

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärzteblatt für Württemberg und Baden. 1934-1938 1935

15 (26.7.1935)

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

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. E. Mayerle, Karlsruhe, Amalienstraße 30, Fernruf 2982 / Druck und Verlag Malsch & Vogel, Karlsruhe, Adlerstraße 21, Fernruf 2109, Postcheckkonto Karlsruhe 12596 / Für den Anzeigenteil verantwortlich: Fritz Kobl, Frankfurt a. M. / Anzeigenverwaltung: Werbedienst G. m. b. H., Frankfurt a. M., Leerbachstr. 49, Fernruf 55886 / Erscheint jeden 2. Freitag / Postbezug vierteljährlich 2.— RM., Einzelnummer 0,30 RM. / Anzeigenpreise und Rabatte laut Tarif durch die Anzeigenverwaltung. / Zur Zeit ist Preisliste Nr. 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: Ärztl. Berechnungsstelle Württemberg (e. V.), Stuttgart O, Gänselwaldweg 25, Fernruf 28243/44, Postcheckkonto 215 Stuttgart.

Inhalt:

Zum Begriff „Homöopathischer Arzt“ — Die Neuregelung des Gesundheitswesens in Württemberg — Reichsverband der Naturärzte — Staatsmedizinische Akademie — Fortbildung — Medizinisch-naturwissenschaftlicher Verein Tübingen — Ein Behandlungsvorschlag zur Embolie — 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.

Zum Begriff „Homöopathischer Arzt“

Die Entscheidung des preussischen Ärztesammergeauschusses, welche sich mit der Verordnung nicht-homöopathischer Arzneien durch homöopathische Ärzte befaßt (s. die Nummer dieses Blattes vom 19. 4. 35) wurde von den meisten Kollegen als eine Eingung der Verordnungsweise der homöopathischen Ärzte aufgefäßt. Ich lasse es dahingestellt, ob diese Entscheidung so gemeint ist, — oder ob hier nicht beabsichtigt ist, die homöopathischen Ärzte und ihren guten Namen zu schätzen gegen solche Kollegen, die aus konjunkturrellen Gründen sich das Ansehen der Homöopathie zunutze machen wollen. Ich sehe jedenfalls zunächst in dieser Entscheidung keine Minderung der Rechte eines homöopathischen Arztes.

Denn daß ein Arzt, der sich als homöopathischer Arzt bezeichnet, in erster Linie sich des homöopathischen Prinzips bedient, ist — soweit es sich überhaupt um arzneiliche Verordnung handelt — eine Selbstverständlichkeit. Wer dies nicht für sich anzuerkennen bereit ist, hat sich eben aus irgend welchen Gründen unter die homöopathischen Ärzte verirrt und wir sehen keinen Grund ein, einen solchen gegen die Entscheidung des Ärztesammergeauschusses in Schutz zu nehmen.

Die homöopathische Verordnung setzt eine Reaktionsfähigkeit des Organismus voraus; sie hat dies mit jeder anderen Reiztherapie gemeinsam und unterscheidet sich von letzterer durch ihre zielgerichteten und auf die entsprechende Funktionsförderung abgestimmten Reize. Es wird also sinngemäß niemand von dem homöopathischen Arzt verlangen wollen, daß er in den Erkrankungen, welche ein Heilbestreben nicht mehr erkennen lassen, sich nur homöopathischer Arzneimittel zu bedienen. Hierher gehören alle Krankheiten auf degenerativer Grundlage, die sogenannten Minuskrankheiten Much's, die es oft schwer machen, mit „ähnlichen“ Mitteln allein auszukommen (Beispiel: Diabetes und Insulin).

Es ist auch unmöglich, dem homöopathischen Arzt die Anwendung von Organpräparaten zu verbieten, wie etwa die Sexualhormone oder Insulin oder andere Drüsenstoffe und dergl. Daß ihm auch die Sera wie etwa Diphtherieserum, Tetanusantitoxin usw. zuzuführen, ergibt sich aus der Pflicht, den entsprechenden Kranken beizustehen.

Es hat einmal eine Zeit gegeben, wo man dem homöopathischen Arzt alle derartigen Verordnungen nehmen wollte, da sie nicht aus dem Grundsatz der Homöopathie entspringen und der Homöopathie den Appell an das Heilbestreben des Organismus höher stellten. Wir wissen aber, daß die Homöopathie ihre Grenzen hat und in solchen Fällen gehört es nicht nur zum Recht, sondern auch zur Pflicht des homöopathischen Arztes, sich auch

solcher Arzneien zu bedienen, die nach anderen Grundsätzen gefunden werden. Wir lehnen also in solchen Fällen andere wissenschaftlich anerkannte und erprobte Heilmethoden durchaus nicht ab, wie der Ärztesammergeauschuss fälschlicherweise behauptet. Man hat deshalb, den im deutschen Zentralverein homöopathischer Ärzte organisierten Ärzten folgende Verpflichtung zugestanden: „Auf Grund meiner homöopathischen Ausbildung und Mitgliedschaft des deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte e. V., erkläre ich hiermit, daß ich auf dem wissenschaftlichen Boden der Homöopathie stehe und meine Tätigkeit nach den Grundsätzen derselben ausübe. Im übrigen behalte ich mir sämtliche Rechte eines praktischen Arztes vor und übernehme seine Pflichten.“

Wir sind praktische Ärzte und bedienen uns der Regel der Ähnlichkeit in unserer Verordnung. Wo eine solche Verordnung keine Aussicht auf Erfolg bietet (die Zahl dieser Fälle ist verhältnismäßig nicht groß), verpflichtet uns unser Artztum, uns jeden anderen Weg offen zu halten. Wenn der preussische Ärztesammergeauschuss es je anders meinen sollte, so würde er von einem ordentlichen Gericht sicher korrigiert werden. Denn ein solches ist sicher nicht bereit, uns von diesen Pflichten des praktischen Arztes zu entbinden.

In der Darstellung des Kollegen Ohly-Freiburg (Heft 13 vom 28. 6.) kommt ein Irrtum zum Ausdruck, der immer wieder die Geister verwirrt. Eine homöopathische Verordnung ist die Arznei, welche nach der Regel der Ähnlichkeit gewählt wird. Damit ist noch gar nichts über die Dosis gesagt und es ist vollkommen falsch, zu behaupten, es sei eine Grundregel der Homöopathie, nur sehr verdünnte Dosen zu geben. Die Frage der Dosis wird rein von der Erfahrung bestimmt, nur der Erfolg entscheidet. Sie ist also noch keineswegs in der Lehre enthalten. Daß bei den überaus sorgfältig abgestimmten Reizen, wie wir sie in den nach der Ähnlichkeitsregel gewählten Arzneien vor uns haben, im allgemeinen viel kleinere Gaben gegeben werden können, liegt auf der Hand. Aber es kann durchaus homöopathisch sein, in einem entsprechend gelagerten Fall einer Herzkompensation eine Digitalisinktur zu verabreichen. Ausschlaggebend ist allein das Findungsprinzip, das zur Verordnung geführt hat.

Es ist auch nicht unwichtig, darauf hinzuweisen, daß die Homöopathie mit Arzneien heilt, die am Gesunden „ähnliche“ Zustände hervorrufen, und nicht „Gleiches mit Gleichem“ kurtiert, wie Kollege Ohly schreibt. Unter Behandlung mit „Gleichem“ kann nur eine Behandlung mit spezifischen Krankheitsregeneren verstanden werden, also z. B. Vaccinbehandlung, Tuberculinstherapie oder eine andere aktive Immunisierung. Es genügt also nicht, vier Jahre lang unter den besten Lehrern Homöopathie studiert zu haben — — —!

Aus der tieferen Einsicht in die Natur der Arzneiwirkung mit ihrer Doppelphase wie auch aus der Erkenntnis der Struktur mancher Krankheitszustände ergeben sich Grenzfälle, die dem

Arzt, der sich im übrigen streng nach der Nöthlichkeitsregel halten mag, andere, z. T. allopathische, Arzneien anzuwenden. Ueber diese Beschränkung der homöopathischen Arzneiwirkung ist bei uns völlige theoretische Klarheit vorhanden und wir sehen darin keinen Abfall von den homöopathischen Grundsätzen. Da auf die Darlegung dieser Zusammenhänge hier nicht näher eingegangen werden kann, verweise ich auf die Vorträge von Kollege Breber und Prof. Adtschau, die am 4.—7. Sept. beim Fortbildungskurs am homöopathischen Krankenhaus gehalten werden.

Zul. Metzger, Stuttgart.

Die Neuregelung des Gesundheitswesens in Württemberg

Von Landrat Dr. Seubach in Neckarsulm.

(Schluß)

Was die Organisation der Gesundheitsämter anlangt, ist davon auszugehen, daß das Gesetz und die Durchführungsverordnungen hierbei stets Mindestforderungen im Auge haben und daß für einen darüber hinausgehenden Ausbau des Amtes jeweils das Bedürfnis und die Leistungsfähigkeit seines Dienstbezirks maßgebend sein muß. Demgemäß wurden in Württemberg die neuen Ämter in erster Linie mit der schon bisher dringend notwendigen Schreibkraft ausgestattet. Ferner wird regelmäßig dem Gesundheitsamt mindestens eine Gesundheitspflegerin zur Verfügung stehen, die als bisherige Kreisfürsorgerin vorerst nach wie vor Beamtin des Kreisverbands im laufenden Jahre verbleibt und auch von diesem weiter besoldet wird, wenn sie auch vom 1. April ds. Jrs. an in ihrem Dienst den Weisungen des Amtsarztes als Leiter des Gesundheitsamtes unterstellt ist. Im übrigen soll bezüglich der Erledigung der Geschäfte der bisherigen Kreisfürsorgerinnen z. B. für das Wohlfahrtsamt oder Jugendamt zunächst nichts geändert werden; für das kommende Rechnungsjahr ist allerdings eine endgültige Regelung im Sinne eines völligen Uebertritts der Gesundheitspflegerinnen zum Staat vorgesehen. Auch hinsichtlich der Desinfektoren hat man es in Württemberg zunächst bei dem bisher bestehenden Zustand belassen und diese in der bisherigen Weise den Gesundheitsämtern dienstbar gemacht. Die bei übertragbaren Krankheiten vorgeschriebene Desinfektion galt von jeher als eine Aufgabe der Gemeinde oder Gemeindeverbände, die diese in der Regel dadurch erfüllen, daß sie geeignete Personen in der den Unterricht unentgeltlich erteilenden Desinfektorschule beim Medizinischen Landesuntersuchungsamt auszubilden liehen und diese sodann vertragsmäßig zu Gemeinde- oder Kreisdesinfektoren anstellten. Die bisher dem Oberamtsarzt obliegende Ueberwachung des Desinfektionswesens erfolgt nunmehr durch das Gesundheitsamt. Eine weitere Besetzung der Gesundheitsämter mit Hilfskräften i. S. des § 15 der Ersten Durchführungsverordnung dürfte in Württemberg, abgesehen von dem rein kommunalen Amt der Stadt Stuttgart und den Gesundheitsämtern Alm und Heilbronn regelmäßig nicht in Betracht kommen; eine Unterstützung des Amtsarztes durch Ärzte und Hilfsärzte i. S. der §§ 11 und 14 a. a. O. wird außer bei den genannten Ämtern zunächst nur bei ganz wenigen der rein staatlichen Gesundheitsämter erforderlich werden.

Zur Erleichterung des Betriebes der Gesundheitsämter und um den örtlichen Bedürfnissen der Bevölkerung genügend Rechnung tragen zu können, sieht die Erste Durchführungsverordnung (§ 3) die Bildung von Bezirks- und Nebenstellen eines Gesundheitsamtes vor, und zwar ist die Einrichtung einer Bezirksstelle nach Abs. 1 a. a. O. nur in Stadtkreisen mit mehr als 400 000 Einwohnern, also in Württemberg nur beim städtischen Gesundheitsamt Stuttgart möglich, während eine Nebenstelle dann geschaffen werden kann, wenn mehrere Kreise zum Bezirk eines Gesundheitsamtes zusammengelegt werden oder größere freisangehörige Gemeinden zu dem Gesundheitsamt zählen (Abs. 2 a. a. O.). Eine solche Nebenstelle ist in Württemberg nur beim Gesundheitsamt Heilbronn für den Kreis Neckarsulm, und zwar in Neuenstadt a. N. vorgesehen, wo auch der bisherige Oberamtsarzt für den Kreis Neckarsulm, der als Leiter dieser Nebenstelle bestellt ist, bislang schon seinen Sitz hatte. Nebenstellen wie Bezirksstellen eines Gesundheitsamtes bilden immer erst mit seinen übrigen Stellen und seiner Hauptstelle zusammen das Gesundheitsamt im Sinne des Gesetzes; Leiter der Hauptstelle ist jeweils der Amtsarzt, dem auch die übrigen Stellen allgemein unterstellt sind. Für das Verhältnis der Bezirksstellen zur Hauptstelle gelten die besonderen Bestimmungen des § 9 der Zweiten Durchführungsverordnung.

