die ihr Beruf erfordert, unwürdig zeigen, Ordnungsstrafen bis zu RM. 1000 auszusprechen. Als Verletzung der Berufspflichten sind insbesondere auch Verstöße gegen den Geist der Volksgemeinschaft und unsoziales Verhalten anzusehen.

§ 2.

Die Ordnungsstrafe oder der Verweis muß dem beschuldigten Arzt mittels Zustellungsurkunde unter Rechtsmittelbelehrung zugestellt werden.

Gegen die Verhängung der Ordnungsstrafe steht dem Betroffenen das Recht der Erinnerung an den Minister des Innern zu. Die Erinnerung muß binnen einer Woche nach Zustellung beim Minister des Innern angezeigt und begründet werden. Der Minister des Innern entscheidet über die Erinnerung endgültig. Eine Erinnerung gegen den Verweis ist nicht zulässig.

Der mit einer Ordnungsstrafe oder einem Verweis belegte Arzt hat die entstandenen Kosten zu tragen. Die Entscheidung des Ministers des Innern auf eingeleitete Erinnerung ist Sportelpflichtig im Sinne des Verwaltungsgebührengesetzes.

§ 3.

Die anerkannte Strafe und die Kosten sind binnen 14 Tagen nach Rechtskraft an die Kasse der Ärztekammer zu zahlen.

Die Vollstreckung der Ordnungsstrafe und der Kosten erfolgt auf Grund einer von dem Vorsitzenden des Vorstandes erteilten, mit der Bescheinigung der Vollstreckbarkeit versehenen beglaubigten Abschrift des Ordnungsstraferechnisses oder des Verweises nach Maßgabe der für die Zwangsvollstreckung wegen öffentlich-rechtlicher Geldforderungen bestehenden Vorschriften.

§ 4.

Dem Ordnungsstrafverfahren unterstehen nicht diejenigen Ärzte, die dem Dienststrafverfahren ihrer vorgesetzten Behörde unterstehen, soweit es sich um ihre amtliche Tätigkeit handelt. Die Bestimmungen der §§ 30 Abs. 2 und 3 und 31 des Gesetzes vom 10. Oktober 1906 finden entsprechende Anwendung.

§ 5.

Diese Verordnung tritt mit der Verkündung in Kraft.
Der Minister des Innern
gez. Pflaumer.

Verband der Krankenhausärzte Badens

Der Arbeitsgannarzt Dr. Vogel teilt mit folgendes mit:
„Arbeitsmänner bis einschl. apl. Truppführer, die in ein Krankenhaus aufgenommen sind, dürfen dort die Einheitsstracht nicht tragen.“

Ich bitte die Herren Kollegen auf die Durchführung dieser Anordnung zu achten.

Der Verbandsführer: Starck.

Der Arbeitsgannarzt Dr. Vogel macht mich auf folgende Bestimmungen aufmerksam:

„Seimaturlaub, Erholungsaufenthalt dabei oder in einer anderen Anstalt, kann nur von der Arbeitsgannleitung genehmigt werden. Es ist daher nur unnötiger Zeitverlust, wenn Krankenhausärzte sich zwecks Genehmigung eines solchen Urlaubs an die betr. Arbeitsdienstabteilung wenden. Der Antrag ist vielmehr rechtzeitig an die Arbeitsgannleitung Nr. 27 Baden, Abteilung Heildienst in Karlsruhe, Herrenstraße 45 a, zu richten, die alles weitere veranlaßt.“

Ich erlaube die Herren dringend, sich nach dieser Anordnung zu richten.
Starck.

Badisches Statistisches Landesamt

Nachweisung

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

23. Jahreswoche vom 2. bis 8. Juni 1935

Krankheiten	Landeskommissärbezirke				Land Baden
	Konstanz	Freiburg	Karlsruhe	Ramheim	
Diphtherie	6 (1)	15 (—)	17 (—)	16 (2)	54 (3)
übertr. Genidstarre	—	1 (—)	—	—	1 (—)
Scharlach	6 (—)	28 (—)	16 (—)	49 (—)	99 (—)
übertr. Kinderlähmg.	—	2 (1)	2 (—)	1 (—)	5 (1)
Paratyphus	—	—	—	—	—
Unterleibstypus	—	—	1 (—)	—	1 (—)
Kindbettfieber	—	—	—	—	—
Körnerkrankheit	—	—	—	—	—
Tuberkulose der Atmungsorgane	4 (1)	12 (3)	7 (9)	9 (5)	32 (18)
Fleischvergiftung	—	—	—	—	—
Ruhr	—	—	1 (—)	—	1 (—)

