

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärzteblatt für Württemberg und Baden. 1934-1938 1936

2 (24.1.1936)

Nachrichtenblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstellen Württemberg und Baden

Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstellen Württemberg und Baden

Anschriften:

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Württemberg und Provinzialstelle Hohenjollerz, 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, Gänselwäldweg 25, Fernruf 28243/44, Postcheckkonto 215 Stuttgart.

Postcheckkonto Stuttgart 5320 und Württembergische Landesparlasse, Girokonto 313, Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Baden, Mannheim, Ruitstraße 1-3, Telefon 21581 und 24881.

Inhalt:

Die Arzneitherapie von dem Standpunkt der Homöopathie aus gesehen — Der Ausgleich der Heißblütigkeit, namentlich im jugendlichen Alter, eine erzieherische Notwendigkeit — Sitzungsbericht über die Tagung des Ärztlichen Bezirksvereins XII (Wm) — Freudiger Bericht über den ersten Ärzte-Ausbildungskurs in Stuttgart — Bekanntmachung, Kundschreiben

der Reichsführung der A.D. — Deutscher Sportärzte-Bund (Stikurs für Ärzte) — Ärztliche Gemeinschaftstagung über „Die soziale Bedeutung der Kreislaufkrankheiten“ — Mitteilungen der Landesstelle Württemberg und Provinzialstelle Hohenjollerz — Mitteilungen der Landesstelle Baden

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

Die Arzneitherapie von dem Standpunkt der Homöopathie aus gesehen

Vortrag im Nat.-Soz. Ärztebund, Kreis Stuttgart am 19. 11. 35
von Julius Mezger.

(Fortsetzung.)

Die Kräuterheilkunde steht ganz allgemein auf dieser Stufe der Organotropie. Diese Geschöpfe aus unseres Herrgotts Apotheke, wie sie Emil Schlegel nennt, werden heute mit Recht aus ihrer Vergessenheit hervorgeholt. Jeder, der sich mit diesen Kräutern beschäftigt, wird aber zu der Erkenntnis kommen, daß die Handhabe zu ihrer Verordnung schwer zu fassen ist. Die Kraftlinien, welche diese lebendigen Arzneieinheiten durch den Körper ziehen, sind meist nur in ihrer allgemeinen Richtung und nicht in der wünschenswerten Schärfe bekannt. Das führt zwangsläufig zum Zusammenmischen einer ganzen Reihe von Kräutern verwandter Beziehung, um in der Trefflichkeit nicht zu fehlen. Auch ist dabei der Gedanke maßgebend, daß die Wirkung der einzelnen Stoffe sich nicht nur summiert, sondern größer ist als die Summe der einzelnen Drogen, indem gewissermaßen die verschiedenen Einheiten sich gegenseitig in die Hände arbeiten. Die Wirkungslinien der verschiedenen Drogen, die sich gegenseitig steigern sollen, schneiden sich dann in diesem Organ, während der Verlauf dieser Kraftlinien im übrigen durchaus verschieden sein kann. Prof. Bürgi, der diese Kombinationstherapie wissenschaftlich untersucht hat, legt Wert auf die Tatsache, daß 2 gleich wirkende Substanzen, wenn sie sich in ihrer Wirkung steigern sollen, ungleiche Angriffspunkte haben müssen. Als Beispiel kann die Wirkung von Cocain und Atropin auf das Auge gelten. Das Cocain wirkt mdrriatisch durch Erregung des Dilator vom Sympathicus, das Atropin durch Lähmung des Sphincter vom Parasympathicus aus. Ein ähnlicher Vorgang ist anzunehmen, wenn man ein Oedem durch Kali karbonat aus seiner kolloidalen Bindung im Gewebe (also in der „Borniere“) frei macht und dann durch harntreibenden Tee, etwa Zinkkraut, Liebstöckel oder Birkenblätter ausscheidet.