Im übrigen ergibt sich die Stellung des Amtsarztes, der vom Württ. Innenminister als der vorgesetzten Dienstbehörde in sein Amt einzuführen ist, insbesondere zu seinen ärztlichen und sonstigen Mitarbeitern im Gesundheitsamt aus Abschnitt II der Zweiten Durchführungsverordnung (bptfl. § 23). Der Amtsarzt hat selbstverständlich gegenüber allen Beamten, Angestellten und Arbeitern seines Gesundheitsamtes ein Aufsichts- und Weisungsrecht; eine Dienststrafgewalt über den genannten Personkreis steht ihm jedoch nicht zu. Dasselbe muß sinngemäß auch für das Verhältnis des Leiters einer Bezirksstelle und — wenn ein solcher bestellt ist — einer Nebenstelle zu den ärztlichen und sonstigen Beamten, Angestellten und Arbeitern dieser Stellen gelten. Die Stellvertretung des Amtsarztes ist nach § 13 der Ersten Durchführungsverordnung durch einen Arzt zu

sichern, der in der Regel beamteter Arzt sein muß; hat dieser die ärztliche Staatsprüfung nicht abgelegt, so soll er diese innerhalb eines Jahres nach seiner Anstellung ablegen. Dies entspricht im allgemeinen auch der bisherigen Regelung der ständigen Vertretung der württembergischen Oberamtsärzte, wonach für gewöhnlich bezüglich der wichtigeren Amtsgeschäfte der Oberamtsarzt durch einen seiner Nachbar Kollegen vertreten wurde; nur zur Besorgung anderer Geschäfte, die eine besondere amtsärztliche Erfahrung nicht voraussetzen, war die Stellvertretung einem in der betreffenden Oberamtsstadt ansässigen Arzt übertragen, wie auch am Sitz eines Landgerichts und in den mittleren Städten der Vertreter des Oberamtsarztes in erster Linie den dort ansässigen Ärzten, die aber die ärztliche Staatsprüfung erstanden haben sollten, zu entnehmen war.

Der Geschäftsgang der Gesundheitsämter ist durch die Dritte Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinlichmachung des Gesundheitswesens (Dienstordnung für die Gesundheitsämter — Besonderer Teil) vom 30. 3. 35 (Beilage zur Nr. 14 des Reichsministerialblatts S. 327) mit den beigegebenen Formbogen hiezu eingehend geregelt. Weiter etwa erforderliche Anweisungen, Vordrucke, Bücher und Listen werden gegebenenfalls noch erlassen und hinausgeben (§ 82 a. a. O.). Neben der allgemeinen, oben bereits erörterten Ueberwachung und Beaufsichtigung der Gesundheitsämter hat der Innenminister als deren Aufsichtsbehörde die hienach vorgeschriebene Geschäftsführung in regelmäßiger Wiederkehr an Ort und Stelle nachzuprüfen sowie nach Bedarf auch außerordentliche Geschäftsprüfungen vorzunehmen (§ 31 der Zweiten Durchführungsverordnung).

Nach den das Aufgabengebiet der Gesundheitsämter abgrenzenden Bestimmungen des Gesetzes (§ 3) sowie der Ersten (§§ 4 ff.) und Zweiten (§§ 1 ff.) Durchführungsverordnung hat sich zunächst hinsichtlich der Obliegenheiten des Gesundheitsamtes in gesundheitspolizeilichen Angelegenheiten gegenüber den bisherigen Dienstaufgaben des Oberamtsarztes in Württemberg, wie übrigens auch der staatlichen Ärzte der sonstigen Länder im Reich nichts geändert. Wie der Oberamtsarzt bisher, hat nunmehr das Gesundheitsamt die Gesundheitspolizeibehörde ärztlich zu beraten und insbesondere bei der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten durch Anstellung der nötigen Ermittlungen und Bezeichnung der erforderlichen Maßnahmen mitzuwirken. Ausdrücklich noch besonders zugewiesen sind dem Gesundheitsamt durch § 4 Abs. 3 der Ersten Durchführungsverordnung auch die ärztlichen Aufgaben auf den Gebieten der Lebensmittel- und Gewerbehygiene, soweit nicht den Polizeibehörden für bestimmte Aufgaben besondere ärztliche Staatsbeamte als Berater beigegeben sind, eine Regelung, die bisher schon durchgeführt wurde, die jedoch wegen verschiedentlich zutage tretender Zuständigkeitschwierigkeiten noch besonders festzulegen war. Im übrigen haben die Gesundheitsämter wie bisher die Oberamtsärzte ebenfalls die gesundheitslichen Verhältnisse ihres Bezirkes zu beobachten und sich hierüber ständig auf dem Laufenden zu halten sowie auch die Durchführung der Gesundheitsgesetzgebung zu überwachen und bei Verstößen diegegen nötigenfalls die erforderlichen Maßnahmen einzuleiten. Ebenso bleiben auch die fürsorgerärztlichen Tätigkeiten der bisherigen Oberamtsärzte als Für- und Vorsorgeaufgaben des Gesundheitsamtes auf den verschiedenen Gebieten des § 3 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes (Schulgesundheitspflege, Mütter- und Kinderberatung, Fürsorge für Tuberkulöse, Geschlechtskranke u. a.) im großen ganzen unberührt. Durch die Uebertragung der in dieser Gesetzesbestimmung aufgeführten Obliegenheiten auf die Gesundheitsämter werden diesen jedoch nur die ärztliche Feststellung und Begutachtung, wie etwaige gesundheitsliche Gefahren oder Mißstände zu beheben oder sonst Maßnahmen zur Förderung der Volksgesundheit zu treffen sind, aufgebürdet. Dagegen verbleibt die Durchführung der von den Gesundheitsämtern vorgeschlagenen Maßnahmen denjenigen Stellen, die schon bisher dazu verpflichtet waren oder sie freiwillig übernommen hatten. Danach ist im Gegenlag zur ärztlichen Fürsorge die wirtschaftliche Fürsorge keine Aufgabe des Gesundheitsamtes (§ 4 Abs. 1 der Ersten Durchführungsverordnung). Schließlich werden auch die in § 3 Abs. 1 Nr. III und Abs. 2 des Gesetzes aufgeführten Arztstätigkeiten von dem Gesundheitsamt, wie bisher vom Oberamtsarzt, weiter ausgeübt. Allerdings ist hiezu folgendes zu bemerken: Nach der ersten gesetzlichen Bestimmung liegt zwar die amts-, gerichtliche- und vertrauensärztliche Tätigkeit, soweit sie durch Landesrecht den Amtsärzten übertragen war, nunmehr den Gesundheitsämtern ob, wobei § 7 Abs. 1 der Ersten Durchführungsverordnung hiezu noch bestimmt, daß der Uebergang dieser Tätigkeit auf die Gesundheitsämter Art und Umfang der einzelnen Tätigkeit unverändert läßt. Von diesem Uebergang sind jedoch nach einem Erlaß des Reichsinnenministers solche Arztstätigkeiten ausgenommen, die entweder nach ihrer Eigenart oder dem zu vermutenden Willen dessen, der sie übertragen hat, nur als dem Arzt persönlich übertragen gelten können. Eine solche persönliche Arztstätigkeit lebt wegen ihres rein privaten Charakters auch dann nicht auf das Gesundheitsamt über, wenn sie bisher in einem Lande zu den amtlichen Einrichtungen des Amtsarztes gehörte; außerdem schließt es das Gesetz keineswegs aus, daß eine solche rein persönliche Tätigkeit auch von dem Leiter oder einem andern beamteten Arzt eines Gesundheitsamtes ausgeübt wird. Als eine solche persönliche Tätigkeit kann beispielsweise die Tätigkeit als Gefängnisarzt, Impfarzt, Vertrauensarzt der Reichsbahn oder eines sozialen Versicherungsträgers und als Krankenhausarzt, ferner eine Lehrstätigkeit u. a. in Betracht kommen. In diesen Fällen steht dem Arzt selbst die Vergütung für seine Tätigkeit vorbehaltlich der reichsrechtlichen Vorschriften betr. die Nebenbeschäftigung von Beamten zu, während sonst sämtliche für die Tätigkeit des Gesundheitsamtes erhobenen Gebühren in voller Höhe stets in die Kasse des Kosten-

trägers fließen. Der Anseh von Gebühren durch die Gesundheitsämter beruht auf der oben bereits näher bezeichneten Gebührenordnung vom 28. 3. 35 und dem hierzu als Anlage beigefügten Tarif, der in Württemberg aus technischen Gründen erst am 1. Mai 1935 in Kraft gesetzt werden konnte. Außerdem wurde in Württemberg die Gebührenfrage insofern besonders geregelt, als, abgesehen von den Einkünften für vertrauensärztliche Tätigkeit der Amtsärzte sämtliche, auch für amts- und gerichtsarztliche Einrichtungen persönlicher Art bei den staatlichen Gesundheitsämtern anfallenden Gebühren ausnahmslos in die Staatskasse fließen, wogegen als Ausgleich für die Einbuße der den Amtsärzten an sich persönlich zustehenden Gebühren für gewisse amts- und gerichtsarztliche Tätigkeiten diesen und zwar zunächst für das laufende Rechnungsjahr ein entsprechender Betrag der von den Kreisverbänden gesetzlich zu tragenden gesamten Impfstoffengebühren überlassen wird. Im übrigen ist man in Württemberg mit der Neuregelung des Gesundheitswesens im Interesse der Stellung der Amtsärzte dazu übergegangen, diese ausnahmslos mit voller Befoldung anzustellen und von der Ausübung einer Privatpraxis auszuschließen. Für die Notwendigkeit etwaiger sonstiger Ärzte der Gesundheitsämter gilt § 30 der Zweiten Durchführungsverordnung.