24. Jahreswoche vom 9. bis 15. Juni 1935

Diphtherie	10 (—)	10 (—)	7 (—)	7 (—)	34 (—)
übertr. Genidstarre	—	—	—	—	—
Scharlach	9 (—)	28 (—)	17 (—)	29 (—)	83 (—)
Unterleibstypus	—	1 (—)	—	—	1 (—)
Kindbettfieber	—	—	1 (—)	—	1 (—)
Tuberkulose der Atmungsorgane	9 (1)	17 (3)	13 (7)	9 (2)	48 (13)
Burkvergiftung	—	—	—	—	—
Ruhr	—	1 (—)	—	—	1 (—)

RHEUBONIN

(Name ges. gesch.)

flüssige Kombination von Methylsalicylat, mit Methylformiat, Menthol, Acid. formic., Chloroform u. Champher

Indikation: Rheumatosen, Neuralgien, Ischias.

Bei den württ. Krankenkassen seit vielen Jahren zugelassen

Apoth. Verk. Preis 1/2 fl. ca. 100 gr RM. 1.38 incl. Umsatzst.

1/2 fl. ca. 50 gr RM. —.86

Proben u. Literatur durch: Chemische Fabrik Haidle & Maier, Stuttgart-N.

Bücherbesprechungen

Dr. G. von Wild: Gedanken eines Frauenarztes über die Ehe. Verlag d. Deutschen Ärzteschaft. 3. Auflage. Berlin 1935. Preis RM. —,80.

Verfasser richtet seine Ausführungen als Mahnwort an junge Frauen und solche, die es werden wollen. Wie in der übrigen Natur sind auch beim Menschen Selbsthaltung- und Fortpflanzungstrieb die mächtigsten Triebfedern. Der Naturtrieb führt Mann und Weib zusammen. Die Liebe des Weibes, die zur Gattenwahl führt, ist nichts anderes, als der durch Temperament, Charakter und Erziehung modifizierte Naturtrieb. Eine bleibende geschlechtliche Vereinigung, wie sie die Ehe darstellt, wird daher dann am glücklichsten sein, wenn alle Faktoren, die bei der Liebe zusammenwirken, sich bei der Gattenwahl frei entfalten können. Selbstverständlich sollen die wirtschaftlichen Voraussetzungen der Ehegemeinschaft, ebenso wie die Prüfung auf Erbgesundheits nicht außer Acht gelassen werden. Zweck der Familiengründung im heutigen Staate ist natürlich die Aufzucht einer gesunden Nachkommenschaft. Aber viel unglücklicher in der Ehe, Abfälligkeit der Beziehungen und Entfremdung der Ehegatten kann nach der langjährigen Erfahrung des Verfassers als Frauenarzt vermieden werden, wenn beide Teile, und besonders die Frau, sich bewußt sind, daß gegenseitiges verständnisvolles Entgegenkommen in der Pflege der geschlechtlichen Beziehungen immer die Grundlage einer glücklichen Ehe bilden soll, und sowohl im eigenen Aeußeren, wie in der Sauberkeit und Ordnung im Haushalt nichts versäumt werden soll, was Gleichgültigkeit aufkommen läßt. Die Form der Erörterung ist so gewählt, daß auch ein empfindsames Gemüt sich nicht verletzt fühlen kann. Dem Schriftchen ist daher im Sinne des Verfassers eine recht weite Verbreitung zu wünschen. Dr. M.

Das vergnügliche Leben der Doktorin Vöhnefink von Konrad Beste. Verlag Georg Westermann, Braunschweig. Preis: RM. 3,80.