Die weiteren amtlichen Arztaufgaben nach § 3 des Gesetzes auf den Gebieten der Erb- und Rassenpflege einschließlich der Eheberatung, der gesundheitslichen Volksbelehrung sowie bei Maßnahmen zur Förderung der Körperpflege und Leibesübungen sind neue, den früheren ärztlichen Bezirksstellen jedenfalls als Pflichtenaufgaben unbekannt, im heutigen Staat für die Gesunderhaltung unseres Volkes besonders wichtige Obliegenheiten der Gesundheitsämter. Wenn bezüglich dieser neuen Sonderaufgaben der Gesetzgeber selbst in § 4 Abs. 2 der Ersten Durchführungsverordnung einen schrittweisen, den verfügbaren Mitteln entsprechenden Ausbau angeordnet hat, so darf daraus keine Bedeutung für den neuen öffentlichen Gesundheitsdienst keineswegs unterschätzt werden. Wie auch aus der oben schon angezogenen Anweisung des Reichsinnenministers über die Einrichtung und den Umfang der neuen Gesundheitsämter zu entnehmen ist, liegt viel mehr daran, wenn ein noch nicht voll ausgebauter Gesundheitsamt von der Bearbeitung derjenigen Aufgabengebiete, denen es noch nicht voll gewachsen ist, zunächst Abstand nimmt, anstatt unvollständige Arbeit, die nur Schaden stiftet, zu leisten. Mangels der hierzu erforderlichen Geldmittel haben deshalb in Württemberg wenigstens die staatlichen Gesundheitsämter ausnahmslos diese genannten Aufgaben zunächst noch nicht gehend in Angriff genommen, was aber auf der anderen Seite die Anwendung der grundlegenden Leitgedanken dieser Gebiete bei jeder andern sich bietenden Gelegenheit durch das Gesundheitsamt natürlich nicht ausschließt. Dies wird insbesondere bei der Durchführung der ärztlichen Aufgaben der gesundheitslichen Volksbelehrung deutlich. Für die Ärzte der Gesundheitsämter wird jetzt schon reichlich Gelegenheit gegeben sein, die allgemein anerkannten Grundsätze und Gedankengänge auf dem Gebiet des Gesundheitswesens sowie der Erb- und Rassenpflege, die Gemeingut der Bevölkerung werden sollen, bald da, bald dort ins Volk hineinzutragen. Ebenso wie ein Gesundheitsamt zunächst auch ohne vorherige Einrichtung einer besonderen Beratungsstelle für Erb- und Rassenpflege und ohne bereits vorliegende erbbiologische Kartei im Sinne der §§ 52 und 53 der Dritten Durchführungsverordnung die Ziele dieses wichtigen Aufgabengebietes einschließlich der Eheberatung anlässlich der Erfüllung seiner übrigen Obliegenheiten sehr wohl zu verfolgen imstande sein wird. Insbesondere kann gerade die Eheberatung als vornehmlichste Mittel zur Pflege des Erbgutes vom Amtsarzt unsamer gelegentlich seiner Tätigkeit in Ehestandsarbeitsfachen durchgeführt werden. Später wird allerdings, sobald dies der weitere Ausbau des Gesundheitsamtes erlaubt, an seine Hauptaufgabe auf dem Gebiet der Erb- und Rassenpflege, an eine Art erbbiologische Bestandsaufnahme der ganzen Bevölkerung seines Amtsbezirks durch Sammlung sämtlicher Untersuchungsergebnisse und Vorgänge in einer Kartei herangegangen werden müssen. Endlich ist die ärztliche Mitwirkung und Ueberwachung bei Maßnahmen zur Förderung der Körperpflege und Leibesübungen als Obliegenheit des Gesundheitsamtes als besonders dienlich und wertvoll zu bezeichnen. Neben der allgemeinen Körperpflege ist hierbei nach § 5 der Ersten und § 66 der Dritten Durchführungsverordnung vor allem darauf Bedacht zu nehmen, daß auf der einen Seite alle der körperlichen Ermüchtigung und Wehrhaftmachung unseres Volkes dienenden Bestrebungen des nationalsozialistischen Staates tatkräftig gefördert werden, daß aber andererseits gesundheitsliche Schädigungen aller dabei beteiligter Kreise vermieden werden. Zu diesem Zweck verpflichten die genannten Dienstordnungsvorschriften die Gesundheitsämter, mit allen Körperpflege und Leibesübungen treibenden Verbänden, insbesondere den Jugendorganisationen der nationalsozialistischen Bewegung, enge Fühlung zu halten und sie in einschlägigen ärztlichen Fragen unentgeltlich zu beraten; auch sollen hierzu die auf sportlichem Gebiet tätigen oder für Sportfragen besonders interessierten praktischen Ärzte planmäßig zur Mitarbeit herangezogen werden.

Eine solche enge Zusammenarbeit des Gesundheitsamtes mit der gesamten Ärzteschaft seines Bezirks auch auf allen anderen Aufgabengebieten des § 3 des Gesetzes liegt durchaus im Interesse der Sache. Deshalb wünscht auch der § 19 Abs. 1 der Zweiten Durchführungsverordnung, daß die Ärzte des Gesundheitsamtes mit den übrigen Ärzten ihres Bezirks und den ärztlichen Organisationen möglichst nahe wissenschaftliche und berufliche Beziehungen unterhalten; und ebenso wird auf den einschlägigen Gebieten auch ein sachdienliches Zusammengehen des Gesundheitsamtes mit den etwa beteiligten Versicherungs-

trägern oder Fürsorgestellen erwartet. Darüber hinaus steht die weitere Zoltvorschrift des § 18 a. a. O. vor, daß die Gesundheitsämter bei der Erledigung ihrer Aufgaben auch mit den gesundheitslichen Einrichtungen der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei eng zusammenarbeiten sollen. Dem Amt für Volksgesundheit der NSDAP. obliegt der gesamte Gesundheitsdienst für alle Organisationen der Partei sowie für alle Volksgenossen, die mit den Einrichtungen der Partei in irgend eine Beziehung treten. Gesundheitsamt des Staates und Amt für Volksgesundheit der Partei ergänzen sich deshalb gegenseitig. In gemeinsamer Arbeit mit allen sonstigen, am öffentlichen Gesundheitsdienst beteiligten Stellen wird und muß das große Ziel, das sich letzten Endes das Reichsgesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens gesteckt hat, erreicht werden, die Schaffung und Erhaltung eines gesunden Volkes.

Reichsverband der Naturärzte

(Schluß)

Die wichtigsten Grundsätze naturgemäßer Behandlung. Von Dr. med. Alfred Brauchle, leit. Arzt der Klinik für Naturheilkunde am Rudolf-Heß-Krankenhaus, Dresden.

Eines der wichtigsten Gesetze, das unsere Behandlung leitet, ist die Forderung, daß eine Krankenbehandlung mit der Erziehung zu einem gesunden und naturnahen Leben verbunden sein muß. Die Behandlung muß sich mit der Vorbeugung begeben. Jeder Kranke, der durch ein Naturheilkrankenhaus gegangen ist, muß die Bedingungen für seine zukünftige Gesunderhaltung erfaßt haben.

Die Naturheilmethoden wenden sich immer an die Abwehrkraft des Körpers und an die in ihm wohnende Selbststeuerung. Lebensbelastungen, die zu Krankheit geführt haben, werden entfernt, und die Lebensstärken des Körpers werden in einer dem Kranken erträglichen Stärke angeregt. Dabei ist wichtig, auf das Heilgefühl im Kranken, dem sogenannten Instinkt, acht zu geben und eine gewisse Rangstufe in der Heilbehandlung zu beachten.

Eine feste Beziehung zwischen Diagnose und Behandlungsmittel, wie wir sie von der Schulmedizin kennen, findet sich in der Naturheilkunde nicht. Man kann alles mit allem behandeln. Natürlich spielt die Erfahrung des Arztes, Reaktionsbereitschaft und Kräftezustand des Kranken dessen bisherige Erfahrung mit einer Heilmethode und die technischen Möglichkeiten der Behandlung eine große Rolle.

Die Naturheilkunde beeinflusst gern innere Organleiden von der Körperdecke, von der Haut, vom Unterhautzellgewebe, von den Nervenstämmen und von der Muskulatur aus. Dabei kommt es zu einer nervösen Fernwirkung im innern des Organismus. Die Tatsache der haedischen Zonen ist längst bekannt, aber behandlerisch nicht genügend ausgewertet. Mit der nervösen Fernwirkung kommt oft die Ableitung zur Wirksamkeit. Wenn man z. B. bei chronischer Fußfalte ein ansteigendes Fußbad macht, so wirken nervöse Fernwirkung und Ableitung gemeinsam.

Eine große Rolle in der Naturheilkunde spielen auch die Reinigung des Organismus und die gesteigerte Ausscheidung. Unter der Organismusräumung versteht man den Aufbruch und die Ausscheidung der im Körper angesammelten Stoffwechselabfälle, unter denen die Harnsäure — eine zwar bedeutende, aber keine ausschließliche Rolle spielt. Die innere Reinigung des Körpers läßt sich erreichen durch die Drosselung der Nahrungszufuhr, durch Steigerung der Ausscheidung und durch Belebung des inneren Stoffumsatzes. Die Nahrungszufuhr drosselt man durch Verordnung von Fasten, Rohkost oder vegetarischer Diät. Die Steigerung der Ausscheidung erfolgt von der Haut, der Niere, den Mandeln und den Schleimhäuten aus. Für die Belebung des inneren Stoffwechsels spielen Körperbewegung und Atmung eine besondere Rolle.

Die Naturheilkunde arbeitet mit den physikalisch-diätetischen Reizen. Durch die Anwendung der Diät lassen sich die Zusammenfügung von Blut und Lymphe, aber auch Geschwindigkeit und Richtung des Saftstromes im Körper ändern. Weiterhin wirken die physikalisch-diätetischen Reize auch auf das automatische Nervensystem ein, für dessen Beeinflussung auch die seelische Behandlung von ausschlaggebender Bedeutung ist.

Die physikalisch-diätetischen Methoden verbinden die Vorbeugung mit der Behandlung. Sie geben vom Grundsatz aus, daß das, was den Gesunden gesund erhält, auch den Kranken wieder gesund machen wird.

Die Naturheilkunde anerkennt die pathologisch-anatomische Diagnose der Schulmedizin. Sie verlangt aber eine Ergänzung durch die sogenannte funktionelle Diagnose. Während die erstgenannte nur den augenblicklichen Zustand im Organismus anzeigt, verrät uns die letztere den Anknüpfungspunkt für unsere Behandlung. Die Auseinandersetzung mit der sogenannten Schulmedizin ist in vollem Gange. Die zukünftige Medizin wird auf einer mittleren Linie liegen. — Die Naturheilkunde schäufte sich allmählich, zur Formung der zukünftigen Medizin einen wesentlichen Beitrag leisten zu können.

Biologische Medizin. Von Prof. A. Köttchau. (Kurzes Referat.)

Man spricht heute weniger von einer naturwissenschaftlichen Medizin, dafür umso mehr von der Biologischen Medizin. Das zeigt, daß die biologische Ausrichtung der Medizin im Gange ist. Ohne den revolutionären Wandel der Weltanschauung, ohne den Wandel vom mechanischen Materialismus zur natur- und volksverbundenen biologischen Idee wäre die entfangungs- und

opfervolle Vorarbeit der Pioniere der biologischen Bewegung umsonst gewesen. Dabei soll auf die exakten naturwissenschaftlichen Errungenschaften der Medizin nicht verzichtet werden. Die biologische Ärzteschaft muß aber Gelegenheit bekommen, an eigenen Institutionen ihre Erfolgsmöglichkeiten zu beweisen. Die Biologische Medizin erstrebt keine phantastischen Spekulationen, sondern sie fordert mehr Wissenschaft. Die Biologische Medizin erzielt Erfolge, wo die Schulmedizin oft am Ende ihres Könnens ist. Sie behandelt nicht durch Schontherapie, sondern durch Uebungs-Therapie, sie braucht keine Narkotika, um Schmerzen, Schlaflosigkeit zu beseitigen. Die Biologische Medizin ist bereit zu zeigen, daß sie in der Seuchenbekämpfung erhebliche Erfolge zu erzielen imstande ist, sie wendet sich gegen die in übertriebenen Sterilisierungs-, Konservierungs- und Desinfektionsmaßnahmen sich äüßernde Schonung und Entfremdung von der Natur. Die Biologischen Ärzte erkennen in der heutigen Ernährung ein Experiment, dessen Fortführung sie mit allergrößter Sorge verfolgen. Bei den heutigen Schulkindern ist ein ungewöhnliches Maß an Leistungsschwäche festgestellt worden. Es ist nötig, mehr Vorforge an die Stelle der Fürsorge zu setzen.

Wirkung und Angriffspunkt der Biologischen Medizin liegen wesentlich tiefer als das, was wir gewöhnlich als Krankheit mit einem pathologisch-anatomischen Namen verstehen. Um die Behandlung des ganzen Menschen geht es und nicht um die einer Diagnose. Das zu erreichende Maß zur Vervollständigung menschlicher Gesundheit ist durch einen unabänderlichen Faktor begrenzt, nämlich das Erbgut. Die Biologische Medizin hat die Aufgabe, die jeweils vorhandenen Erbanlagen zur vollen Entfaltung zu bringen und so die Voraussetzungen für ein starkes und leistungsfähiges Geschlecht zu schaffen. Die Biologische Medizin kann nicht als kleines Anhängsel der Schulmedizin betrachtet werden, sondern sie soll gleichberechtigt als Haupt- und Prüfungsfach der neu entstehenden hippokratischen Volkmedizin angesehen werden. Das Stadium des Kampfes um die Biologische Medizin ist abzulösen durch das Stadium ruhigen sachlichen Aufbaus. Das nationalsozialistische Deutschland kann keine Außenleiter gebrauchen, sondern nur Mitarbeiter am Aufbau des Volkes.

Prof. Dr. Max Lange, München: Das Krankheitsbild der Muskelhärtungen und seine praktische Bedeutung für die allgemeine Praxis.

Die Kenntnis vom Krankheitsbild der Muskelhärtungen hat bisher unter den deutschen Ärzten noch nicht die Verbreitung gefunden, wie es vor allem im Interesse der Behandlung vieler Kranker wünschenswert wäre. Die Muskelhärtungen sind wechselnd große umschriebene Verhärtungen in der Muskulatur. Sie sind von uns durch objektive physikalische Messungen nachgewiesen. Der Streit, der fast hundert Jahre darüber in der Schulmedizin gina, ob es tatsächlich insbesondere beim Muskelrheumatismus fühlbare charakteristische Veränderungen gibt, wie das von Ärzten, die sich mit Massage beschäftigen haben, und auch von Nicht-ärzten immer erneut wieder behauptet wurde, ist jetzt dahin entschieden worden: Es gibt im rheumatischen Muskel ganz charakteristische mit den Fingern tastbare und durch Massage zu beseitigende Veränderungen. Die Natur der Veränderungen ist noch nicht restlos geklärt. Das Wesentliche für den praktisch tätigen Arzt und für den Kranken ist aber: Man kennt die Ursache mancher bisher so unklaren Muskelschmerzen und man kann dem Kranken helfen!

Die Muskelhärtungen sind das Zeichen dafür, daß der Muskel von einer Schädigung getroffen wurde. Die Ursache der Schädigung kann verschiedener Art sein. Man darf sich deshalb nie mit dem Nachweis der schmerzhaften Muskelhärtungen als Schmerzursache allein begnügen, sondern man muß sich stets bemühen, die tiefere Ursache der Muskelhärtungen zu ergründen. Die Muskelhärtungen kommen vor beim akuten und chronischen Muskelrheumatismus (Nackensteife, Herenschuß). Die Muskelhärtungen sind auch die Grundlage der Schmerzen, die nach einer akuten oder chronischen Ueberanstrengung der Muskulatur auftreten (Zurwuch, Bergweh). Auch die Schmerzen, die beim Plattfuß an der Wade auftreten und bis zum Oberschenkel und zur Hüfte ausstrahlen können, sind durch Muskelhärtungen bedingt. Die Kenntnis von dem Krankheitsbild der Muskelhärtungen hat weiterhin gelehrt, daß ein Teil der Schmerzen bei chronisch verblühenden Gelenkerkrankungen nicht ein Gelenk, sondern ein Muskelschmerz ist der der Behandlung in einer Anzahl von Fällen gut zugänglich ist. Muskelhärtungen sind ferner eine häufige Folge von Sport- und Unfallsverletzungen. Werden ausgesprochene Muskelhärtungen hierbei nicht besonders behandelt, so zieht sich die Wiederherstellung des Unfallverletzten unnötig lang hin. Schließlich können die Muskelhärtungen auch nach Infektionskrankheiten und bei Stoffwechselstörungen sich ausbilden und die Ursache störender Glieder Schmerzen sein.

Die Behandlung der Muskelhärtungen besteht im wesentlichen in einer besonderen Massage, deren Zweck die Beseitigung der Muskelhärtungen ist. Bei dieser Massage kommt es weniger auf erlernte Technik an, das hauptsächlichste ist ein feines Fingerspitzengefühl und ein sich persönliches Anpassen können an das Schmerzempfindungsvermögen des Kranken. Unter dieser Massage läßt der Schmerz nach und die gleichen Muskelstellen, die vorher schon auf leichte Berührung ausgesprochen schmerzempfindlich waren, werden auch gegenüber starkem Druck völlig unempfindlich. Es wird so auf naturgemäße Weise ohne Anwendung innerer chemischer Mittel eine Heilwirkung von schmerzhaften Krankheitszuständen erreicht.

Die Erforschung des Krankheitsbildes der Muskelhärtungen bedeutet einen Fortschritt in wissenschaftlicher und praktischer Beziehung. Es wurde dadurch die Ursache manches bisher noch

unklaren Schmerzzustandes aufgedeckt und es wurden für den Rheumatismus, wie für manche andere schmerzhaften Krankheiten bessere Behandlungsaussichten oder sogar neue Behandlungswege eröffnet.

Dr. H. Alf, Bad Bernau, sprach über „Krankheit und Ernährung“ indem er von vielen Fällen aus seiner eigenen Praxis berichtete und ihrer erfolgreichen Behandlung. — Die Vorträge werden im Druck erscheinen und können durch den Reichsverband der Naturärzte bestellt werden: Heidelberg, Postfach 258.

Zum Schluß dankt der Verbandsleiter den Rednern und sichert dem Reichsarztzeführer enge Zusammenarbeit der neugegründeten „Reichsarbeitsgemeinschaft für eine neue deutsche Heilkunde“ mit der „Reichsarbeitsgemeinschaft für natürliche Lebens- und Heilweise“ zu und bringt zum Schluß auf den Führer ein dreifaches „Sieg-Heil“ aus.

Es wurden Huldigungs-Telegramme abgeschickt an den Führer und Reichsminister Adolf Hitler und an den Stellvertreter des Führers Rudolf Heß.

Am Sonntag, den 26. Mai 1935, vormittags 10 Uhr fand ein Festakt statt, bei dem der Reichsarztzeführer nochmals das Wort ergriff zu weitgehenden Ausführungen über die Aufgaben der neugegründeten beiden Reichsarbeitsgemeinschaften. Er konnte gleichzeitig bekanntgeben, daß der Rektor der Universität Erlangen, Prof. Dr. med. Specht, den Entschluß gefaßt hat, eine Naturheil-Klinik zu errichten.

Der Verbandsleiter: Dr. med. B. B. B., Heidelberg, Postfach 258.

Anmeldungen zum Verband sind an den Verbandsleiter zu richten. Die Zeitschrift des Verbandes ist die „Naturärztliche Rundschau“ (Alfred Süßig Verlag, Heidelberg).

Staatsmedizinische Akademie

Berlin-Charlottenburg.

Staatlich anerkannte Ausbildungsstätte für die Ärzte an den öffentlichen Gesundheitsämtern.

Am 1. April 1935 trat das Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens in Kraft. Dieses Gesetz bedeutet eine ganz erhebliche Erweiterung der Aufgaben und Befugnisse der staatlichen Gesundheitsämter. Für den ärztlichen Leiter und seine Mitarbeiter ist eine große Reihe neuer Aufgaben zu erfüllen. Die bedeutendste dieser Aufgaben besteht darin, daß der Amtsarzt erbbiologische und rassenhygienische Fürsorge auf weite Sicht zu treiben hat. Es war zu begrüßen, daß die Staatsmedizinische Akademie, Berlin-Charlottenburg, in einer großen Reihe von Kursen eine erhebliche Anzahl deutscher Amtsärzte und praktischer Ärzte schon so vorgeeignet hatte, daß sie die für die neue große Aufgabe nötige Vorbildung bereits aufwiesen. Die Zahl dieser Ärzte deckt aber noch nicht den durch die Neuordnung des öffentlichen Gesundheitswesens entstandenen Bedarf. Daher treten z. B. erleichternde Ausnahmestimmungen sowohl für den Lehrgang selbst als auch für die spätere Prüfung in Kraft.

Um eine volle Einheitlichkeit der Ausbildung, der Vorauflegung der Prüfung und der Prüfung selbst zu gewährleisten, wurde der hiermit der deutschen Ärzteschaft übergebene Lehrplan der Staatsmedizinischen Akademie, Berlin-Charlottenburg, mit den Erfordernissen der Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses in Uebereinstimmung gebracht. Der Herr Reichs- und Preussische Minister des Innern hat dabei in seinen Erlassen vom 31. 5. 1935 (IV a 1610) und 18. 6. 1935 (IV f. 3860) zum Ausdruck gebracht, daß nur solche Ärzte für die amtsärztliche Prüfung zugelassen werden, die an einem Lehrgang der Staatsmedizinischen Akademie Berlin-Charlottenburg oder in anderen teilsanommen haben. Die für die Prüfung vorgeschriebenen Kurse in gerichtlicher Medizin, pathologischer Anatomie, Bakteriologie und Hygiene sind dem Gesamtlehrplan eingegliedert.

Es sind nun einige Erleichterungsbestimmungen (Abt. d. Nr. Pr. V. d. v. 12. 4. 1935, 18. 5. 1935 und 31. 5. 1935) erlassen worden, die in folgendem kurz zusammengefaßt werden:

Grundbedingung ist nach wie vor die Erfüllung der in der Preussischen Prüfungsordnung für Kreisärzte (Abt. d. Nr. d. v. 13. 2. 1934) getroffenen Bestimmungen. Diese Bestimmungen erfahren in folgenden Punkten eine Sonderregelung, die für alle Amtsarztanwärter eine große Erleichterung bedeutet.

1. Die Verkürzung des Lehrganges an einer Staatsmedizinischen Akademie von 3 auf 2 Monate.
2. Die vorgeschriebene Ausbildungszeit im Irrenwesen von 3 Monaten ist auf die Hälfte, 6 Wochen, herabgesetzt worden. Für diese Kurse im Irrenwesen sind sämtliche psychiatrischen Universitätskliniken ohne weiteres zugelassen. Außerdem wird aber auch anderen kommunalen und provinziellen, überdies auch privaten Heil- und Pflegeanstalten in der Regel die Genehmigung als Ausbildungsstätte erteilt, wenn genügend Lernmöglichkeiten vorhanden sind. Bei diesen Anstalten muß die Genehmigung des Herrn Reichs- und Preussischen Ministers des Innern von Fall zu Fall eingeholt werden, wobin Anträge direkt zu richten sind.
3. Bei der mündlichen Prüfung wird sich die im § 12 Abschn. II der Prüfungsordnung für Kreisärzte vorgesehene Prüfung nur auf Rasenpflege erstrecken. Die schriftliche Prüfung (vgl. § 7 der Prüfungsordnung für Kreisärzte) wird in geeigneten Fällen durch Wegfall einer wissenschaftlichen Ausarbeitung aus dem Gebiete des öffentlichen Gesundheitswesens, der

Dem Gutachten-Archiv entnommene Urteile aus Klinik und Praxis über Adiposetten.

Ich teile Ihnen mit, daß die Adiposetten eine glückliche Vermehrung unseres Arzneischatzes sind — sichere, angenehme, keine persönlichen Opfer fordernde Wirkung, gar keine unangenehme oder gar schädliche Nebenwirkung. Der Körper fühlt sich frisch belebt und die Menschen sind agiler.
14. 12. 1933.

Dr. H. Netter, Pforzheim.

Die Adiposetten gab ich in einem Fall reiner Mastfetsucht neben einschlägiger Diät mit dem Resultat von 25 Pfund Gewichtsabnahme in 4 Wochen bei absolutem Wohlbefinden des Patienten.
15. 3. 1934.

Dr. Edith Zick, Karlsruhe i. B., Landesfrauenklinik.

Der Erfolg mit Adiposetten ist bisher sehr befriedigend. Bei mittlerer Diät Gewichtsabnahme von 10 Pfund in 4 Wochen. (Die seit zwei Jahren sistierende Menstruation bei der 46 Jahre alten Patientin trat vor 8 Tagen wieder ganz normal ein.)
28. 3. 1934.

Dr. K. Bends, Köln-Ehrenfeld.

Sehr gern teile ich Ihnen mit, daß eine Patientin, die bei ihrer Korpulenz unter dem Gefühl von Völle, Asthma und Katarrhen litt, auf Adiposetten abgenommen hat, ihre Beschwerden verlor und sich sehr wohl fühlte, so daß sie sehr zufrieden war.
2. 6. 1934.

Dr. F. Krische, Freiburg i. Br.

Mit der Wirkung der mir freundlichst übersandten Adiposetten war ich sehr zufrieden.
30. 8. 1934.

Prof. Dr. Hohlweg, Köln/Rhein, Chef d. Inn. Abt. d. Ev. Khs.

... teile Ihnen mit, daß ich Ihre Adiposetten vielfach in Privatpraxis und Krankenhaus angewandt habe. Die Vorträglichkeit war stets gut, der Erfolg bei Einhaltung entsprechender Diät recht befriedigend.
6. 9. 1934.

Prof. Dr. H. Schaeffer, Breslau.

Es ist mir eine ganz besondere Freude, Ihnen den Erfolg mit Ihren Adiposetten mitteilen zu können: nach 7 Wochen dreimal 5 Adiposetten täglich, wöchentliche Gewichtsabnahme von 1 Pfund. Das Präparat wurde sehr gerne eingenommen, Störungen nicht beobachtet. Vor der Kur 166 Pfund, nach der Kur 166—7 Pfund gleich 159 Pfund.
8. 11. 1934.

Dr. N. Brinkmeyer, Chemnitz, Staatl. Frauenklinik.