Die Schwierigkeiten, denen sich die junge Landärztin, die aus der Großstadt kommt, zunächst unvorbereitet gegenübersteht, sind zunächst nichts weniger als veranlaglich und werden mit drastischer Deutlichkeit sowohl in den Riten der Praxis wie den Bosheiten der menschlichen Umwelt geschildert. Je mehr aber diese äußeren Räte überwunden werden, desto mehr tritt der köstliche Humor hervor, den der Dichter dieser Ärztin und den seltsamen Gestalten, die sonst noch die Handlung bevölkern, mitgegeben hat, und der allmählich die Oberhand gewinnt. Nicht nur nützlich für Wilhelm, den Landarzt, sondern auch für jeden ärztlichen Leser sind die angelegten Uebersetzungen, nach denen ein mehr oder weniger als den Naturheilkundigen darstellender Wunderdoktor nicht nur die Einheimischen, sondern die ganze Umgegend an sich zieht. „So ist es jetzt der berechnete Protest des unverbildeten Menschen gegen die Ueberheblichkeit der Wissenschaft, wenn der Bauer zum Quackalber läuft: er verlangt zu jenen Kräften zurück, die eher waren als die Wissenschaft“. Und „wenn sie (die Quackalber) oft Erfolg haben, ist das nicht ihr Verdienst, sondern die Auswirkung jenes Glaubens, der im einfachen Mann durch den Nimbus des Kurpfuschers viel eher aufgewühlt wird, als durch den gottlob im Aussterben begriffenen materialistischen Arzt, der den Körper nur als eine Maschine (oder Retorte) betrachtet“. Durch stärkeres Eindringen in das Denken und Fühlen seiner Kranken gelingt es Wilhelm bald, nunmehr festzufuß in seinem Wirkungsbereich zu lassen und eine sorgenfreie, wenn auch bescheidene Existenz zu gründen. So kann das humorvolle Buch auch noch zur Synthese Schulmedizin und Naturheilkunde beitragen, und sollte auch darum in den Kreisen der Berufsangehörigen weite Verbreitung finden. Dr. M.

Notiz. Nach dem Tode Dr. Erwin Liebs hat nunmehr die Hauptschriftleitung der Zeitschrift „Hippokrates“ Dr. Kurt Klare, Scheidegg im Aargau übernommen.

D.M. I. B. 35. 3040



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

SOLE! SONNE! LUFT!
Bad Dürrenheim
 Schwarzwald
 700-800m u. M.
 EUROPAS HÖCHSTES SOLBAD!
 AUSKUNFT durch die KURVERWALTUNG



St. Urban
Modernes Kurhaus
 der Barmh. Brüder m. Krankenh.-Abt.
Freiburg i. Br.

Kneipp-, Kräuter-, Diät-Kuren,
 Waldluftbäder

Nerven, Rheuma
Innere Leiden

Kurmittel: die gesamte Physika-
 lische und Diätetische Therapie

Ganzjähriger Betrieb

Wörishofener Arzt:
 Dr. med. A. Funke

Prospekte kostenlos

Pockenlymphe
 aus der Bayr. Landes-
 impfanstalt
**Botulismus-
 serum**
 stets frisch in der
**Internationalen
 Apotheke**
 Hermann Rohlen,
 Inh. Albert Miller
 Stuttgart, Königstr.
 Tel. 24380

Gegründet
 1761

**Hoffnung
 für
 Nieren-
 Kranke!**

Viele Ärzte verordnen bei
 Nierenleiden u. Zucker die

**Ueberkinger
 Adelheid-
 Quelle**

das neue, deutsche Nieren-
 wasser. Fragen Sie Ihren
 Arzt. Die interessante
 12seit. Broschüre schicken
 kostenlos

Mineralbrunnen A.G., Bad Ueberkingen

**Der Weg zum Sanatorium führt über
 den Arzt!** Der Arzt aber empfiehlt nur, was
 seinen Kranken nützt. Wenn Sie
 das Sanatorium für innere und nervöse Leiden Schloß
 Wildberg im Nagoldtal, württ. Schwarzwald, kennen
 lernen wollen, dann fordern Sie bitte unsern neuen
 Arztprospekt F, der Sie ausführlich unterrichtet.
 Im Überweisungsfalle werden nicht nur wir, son-
 dern auch Ihre Patienten Ihnen dankbar sein.

Die
 Anzeige

hat immer den
 besten Erfolg!



Aerzte-Einrichtungen u. Instrumente
 werden wirksam angekündigt im

Aerzteblatt für Württemberg und Baden

Esdesan

Das bekannte und bewährte flüssige
Nervinum und Sedativum

ferner: Esdesan c. Nitro gegen Ang. pect.

¹/₂ Orig.-Fl. = 50 g = RM. 1,30. ¹/₄ Orig.-Fl. = 25 g = RM. —,85

Eine Einzeldosis kostet nur ca. 2 1/2 Pfg.

Nur in Apotheken gegen ärztliches Rezept erhältlich.

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