Nachdem ich wohl alles, was gegen Adipositas empfohlen wird, einschließlich der Schilddrüsenpräparate mit den bekannten Schädigungen ohne Erfolg versucht hatte, und sogar in diesem Jahr eine Kissinger Kur mir nur geringe Gewichtsabnahme bei körperlicher Schläffigkeit gebracht hat, habe ich auch zuerst mit wenig Vertragen dreimal täglich 5 Adiposetten eingenommen, ohne eine entsprechende Diät einzuhalten, die meine anstrengende Landpraxis verbietet; mein Gewicht ist von 214 Pfund bis heute auf 209 Pfund zurückgegangen. Als wesentlichsten Faktor betrachte ich dabei ein erhöhtes körperliches Wohlbefinden, geistige Spannkraft und Lebensfreude, Umstände, die, wie oben erwähnt, bei anderen Mitteln stets gegenteilig waren.
14. 11. 1934.

Dr. W. Gehlen, Roisdorf.

Mit Adiposetten hatte ich bis jetzt bei 2 Fällen von alimentärer Adipositas sehr gute Erfolge.
26. 3. 1935.

Oberarzt Dr. Loebker, Mülheim/R., Städt. Krankenhaus, Marienhospital.

Adiposetten wirkten bisher vorzüglich.
31. 3. 1935.

Prof. Dr. E. Sonntag, Leipzig.

Ich habe die mir zugesandten Adiposetten bei einem Fall von exogener Fettsucht angewandt, und werden dieselben trotz bestehender Kreislaufinsuffizienz gut vertragen im Gegensatz zu allen mir bekannten und versuchten hormonalen Entfettungsmitteln.
3. 4. 1935.

Dr. W. Schaper, Berlin.

Bei zwei Patienten mit Mastfetsucht und endokrinen Störungen hatte ich mit Adiposetten einen vorzüglichen Erfolg. Die Tabletten machten keine Störungen, namentlich auch nicht am Zirkulationsapparat.
8. 4. 1935.

Oberarzt Dr. O. Eschbaum, Petrus-Krankenh., Wuppertal-Barmen.

Ich wäre für Uebersendung von weiteren Proben von Adiposetten, welche sich bislang sehr gut bewährt haben, dankbar.
10. 4. 1935.

Prof. Dr. F. Kehrler, Direktor der Psych. u. Nervenkl. Univ. Münster.

... Frau A. K., 44 Jahre, Größe 1,78, Gewicht 112,5 kg. Subjektiv: Schwindelgefühl, zeitweilig leichte Ohnmachten, Erregungszustände mit wüstem Herzklopfen. Objektiv: Kleiner Puls, beschleunigt, Herztöne schwer hörbar. Anfangs täglich 3 mal 5 Adiposetten vor den Mahlzeiten. Von der dritten Woche ab 3 mal täglich 6—7 Tabl., immer gut verträglich. Nach 9 Wochen Kur Gewicht 91,5 kg., also Gewichtsabnahme in toto 21 kg! Subjektives Wohlbefinden.
27. 4. 1935.

Dr. R. Kroeber, München.

Ohne besondere Diäteeinschränkung erzielte ich mit Adiposetten in einem Fall bisher 8 Pfund Gewichtsabnahme. Patient dabei völlig beschwerdefrei.
9. 5. 1934.

Dr. F. Niedermoser, Klagenfurt, Städt. Krankenhaus.

Bei einem rein endokrinen Fall, bei welchem jedes Hormonpräparat versagte, erzielte ich mit Adiposetten in 5 Wochen Gewichtsabnahme von 15 Pfund bei viermal täglich einer Tablette.
27. 5. 1935.

Dr. E. Guttman, Klinik Berlin-Lichterfelde-Ost.

Ohne Störung des Allgemeinbefindens, ohne lästige Diät und ohne Verminderung der körperlichen und intellektuellen Leistungsfähigkeit erzielte ich mit Adiposetten anhaltendes ständiges Absinken des Körpergewichtes.
3. 6. 1935.

Dr. M. Strasser, St. Vincenzstift, Aulhausen b. Assmannshausen.

Nach den günstigen Erfahrungen, welche ich mit Ihren Adiposetten gemacht habe, bitte ich Sie freundlichst um weitere Versuchsmengen.
3. 6. 1935.

Prof. Dr. R. Kohler, Leiter d. Inn. Abt. d. St. Khs. Rathenow.

Der Versuch der Entfettung mit Adiposetten ist zufriedenstellend ausgefallen. Innerhalb von 3 Wochen wurde, ohne daß der Nahrungszufuhr eine Einschränkung auferlegt wurde, ein Gewichtsverlust von 7 Pfund erzielt.
24. 6. 1935.

Dr. C. Peters, Ass.-Arzt am Clemenshospital, Münster.

Ich habe mit Ihren Adiposetten durch ca. 3 Monate mit zeitweisen Unterbrechungen eine erfolgreiche Entfettungskur durchgeführt. Diät habe ich nicht angewandt, auch Rauchen und Trinken nur zeitweise unterlassen. Mein Körpergewicht reduzierte sich von 156 Pfund auf 143. ... Auch glaube ich feststellen zu können, daß die Tabletten eine profraktierte Wirkung haben, denn das Gewicht sank stetig, auch in Zeiten, wo ich nicht einnahm. Die gymnastisch-sportliche Betätigung, die ich ausübte, wird als unterstützend anzusehen sein, die Hauptwirkung schreibe ich aber den Adiposetten zu, von deren Wirksamkeit ich überzeugt bin.
28. 6. 1935.

Dr. Ahlborn, Johanniter-Krankenhaus, Schwerin/Warthe.

Hersteller: Dr. Rudolf Reiss, Rheumasan- und Lenicet-Fabrik, Berlin NW 87

Rassenpflege und Bevölkerungspolitik oder der Sozialhygiene erleichtert.

4. Auch die im Kundertafel vom 12. 4. 1935 (MBl. Nr. 17) veröffentlichten Bestimmungen bezüglich der Beurteilung und der Dienstbezüge stellen wirtschaftlich ganz wesentliche Erleichterungen für die Teilnehmer dar.

Bezüglich der Teilnehmer früherer Lehrgänge der ehemaligen Sozialhygienischen Akademie ist folgende Regelung getroffen worden: der dort abgeleitete Lehrgang wird für die Zulassung voll anerkannt, wenn der Bewerber den Nachweis führt, daß er sich in der Zwischenzeit mit den Fragen der Erbgesundheits- und Rassenpflege eingehend beschäftigt hat. Diese Vergünstigungen gelten

- a) für beamtete Ärzte, d. h. Kommunalärzte (Stadtärzte, Fürsorgeärzte usw.) und Leiter von städtischen oder staatlichen Untersuchungsämtern, also Ärzte, die schon im öffentlichen Gesundheitsdienst tätig sind, ohne das Amtsärzteramen abgeleitet zu haben.

Diese Ärzte sollten für den Fall, daß sie im öffentlichen Gesundheitsdienst aussichtsreich weiter tätig bleiben wollen, möglichst bald sich die vorstehenden Vergünstigungen zunutze machen, um die Amtsarztprüfung ablegen zu können.

- b) für die Hilfsärzte an den staatlichen und städtischen Gesundheitsämtern.

c) für sämtliche praktischen Ärzte. Es ist zu hoffen, daß zahlreiche praktische Ärzte sich mehr und mehr mit der neuen Formung des öffentlichen Gesundheitswesens auseinandersetzen beginnen. Ihnen allen ist jetzt Gelegenheit gegeben, sich sofort mit ihren ganzen Kräften für das große Werk des neuen nationalsozialistischen öffentlichen Gesundheitswesens einzusetzen und sich dadurch einen befriedigenden Wirkungsbereich zu schaffen.

Besonders zu begrüßen ist es dabei, daß der Herr Reichs- und Preussische Minister des Innern (MdErl. v. 18. 5. 1935) auch praktischen Ärzten im Falle der Bedürftigkeit Beihilfen gewährt.

Für die außerpreussischen Länder ist auf Grund des § 10 des Gesetzes über die Vereinfachung des Gesundheitswesens vom 3. Juli 1934 — RGBl. S. 351 — eine Anordnung getroffen, daß die Zulassung zu den amtsärztlichen Prüfungen nach der jeweiligen Landesprüfungsordnung von der Erfüllung der nachstehenden 3 Bedingungen abhängig gemacht wird.

1. Teilnahme an dem Lehrgang einer Staatsmedizinischen Akademie (Berlin oder München).
2. Mindestens sechswöchige psychiatrische Hilfsassistententätigkeit nach Maßgabe der oben erläuterten besonderen Bestimmungen.
3. Erfüllung der Vorbedingungen der Preuß. Prüfungsordnung vom 13. 2. 1934. Dabei behält sich der Herr Minister vor, in einzelnen Fällen von der dreijährigen Beschäftigung in der ärztlichen Praxis nach Erlangung der Approbation gegebenenfalls abzusehen.

Ein schon früher in den Lehrgang einbezogenes Lehrfach ist der Luft- und Gasschutz. Diejenigen Kurssteilnehmer, die den Nachweis der Teilnahme an einem mindestens 15tägigen Gas- und Luftschutzkurs erbringen, werden von einem, für die übrigen Teilnehmer im Anschluß an den Hauptlehrgang pflichtgemäß stattfindenden dreitägigen Sondertkurs in Luft- und Gasschutz befreit, der vom Reichsluftschutzbund, Landesgruppe Groß-Berlin e. V., Berlin-Charlottenburg, Bismarckstraße 1, durchgeführt wird. Anfragen und Anmeldungen sind dorthin zu richten.

In den Lehrgang einbezogen ist ein 6-tägiger Schulungskursus in Hohenlychen, der lagermäßig durchgeführt wird. Die Kosten für die Unterbringung, die Verpflegung usw. übernimmt die Staatsmedizinische Akademie.

Die Verteilung der Vorlesungen, Kurse und Führungen wird so erfolgen, daß sie zeitlich nicht zusammenfallen. Der größere Teil der Vorlesungen wird im Krankenhaus Westend, Berlin-Charlottenburg, abgehalten.

Der Stundenplan, der über den Ort und die Zeit der einzelnen Vorlesungen usw. genauen Aufschluß geben wird, erscheint 14 Tage vor Beginn des Lehrganges.

Am Schluß der Ausbildung wird den Hörern, die an dem Lehrgang regelmäßig teilgenommen haben, eine Bescheinigung ausgestellt. Eine Nebenbeschäftigung während des Lehrganges ist nicht zulässig und nicht möglich.

Vorbedingung für die Zulassung ist der Nachweis, daß die ärztliche Staatsprüfung beendet ist. Außerdem können Mediziner als Gasthörer an den einzelnen Vorlesungen teilnehmen. Die Zulassung der Hörer und Gasthörer bleibt jedoch in jedem einzelnen Falle vorbehalten.

Die Gebühren betragen 100.— RM. (einschl. der praktischen Kurse). Bei Anmeldung sind 3 RM. Einschreibgebühr zu entrichten (Postcheckkonto Berlin 111353). Die Gebühren können erlassen werden. Anträge sind an das Sekretariat der Staatsmedizinischen Akademie zu richten.

Die Reichsbadverwaltung hat die Staatsmedizinische Akademie als Fachschule anerkannt und damit den Besuchern die Fahrpreisermäßigung der Schülerarten zugesprochen. Antragsvordrucke können im Sekretariat der Akademie angefordert werden.

Anfragen und Anmeldungen werden wegen der Beschränkung der Hörerzahl möglichst bald an das Sekretariat der Staatsmedizinischen Akademie, Berlin-Charlottenburg 9, Spandauer Chaussee 1, Krankenhaus Westend, Fernruf 39, Heerstraße 6101 (Akademie), erbeten.

Allen Anfragen ist Rückporto beizufügen.

Dr. med. G. Friebe, Geschäftsführer.

Fortbildung

Kerzielkurse in Hohenlychen.

Die bekannten Heilstätten in Hohenlychen, Chefarzt Dr. Gebhardt, veranstalten mit Unterstützung des Amtes für Volksgesundheit, Gau Groß-Berlin, und des NS-Kerzielbundes, Gau Groß-Berlin, zwei Kurse ähnlich den bekannten Kerziel-Kursen des früheren Hohen-Aschauer Lagers. Kerzielische Methoden zur Wiederherstellung körpergeschädigter bilden den Inhalt der Kurse.

Leitung: Privatdozent Dr. Gebhardt.

Die Ausbildung erfolgt in Vorlesungen und besonders auch praktisch durch ärztliche Betreuung einer großen Anzahl von Sportverletzten und Unfallverletzten und von entwicklungs-geschädigten Jugendlichen, verbunden mit eigener Körperkultur der Teilnehmer in den in Frage kommenden Methoden.

Beginn und Ende der Kurse:

1. Kurs: Montag, 5. August 1935 bis Donnerstag, 15. Aug. 1935.
2. Kurs: Dienstag, 20. August 1935 bis Freitag, 30. Aug. 1935.
Gesamtkosten 60 RM. Zugelassen sind Ärzte und Medizinalpraktikanten.

Umgehende Meldung und Gesuche auf Kostenerlaß oder Ermäßigung und Fahrpreisermäßigung sind zu richten an: Dr. Conti, Amt für Volksgesundheit, Gau Groß-Berlin, Berlin NW 40, In den Zelten 20.

gez.: Dr. L. Conti.

Medizinisch-naturwissenschaftlicher Verein Tübingen

Sitzung am 3. Juni 1935

1. Herr H. Siegmund, Stuttgart: Anatomische und röntgenologische Veränderungen des Verdauungskanals bei Restzuständen nach Enzephalitis (Demonstration von anatomischen Präparaten und Röntgenbildern).

Bei einer Reihe von Kranken, die wegen Fokuszuständen einer Enzephalitis epidemica nach Römer mit Atropin behandelt waren, wurden bei der Leichenöffnung hochgradige Erweiterungen der Speiseröhre, des Magens und des ganzen Dickdarms, die zum Teil mit erheblichen Hypertrophien der Muskulatur einhergingen, festgestellt. In zwei Fällen war es zur Entwicklung eines ungewöhnlich hochgradigen Megacolon mit Bobulus der Sigmaschlinge gekommen, in zwei anderen Fällen war der Tod durch Bildung von tierischen Geschwüren Peritonitis und Pleus eingetreten. In solchen Fällen kann der Dickdarm viele Liter eingedickten, mehr oder minder geballten Stotes enthalten. In einem Fall war der Tod infolge atuter Magenblähung eingetreten. Näheres über die anatomischen Verhältnisse ist in der Münchener Med. Wochenschrift 1935 S. 453 berichtet. Im weiteren Verlauf der Frage nach der Ursache der ungewöhnlichen Veränderungen hat Fr. Felsenmaier an den Kranken des Städt. Bürgerhospitals (Prof. Wegel) eine Reihe von dort mit Atropin behandelten Enzephalitiden untersucht. Es ergab sich durchwegs eine erhebliche Beeinträchtigung der Magen-Darm-Passage, eine Störung der sekretorischen Leistungen des Magens und in allen Fällen eine besonders auf den unteren Teil der Speiseröhre, den Magenaustritt und die Ampulle des Duodenum, das Coecum und den ganzen Dickdarm sich ausbreitende hochgradige Erweiterung des Verdauungskanals, die im Röntgenbild sowohl nach Auffüllung vom Magen, als auch nach Kontrasteinlauf vom Anus her ungewöhnlich großartige Bilder darbot (Dr. Reihner). Die Ursache der Veränderungen ist nicht nur in der chronischen Atropinwirkung zu suchen, sondern nur in der Kombination der Atropinwirkung mit der durch die Enzephalitis bedingten, im Zwischenhirn lokalisierten Schädigung der vegetativen Zentren.

Aussprache: die Herren Fr. Koch und Knooy.

2. Herr Werner Schmidt: Das Scheidenepithel der Ratte bei Avitaminose A.

Das Scheidenepithel der Ratte, ein Ubergangsepithel, bildet nach oberflächlicher Zerstörung mittels Höllesteinlösung Regenerate aus Plattenepithel. Bei Avitaminose A und unter dem Einfluß von Brunstbormon verbornen diese Regenerate ebenso wie das übrige Epithel, jedoch schon in einem früheren Stadium der Avitaminose bzw. der Hormonwirkung. Eine Summierung von Hormonwirkung und Vitaminmangel am Epithel konnte nicht festgestellt werden. Die feinere Wirkungsweise des Vitaminmangels auf das Epithel bleibt noch ungeklärt. Vom Standpunkt der Regeneration ist bemerkenswert, daß für die Formgebung des Regenerates außer den im Epithel selbst gelegenen Entwicklungsmöglichkeiten auch von außen an dasselbe herantretende Einwirkungen maßgebend sind.

(Ausführliche Veröffentlichung erscheint in Zieglers Beiträgen.)

Aussprache: die Herren Knooy, Fressa, Siegmund.

3. Herr Schairer: Ueber die Kerngröße beim Karzinom.

Es wird über variationsstatistische Messungen an Zellkernen und Chromosomenzählungen besonders bei Karzinomen berichtet und festgestellt, daß ein durchgreifender Unterschied zwischen Karzinom und gewöhnlicher Organzelle weder in der Kerngröße noch Chromosomenzahl besteht. Die häufigen Vergrößerungen der Karzinomzellen sind sekundärer Natur und erklären sich zum Teil aus dem Verbleiben des rhythmischen Wachstums auch im Karzinom. (Ausführliche Veröffentlichung erfolgt in der Zeitschrift für Krebsforschung.)

Aussprache: die Herren Dietrich, W. Jacobi.

4. Herr A. Dietrich: Pathologisch-anatomische Vorwellungen.

a) Karzinom auf dem Boden einer Lebercirrhose. 44jähriger Mann. Klinische Erscheinungen eines hepato-renalischen Symptomkomplexes. Kein Ikterus. Nicht zunehmender Marasmus. Blutbrechen. Kein Alkoholismus. Keine Angaben über ursächliche Beziehungen zu Lebererkrankung. Es bestand eine typische Cirrhose der Leber mit reichlich Gallenpigment in der Leber. Knollige weiße Geschwulstbildung im rechten Leberlappen mit einzelnen vorgeschobenen Knoten im linken Lappen. Einwachsen der Geschwulst in den Ductus hepaticus, ebenso in die Pfortader, dagegen nicht in die Lebervene. Mikroskopisch: Karzinom von unaußersprossendem Zelltypus. Im Magen hämorrhagisches Erosion.

b) Milzkarzinom nach Mammarykarzinom. 49jährige Frau. Vor etwa einem Jahr operiert wegen Mammarykarzinom. Kein örtliches Rezidiv, aber Lymphknotenmetastasen. Zunehmende Macherie. Befund: ausgedehnte Knochenkarzinome in Wirbel und Oberschenkel. Metastasen in Leber und Niere, ebenso in der Lunge. Die Milz ist vollständig von Krebsgewebe mit mittlerem Stromagehalt eingenommen. Keine Reste von Milzgewebe. Anschließend wird die Bedeutung der Milz für die Ausbreitung des Karzinoms besprochen.

c) Atrophie der Karotis durch Krebsmetastasen mit tödlicher Blutung. 65jähriger Mann, gestorben an plötzlicher Verblutung aus dem Rachen. Kleines Karzinom am Uebergang von Rachen in Ösophagus, hinter dem Ringfortsatz. Kleinstausgestoßenes Lymphknotenpaket an der rechten Halsseite das die Karotis an der Teilungsstelle einmauert. Eine zentrale Zerfallshöhle war in die Karotis externa dicht an der Gabelung eingebrochen, zugleich auch in den Sinus piriformis.

Aussprache: die Herren Fr. Koch, Anoop, Birt.

Der Schriftführer: W. Jacobi.

Ein Behandlungsvorschlag zur Embolie

Als praktischer Arzt habe ich nicht sehr viel Gelegenheit, Embolien selbst zu beobachten oder eine Behandlungsmethode durchzuführen, die mir anhand wissenschaftlicher Literatur als möglich vorschwebt. Dagegen habe ich öfters zusehen müssen wie zur Operation ins Krankenhaus eingewiesene Patienten nach der Operation an wiederholten Infarkten zugrunde gingen, ohne daß der betreffende Chirurg irgend etwas nennenswerthes zur Vermeidung der Wiederholung hätte tun können.

Während der erste Infarkt eben von der Lunge bewältigt wird, kann man seither nur zusehen, ob ein zweiter kommt oder nicht und zumeist kommt dieser zweite.

Auffallend ist, daß kein zweiter erfolgt, solange der erste beim Patienten noch Fieber erregt. Der zweite erfolgt tatsächlich während der Genesung vom ersten und zwar wahrscheinlich dann, wenn die Fieberreaktion vom ersten abgeklungen ist und nur noch die subfebrile Temperatur der Venenentzündung vorhanden ist. Bei zwei rezidivierenden Infarkten eigener Beobachtung erfolgte die Ausheilung erst nach einem schweren Infarkt mit 3wöchiger Fieberreaktion. Die kürzeren Fieberreaktionen gaben immer einem neuen Embolus bahndfrei.

Die günstige Einwirkung des Fiebers könnte in der erhöhten Strömungsgeschwindigkeit des Blutes liegen oder darauf beruhen, daß Autoagglutinine bei Temperatur nicht wirksam werden können. Auf jeden Fall braucht der Thrombus in der Vene wesentlich mehr als 14 Tage zur Organisation und Fixation und es würde günstig wirken, wenn man das höhere Fieber zum Anhalten über die Gefahr bringen könnte. Eigene Versuche mit Hilfe von Atropin, Schweißausbrüche und damit die Entfieberung zu verhindern, waren allerdings erfolglos. Zu Beobachtungen, mit Hilfe von Thyreodin die Strömungsgeschwindigkeit des Blutes zu beeinflussen, fehlt mir das Material.

Leute, die zu Infarkten neigen (es ist ein bestimmter Typ), haben eine sehr hohe Gerinnbarkeit des Blutes und wir besitzen Mittel, diese Gerinnbarkeit wesentlich herabzusetzen und zwar vor allem im Germanin.

Selbstverständlich hat kein Chirurg und kein Geburtshelfer ein Interesse daran, die Gerinnbarkeit des Blutes nach einer Operation herabzusetzen. Erstinfarkte wird man wohl nicht ohne weiteres vermeiden können. Auch kurz nach dem ersten Infarkt dürfte eine Injektion von Germanin nicht ratsam sein, weil sie Heilvorgänge verhindern könnte. Aber wenn eine Germanininjektion bei drohender Entfieberung des Patienten die weitere Thrombenbildung verhindert, so wird sie kaum mehr einen ungünstigen Einfluß auf die übrigen Heilvorgänge ausüben. Die Gefahr, die daraus entstehen könnte, daß sich in einer entzündeten Vene kein Thrombus bilden kann, schäme ich wesentlich niedriger ein als die Gefahr des zweiten Infarkts. Ich habe keinen Patienten gesundwerden sehen, der nach einer Laparatomie eine Embolie bekommen hat.

Jede chirurgische Station verliert im Jahr mindestens 2 Patienten an Embolie, die geburtsbilligen Stationen vielleicht weniger. Irgend welche Rettung vor dem Rezidiv gibt es anscheinend seither nicht. Warum sollte dann nicht eine vollkommen andere Behandlungsmethode berechtigt sein.

Dr. L u m p p.

Die Aufgabe von Patentex bei der Verhütung der Geschlechtskrankheiten.

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

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

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

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

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

Sie wurde erreicht durch Hinzufügung der Trikanolin-Komponente (Chlorcarvacrol u. Formaldehyd) zur Oxychinolinverbindung des Patentex.

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

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

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

Die Wirksamkeit von Patentex gegen Gonokokken.

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

+ = bedeutet Wachstum, — = bedeutet Abtötung

Aus einer Reihe von Äusserungen wissenschaftlicher Institute, die sämtlich die gute Wirkung von Patentex zum Gegenstand haben. Originalpackung als Muster und Literatur von Patentex steht den Herren Aerzten gern kostenfrei zur Verfügung.

Wissenschaftliche Abteilung der Patentexfabrik, Frankfurt a. M.

Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern

Bekanntmachungen

NB!

Abwesenheit des Amtsleiters

Ministerialrat Dr. Stäble ist vom 1.—31. 8. 35 ortsw. abwesend. Stellvertreter: Dr. Hermann Feldmann, Stuttgart-Untertürkheim. K.B.D.-Landesstelle.

*

Monatliche Vorzahlungen

Von der Abrechnung III/35 anfangen, sind keine monatlichen Fallmeldungen mehr einzusenden. Jeder Kassenarzt erhält künftig nach Rückstellung der Versicherungsprämie für die Allianz als monatliche Vorauszahlung 25 v. H. der letzten Vierteljahresabrechnung u. zw. für Juli $\frac{1}{4}$ der Abrechnung I/35 am 15. 8. } je in einer
August $\frac{1}{4}$ der Abrechnung I/35 am 16. 9. } abgerundeten
September $\frac{1}{4}$ der Abrechnung I/35 am 15. 10. } Summe
u. zw.

(3. B. Honorarantrag I/35 RM. 1468.— Rückstellung für die Versicherungsprämie Allianz RM. 102.— vom Rest = RM. 1366.— $\frac{1}{4}$ = rund RM. 340.—)

Die Restzahlung für II/35 erfolgt am 30. September, für III/35 am 30. Dez. u. zw. (bisber: 20. Sept., bezw. 20. Dez.). Alle Abrechnungen zu diesen Terminen sind endgültig, die Trennung in „vorläufige“ und „endgültige“ Schlussabrechnungen fällt weg.

Nur neu zugelassene Ärzte haben in den ersten 6 Monaten ihrer Tätigkeit monatliche Fallmeldeformen bis 2. d. Nachmonats einzusenden, die als Grundlage für die monatlichen Zahlungen dienen. K.B.D.-Landesstelle.

*

Urlaub, Vertretung, Krankheit

Mit Rücksicht auf die geänderten Vorzahlungsverhältnisse ist jede längere Unterbrechung der ärztlichen Tätigkeit schriftlich (nicht telef. oder mündlich!) anzuzeigen und der Vertreter zu melden. K.B.D.-Landesstelle.

*

Postanschrift

Nach einer Mitteilung des Postamtes 1, Stuttgart vom 11. Juli 1935 darf in Zukunft die nachstehend aufgeführte abgekürzte Briefanschrift Verwendung finden:

An die K.B.D.

Stuttgart-N, Keplerstraße 26.

Bei dieser abgekürzten Briefanschrift muß die Bezeichnung des Stadtteils (N), sowie die Straßenbezeichnung und Hausnummer in jedem Falle angegeben werden.

K.B.D.-Landesstelle.

*

Versorgungskasse der württemberg. Ärzte

Die württembergischen Ärzte werden gebeten, die Ihnen zugestellten Versicherungsausweise auf die Richtigkeit des dort angegebenen Geburtsdatums zu prüfen und Abweichungen hiervon sofort hierher zu melden und gleichzeitig die Versicherungsausweise zur Berichtigung des Geburtsdatums einzusenden.

Die Notwendigkeit auch bei richtigem Geburtsdatum einen amtlichen Nachweis des Geburtsdatums an die Allianz über die Versorgungskasse zu schicken, bleibt unberührt.

Als Nachweis kommen in Frage:

- amtliche Geburtsurkunde,
- Reisepaß,
- Auszug aus dem Familienregister,
- Militärpaß.

Da erst 15 Proz. der württembergischen Ärzte dieser Aufforderung nachgekommen sind, auf die Vorlage des amtlichen Geburtsnachweises aber nicht verzichtet werden kann, ist die Befolgung dieser Anordnung dringlich und bindend.

Zulassungsausschuß

In der Sitzung des Zulassungsausschusses am 29. 5. 1935 wurden zugelassen:

- Dr. Lorckler, Möckmühl für Neuenstadt
- Dr. Endres, Stuttgart für Oberboilingen
- Dr. Kübler, Korntal für Alsdorf
- Dr. Wille, Münsingen für Altbach
- Dr. Föhr, Pfaffingen für Gönningen
- Dr. Höbner, Lauterbach für Schramberg

Je als prakt. Arzt m. G. Ferner

- Dr. Jäger, Stuttgart als Fachärztin für Kinderkrankheiten für Ebingen
- Dr. Schweizer, Weingarten als Facharzt für Chirurgie für Weingarten.

Die Zulassung des Dr. Kinkelin, früher Gönningen, 3. St. Berlin, ruht bis 1. 7. 1936.

In der Sitzung des Zulassungsausschusses am 26. 6. 1935 wurden zugelassen:

- Dr. Mosbach, Cannstatt als prakt. Arzt für Gerabrund.
- Dr. Christ, Ulm als Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten für Ulm.
- Dr. Zengerle, Forstheim hat auf die am 27. 4. 35 ausgesprochene Zulassung für Ravensburg verzichtet.
- Dr. Böbne hat auf die ausgesprochene Zulassung für Geislingen verzichtet.

*

Ratschläge für Ärzte bei Weilscher Krankheit

RdErl. d. RuPrMdJ. v. 19. 6. 1935 — IV c 1304/35.

In Nr. 24 S. 523 des Reichsgesundheitsblattes 1935 sind Ratschläge für Ärzte bei Weilscher Krankheit abgedruckt. Da in Deutschland Fälle von Weilscher Krankheit in den Sommermonaten beobachtet worden sind, ersuche ich, die Ärzte darauf aufmerksam zu machen und insbesondere auf die Wichtigkeit rechtzeitiger Serumbehandlung hinzuweisen.

*

Württ. Ministerium des Innern

Nachweisung

über die amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern).
26. Jahreswoche vom 23. bis 29. Juni 1935.

	früherer				Württem- berg
	Neckar- Kreis	Schwarzw. Kreis	Jagst- Kreis	Donau- Kreis	
Diphtherie	15 (1)	5 (1)	10 (1)	7 (1)	37 (4)
übertr. Genickstarre	—	—	1 (—)	1 (—)	2 (—)
Scharlach	31 (—)	14 (—)	6 (—)	14 (—)	65 (—)
übertr. Kinderlähm.	1 (—)	2 (—)	—	—	3 (—)
Typhus	—	—	1 (—)	—	1 (—)
Kindbettfieber	2 (—)	—	2 (—)	1 (—)	5 (—)
Tuberk. d. Atmungs- u. anderer Organe	5 (10)	5 (5)	4 (2)	2 (3)	16 (20)
Fleischvergiftung	—	—	—	3 (—)	3 (—)

27. Jahreswoche vom 30. Juni bis 6. Juli 1935.

Diphtherie	22 (2)	5 (—)	3 (—)	11 (—)	41 (2)
übertr. Genickstarre	—	—	—	1 (—)	1 (—)
Scharlach	30 (—)	12 (—)	3 (—)	11 (1)	56 (1)
spinale Kinderlähm.	1 (—)	1 (—)	—	—	2 (—)
Kindbettfieber	1 (—)	2 (—)	—	1 (—)	4 (—)
Tuberk. d. Atmungs- u. anderer Organe	15 (14)	2 (2)	—	1 (10)	18 (26)
Kuhr	—	—	1 (—)	—	1 (—)

*

Allgemeine Ortskrankenkasse Stuttgart

Übersicht über den Mitglieder- und Krankenstand
in der Woche vom 1. bis 6. Juli 1935.

	Mitgliederzahl	Arbeitsunfähige	%
Wochendurchschnitt der Vorwoche	165 974	5772	3,47
der oben angegebenen Woche	165 615	5455	3,29
in der Woche vom 8. bis 13. Juli 1935.			
Wochendurchschnitt der Vorwoche	165 615	5455	3,29
der oben angegebenen Woche	165 872	5288	3,18

Dereinsleben

Sonntagsdienst im Monat August 1935

4. Aug.: Dr. Wegner, Schloßstr. 83, N. 62269; Dr. Zafmann, Hauptstätterstr. 84, N. 73795; Dr. Katrop, Werfmersbalde 17, N. 40988.
 11. Aug.: Dr. Klein, Reinsburgstr. 48, N. 61040; Dr. Giller, Langestr. 20, N. 22372; Dr. Weggoldt, Ohndstr. 76, N. 41978.
 18. Aug.: Dr. Schötle, Ob. Paulusweg 72, N. 62146; Dr. Scherer, Redarstr. 26, N. 24372; Dr. Galt, Galtstr. 73, N. 41869.
 25. Aug.: Dr. Schiffmacher, Leonhardspl. 1, N. 29272; Dr. Bilfinger, Schwabstr. 92, N. 63066; Dr. Stühner, Redarstr. 229, N. 40391.
 Wünsche wegen Änderung bis 28. Juli 1935.
 Ärztlich-Wirtschaftlicher Verein Stuttgart und Umgebung
 Dr. S. Feldmann.

Personalnachrichten

Rücktritt von der Kassentätigkeit:

Med. Rat Dr. Lebschuer, Neuenstadt O.M. Redarstr. am 1. 4. 1935;
 Med. Rat Dr. Schmid, Balingen am 6. 7. 1935;
 Dr. Karl Miller, Niedlingen am 17. 7. 1935 (verzogen nach Weimig (Mark)).

Gestorben:

Med. Rat Dr. Heinrich Vogt, Ludwigsburg am 2. 7. 1935;
 Dr. Immanuel Maiz, Ehlingen am 9. 7. 1935.

Landesstelle Baden

Dieserigen Ärzte, die die Absicht haben, sich in Baden niederzulassen, werden gebeten, sich bei dem Arztregister der Landesstelle Baden der K.V.D. in Mannheim, Ruitstr. 1/3, zu melden und zwar auch dann, wenn sie die Bedingungen für die Zulassung zur Zeit noch nicht erfüllen, damit die Landesstelle Baden der K.V.D. einen Ueberblick bekommt und in auftretenden Notfällen auf diese Herren zurückgreifen kann.

K.V.D., Landesstelle Baden
 Der Amtsleiter: gez. Dr. Patheiser.

Barole-Ausgabe für die Vereine

Von Montag, den 23. Juli bis einschließlich Samstag, den 10. August befinde ich mich auf Urlaub und bitte während dieser Zeit nur dringende Angelegenheiten mir zuzuführen. Vertreter in den Geschäften als Amtsleiter der K.V.D. Landesstelle Baden ist Dr. Behm-Mannheim in Verbindung mit dem Stellvertretenden Landesstellenleiter Dr. Pöhlau-Heidelberg. Für das Amt für Volksgesundheit und den K.V.D.-Ärztebund ist Dr. Mach, Abteilungsleiter im Amt für Volksgesundheit Gau Baden, Karlsruhe, Ritterstraße 28, zuständig.
 Dr. Patheiser.

Badisches Statistisches Landesamt

Nachweisung

über die amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern).
 27. Jahreswoche vom 30. Juni bis 6. Juli 1935.

Krankheiten	Landeskommissarbezirke				Land Baden
	Konstanz	Freiburg	Karlsruhe	Mannheim	
Diphtherie	10 (-)	12 (-)	10 (-)	7 (-)	39 (-)
Scharlach	—	11 (-)	22 (-)	26 (-)	59 (-)
übertr. Kinderlähmg.	—	—	—	1 (-)	1 (-)
Paratyphus	—	1 (-)	—	1 (1)	2 (1)
Kindbettfieber . . .	—	1 (-)	—	—	1 (-)
Tuberkulose der Atmungsorgane	2 (-)	8 (-)	15 (6)	9 (4)	34 (10)

28. Jahreswoche vom 7. bis 13. Juli 1935.

Diphtherie	1 (-)	6 (-)	5 (-)	10 (-)	22 (-)
übertr. Genidstarre	—	—	—	1 (-)	1 (-)
Scharlach	1 (-)	22 (-)	5 (-)	26 (-)	54 (-)
übertr. Kinderlähmg.	—	—	1 (-)	1 (-)	2 (-)
Paratyphus	—	2 (-)	—	—	2 (-)
Kindbettfieber . . .	—	—	—	1 (-)	1 (-)
Körnerkrankheit . .	—	—	1 (-)	—	1 (-)
Tuberkulose der Atmungsorgane	1 (1)	6 (4)	5 (4)	6 (5)	18 (14)

Dereinsleben

Zur Aufnahme in den Ärztlichen Bezirksverein Pforzheim e. V. hat sich gemeldet: Professor Dr. Heinrich Kunstmann, Direktor der inneren Abteilung des Städt. Krankenhauses, Pforzheim. Einwaige Einfragen innerhalb zwei Wochen an den Vorstehenden Dr. Hillenbrand, Pforzheim, Westliche 74, erbeten.

An der Privatklinik für Nerven- und Gemütskranke Kennenburg-Eblingen ist auf 1. 10. 1935 die Stelle eines

Assistenzarztes

der mit internen u. neurologischen Untersuchungsmethoden vertraut ist, zu vergeben. Meldungen mit Zeugnisabschriften und selbstgeschriebenen Lebenslauf an

Sanitätsrat Dr. Krauß.

Arzt

sucht festbesoldete Tätigkeit als Gutachter bei Krankenkasse, Berufsgenossenschaft oder Lebensversicherung, in oder bei Stuttgart.

Angeb. unter L 244 an Werbedienst G. m. b. H., Frankfurt a. M., Leerbachstr. 49.

Werbung muß sein!

Von jüngerem Kollegen gr. **Instrumentarium**, **Höhensonne** 220 Volt W. Str., **Pantostat** etc. abzugeben. Zuschr. unter S. 250 beförd. Werbedienst G. m. b. H., Frankfurt a. M., Leerbachstr. 49.

Dermatologische Vertretungen übernimmt v. 12. 8. bis 30. 9. Dermatologe, 33 J., ar., vollst. Fachausbildung, einschl. Röntg., viel vertr. Am liebsten in Mannheim-Ludwigshafen, Karlsruhe, evtl. auch Stuttgart od. Heilbronn. Zuschr. unter O 247 beförd. Werbedienst G. m. b. H., Frankfurt a. M., Leerbachstraße 49.

A. H. Werner'sche Kinderheilanstalt Ludwigsburg sucht evang.

Assistenzarzt

Bewerb. mit Lebenslauf, Lichtbild, Zeugnissen, Nachweis der arischen Abstammung an leitenden Arzt

Dr. Dieter.

Für den erkrankten Chefarzt des Kreiskrankenhauses Nagold i. Schwarzw. wird für sofort auf vorläufig 3 Monate ein

Stellvertreter (Chirurg)

gesucht. Bewerbungen erbeten an den Landrat in Nagold.

Kurzwellen Erbotherm 

mit der *inverwundlichen* ERBE-Funkentrecke

C. Erbe Tübingen

Freyersbacher
 Mineralwasser

Ein *Lebenswunder*
 für den *Gasindianer*

Ein *Goldwunder*
 für den *Freund*

Freyersbacher Mineralquellen
 Bad Peterstal

Sanalgin-Tabletten

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

Migraine, Neuralgie, Kopfschmerzen, Fieber

Amidophenazon-Coffein, citric., Acet-p-phenetidin
 Wirkung **ausserst prompt** und ohne unangenehme Nebenerscheinungen. K. P. mit 4 Tabletten — RM. 1.—, Original-R. mit 16 Tabletten — RM. 1.80. Für Spitäler und Kliniken Sparpackungen zu 100 Tabletten. Gratismuster zu Diensten.
 PHARMAZEUTISCHES LABORATORIUM SANAL, LORRACH (BADEN)

Hygiomat

das zuverlässige Nähr- u. Nervenstärkungsmittel

Kassenüblich beim Württ. Krankenkassenverband und der Stuttgarter Ortskrankenkasse wegen seiner Wirtschaftlichkeit

Dr. Theinhardt's Nährmittelgesellschaft, K.-G., Stuttgart-Bad Cannstatt

Bücherbesprechungen

So heißt die Natur. Einführung in Geist und Lehre des Naturheilverfahrens. Mit praktischen Anwendungen für Gesunde und Kranke. Von Dr. med. S. Kallen, Süddeutsches Verlagshaus, Stuttgart, 1935. Preis RM. 6.80.

Gerade jetzt, wo der Reichsarztelieferer die Zusammenfassung der verschiedenen Heilmethoden in einer „neuen Heilkunde“ in die Wege geleitet hat, wird jeder nationalsozialistische Arzt das Erscheinen des vorliegenden Buches als Einführung in die Naturheillehre mit Interesse begrüßen. Kallen will eine Einführung in den Geist des Naturheilverfahrens geben und macht uns daher zunächst mit seinen Grundsätzen bekannt. Gegenüber der rein materiellen kausalen Auffassung des Krankheitsgeschehens einer allerdings überholten Schulmedizin der Virchow'schen und bakteriologischen Ära steht der Autor im Krankheitsablauf wie in jedem Naturvorgang eine bewusste Zweckmäßigkeit. Krankheit ist daher kein passives Geschehen, in den Krankheitszeichen äußert sich ein schöpferisches „Es“: Die Heilkräfte der Natur. Für den Naturarzt ist dabei Krankheit nicht Folge der Krankheitsursache, sondern Reaktion gegen dieselbe. Krankheitserscheinungen, die als Auswirkung der zweckhaften Heilkräfte zu bewerten sind, die Wehrsymptome müssen hingegen unterstützt, d. h. durch Unterstützung geheilt werden im Gegensatz zu den Leidenssymptomen, die über den Bereich der Heilkräfte hinausgehen und durch materielle Gegenwirkung ausgeglichen werden müssen.

Als Behandlungsmittel stehen dem Naturheilverfahren die naturbestimmten Einflüsse der Ernährung, des Lichtes, der Wärme und Kälte, des Wassers, der Ruhe und Bewegung zur Verfügung, durch Naturheilverfahren werden dabei die Bedürfnisse und Zwecke der Heilkräfte mit naturbestimmten Mitteln erfüllt. — Grundlage jeder Behandlung ist die naturgemäße Ernährungsbehandlung mit der pflanzlichen Kost, deren allgemeinen Grundlagen vor allem die überarbeitsfähigen Vorküchen, Schutz vor Schwefelvergiftung und Harnsäure-Speicherung, Beseitigung von Fäulnis- und Gärungs-Vorgängen durch Abbau-Produkte, gesteigerte Wasserausscheidung durch niedrigen Kochsalzgehalt und ihr Basenüberschuß zur Förderung der Säureausscheidung im Harn erörtert werden, während sie frei von chemischen Zusatzstoffen ist und alle natürlichen Lebensstoffe (Vitamine und Katalase) enthält. Bei den Kranken wird die Umstellung auf Rohkost oft leichter erreichbar sein, wenn er von vegetarischer Rohkost mit Zugabe von Rohgemüsen und Früchten über eine Teil- oder Halbrohkost allmählich dahingeführt.

In der naturgemäßen Anregungsbehandlung verfügt das Naturheilverfahren über den ganzen Schatz physikalischer Kräfte: Licht, Wärme, Kälte und Bewegung. Dabei werden für die Licht-, Wärme- und Bewegungsbehandlung und die dadurch ausgeübten Reize eine große Reihe von praktischen Hinweisen und genauen Dosierungen gegeben. Auch hier zeigt sich das Bestreben wie bei der Ernährungslehre von Lehmann und Dr. Vircher-Benner, auch die Lichtbehandlung von Arnold Nicoll und die Wasserbehandlung von Priehnis, Rauffe und Farrer Kneipp zusammenzufassen und zur Grundlage einer geschlossenen einheitlichen Naturheillehre zu machen.

Für den Gesunden wichtig ist der Abschnitt über naturgemäße Gesundheitspflege sowohl für die Gewohnheiten des täglichen Lebens wie für die allgemeine Lebensführung, denn hier ist vorbeugen wichtiger als heilen.

Endlich beschließt ein Abschnitt über naturgemäße Krankenbehandlung das Buch, hier werden für acute und chronische Krankheiten Verhaltensregeln für leichtere Fälle oder wie auch wiederholt betont wird, bis zum Eintreffen des Arztes gegeben. Doch sollte hier noch ein anderer Weg gefunden werden, um unbefugter Laienbehandlung vorzubeugen.

Zusammenfassend ist die Kallen'sche Naturheillehre ein wertvoller Beitrag zur Synthese der heutigen Medizin und sollte gerade deshalb, weil er zum gelegentlichen Widerspruch herausfordert, von allen Medizinern gelesen werden.

Schließlich möchte ich noch darauf hinweisen, daß wohl kein Kollege ohne den Glauben an die Heilkräfte der Natur arzten möchte, ohne diese in ein besonderes weltanschauliches System zu drängen; daß aber Verfasser den anderen Heilfaktor, den er selbst kennt, wenn er sagt, daß Rohkosturen oft nur unter Leitung des Naturarztes in geschlossener Anstalt den gewünschten Erfolg haben, nämlich der feinsten Heilbehandlung mindestens ebensoviel Wert auch dem Naturheilverfahren beimessen sollte.

Dr. W.

Wie lege ich meine Ersparnisse richtig an? Von Dr. Busse. Verlag Wlb. Stollfuß, Bonn. Preis RM. 1.—

„Mit Sparen fängt dein Wohlstand an“, lautet ein altes Sprichwort. Großmächtigste Sicherheit und hohe Verzinsung wünscht aber jeder Sparer, Sicherheit vor allem! Häufig wer-

den schwere Fehler bei Anlage der oft teuer ersparten Gelder begangen. Es gibt zwar keine absolute und für alle Zeit sichere Kapitalanlage, doch der Verfasser zeigt, daß es einen Schutz gegen Entwertung gibt, der zwar kein 100prozentiger, aber doch ein sehr erheblicher Schutz dagegen ist, daß man große Verluste erleidet oder gar alles verliert. In eigenmächtiger Weise ist diese Schrift jedem Mann beifällig, die richtige Anlage zu treffen, denn die Vorteile und Nachteile aller Anlagemöglichkeiten sind sehr verständlich dargelegt und an einer ganzen Reihe von Beispielen erläutert. Jeder sollte sich diese aufklärende Schrift beschaffen.

Der Zahlungsbefehl sowie das Mahn-, Güte- und Streitverfahren vor dem Amtsgerichte. Von Amtsgerichtsrat Dr. Paul Schäfer. Verlag Wlb. Stollfuß in Bonn. RM. 1.25. Ein sehr erheblicher Teil aller Prozesse wird vor den Amtsgerichten in erster Instanz verhandelt. Dort kann sich jeder selbst vertreten. Man sollte aber nicht erst durch den Prozeß lernen, sondern sich schon vorher unterrichten, wie man sich zu verhalten hat. Aus dem vorliegenden leichtverständlich geschriebenen Büchlein ist das Wichtigste von einem Sachverständigen zu lernen.

Was kann vom Arbeitsverdienst gepfändet und wie können Schiedungen durchkreuzt werden? Von Dr. jur. Apfelbaum. Verlag Wlb. Stollfuß, Bonn. Preis RM. 1.—

In der bekannten Sammlung „Hilf dir selbst!“ ist nun auch über dieses wichtige Gebiet eine Abhandlung erschienen. Die seit dem 1.1.35 geltenden neuen Gesetzesbestimmungen haben nicht nur neue Zahlengrenzen für Lohn- und Gehaltspfändungen gebracht, sondern auch die Zugriffsmodalitäten des Gläubigers für die praktisch bisher so häufigen Fälle von Schiedungen sehr einschneidend erweitert. Was gepfändet werden kann, wie die Pfändung erreicht wird, wie sich der Gepfändete wehren kann, wie die Schiedungen durchkreuzt werden können, über dies und vieles andere belehrt die Schrift und will damit dem Nichtjuristen zeigen, ob er nun Schuldner oder Gläubiger ist, wie die Rechte geordnet sind und welche Maßnahmen er zu ergreifen hat. Das empfehlenswerte Büchlein enthält in seinem 2. Teil für die wichtigsten immer wiederkehrenden Fälle zweckentsprechende für jeden verwendbare Muster.

Preifenotiz.

Wildbad im Schwarzwald liegt mitten im Schwarzwald — im lieblichen Tal der Enz, umgeben von grünen Matten und tannendurchwachsenen Bergen, in 430—750 Meter Höhe. Wie vor alters schon, als die Heilung Suchenden von weither „ins Wildbad“ zogen, so kommen auch heute alljährlich viele Tausende nach Wildbad, um in der wunderbaren Heilkraft seiner warmen Quellen Befreiung zu finden von Rheuma, Gicht, Njchias und dergleichen Leiden. Kranke Gelenke, Knochen und schmerzende Muskeln werden hier wieder gesund, Kriegs-verletzte heilen die Folgen ihrer Verwundungen aus, und viele haben schon den nahenden Beschwerden des Alters im verjüngenden Wildbad Einhalt getan. Und mit ihnen kommen die Bielen, die in Wildbad, in der reinen und stärkenden Luft seiner Tannenwälder Erholung suchen und finden. Wildbad besitzt u. a. ein Kurtheater, das heute noch wie einst der heiteren Muse dient, eine 1934 erstellte Neue Trinkhalle, mit schönem Trint- und Wandelraum.

D.M. II. B]. 35. 3940

Wer anzeigt
wird nicht
vergessen!



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