Auf dieser Schicht der Ähnlichkeit kann also die Kombinationstherapie Bürgis benützt werden, wenn wir auch bedauern müssen, daß das Bürgi'sche Prinzip nun von allen Arzneimischern herangezogen wird, die ihre mangelhafte Arzneikennntnis in solchen Gemischen verbergen müssen. Tatsächlich ist es auch unmöglich, am Krankenbett zu beobachten, wie eine einzelne Droge wirkt und wie weit sie trägt, wenn man Gemische verabreicht. Hier hört also die wissenschaftliche Beobachtung des Arztes auf. Unsere theoretische Kenntnisse verlangen jedoch

immer wieder die Bewährung und Verbesserung am Kranken. Die Einheitlichkeit und Uebersichtlichkeit des arzneilichen Versuches am Kranken bleibt daher immer eine Forderung des wissenschaftlichen und forschend eingestellten Arztes. Wir Homöopathen lehnen daher all die Komplexerei industrieller Firmen und auf Routine eingestellter Ärzte ab, die sich uns Homöopathen an die Haackhöhe heften wollen, wie es in dem sinnwidrigen Worte Komplexhomöopathie zum Ausdruck kommt. Denn soviel sollte jeder Arzt von Chemie und kolloidalen Vorgängen wissen, daß die einzelnen Bestandteile eines solchen Komplexes in chemische und physikalische Wechselwirkung zueinander treten müssen, also ein Neues darstellen, das erst wieder am Gesunden geprüft werden muß, ehe es nach der Regel der Ähnlichkeit angewendet werden kann. Und erst nach Erfüllung dieser Forderung kann eine Arznei homöopathisch genannt werden.

Die Kombinationstherapie stellt von der Homöopathie aus gesehen einen Erfas dar für restlose Ausnützung der Ähnlichkeitsbeziehungen. Die Homöopathie ist nicht diesen Weg gegangen, vielmehr sucht sie die Ähnlichkeit zwischen Arzneiwirkung und dem Kranken noch vollkommener zu gestalten. Wenn alle lokalen und begleitenden Symptome bei der Wahl der Arzneimittel berücksichtigt werden, so potenziert sich dadurch die Wirkung in einem Maße, welche die Wirkungssteigerung der nach dem Bürgi'schen Prinzip zusammengestellten Arzneimische weit hinter sich läßt. Bei der Wahl der Arznei nach der Ähnlichkeit ergibt sich eine solche Wirkungssteigerung, daß dann in der Mehrzahl der Fälle die Notwendigkeit eintritt, den Arzneireiz zu verkleinern, um ihn der Reaktionsfähigkeit des Organismus anzupassen, da ihn der Organismus sonst nicht zweckmäßig verwerten kann. Das geschieht durch die Verdünnungen nach dem Dezimalsystem, wo jede folgende Stufe die 10fache Verdünnung des vorausgehenden darstellt. Die nach der Ähnlichkeit gewählten Mittel fassen den Organismus gerade dort an, wo er bereits schon gereizt ist und also schon auf viel geringere Reize antwortet. Bei stark dosierten Reizen steigert sich die Reaktion in's unzumutbare; sie schießt über's Ziel hinaus und stört die eingeleiteten Heilungsvorgänge.

Auf dieser 2. Schicht der Ähnlichkeitsbeziehung begegnen wir auch wieder solchen Mitteln, die ich schon auf der ersten Schicht erwähnt habe. Wenn wir z. B. Arsenic. verordnen und haben dabei neben der allgemein gewebsanregenden seine deutliche Verwandtschaft zum blutbildenden System im Auge; da es sich in dem vorliegenden Falle um eine Blutschwäche irgend einer Form handelt, so haben wir seine Wirkung auf das blutbildende Gewebe ausgenützt. Ähnlich verhält es sich, wenn wir Ferrum im Hinblick auf die notwendige Blutbildung geben.

Der bekannte homöopathische Arzt Dr. Bapfer in Leipzig hörte als Student den Pathologen bei der Sektion eines

Sublimatvergifteten erklären, „daß das Krankheitsbild hinsichtlich der Ruhr so frappant ähnliches gewesen sei, und es auch anatomisch sei, daß nur der chemische Nachweis in der Dickdarmschleimhaut und das Auffinden des Quecksilberdepots in den Gefäßmuskeln schließlich die richtige Diagnose auf Quecksilbervergiftung habe stellen lassen“. Kurz darauf machte er eine schöne Gelegenheitsheilung mit Merc. sol. 3 D und ist heute noch, vermutlich auf Grund vieler ähnlicher Erfahrungen, davon überzeugt, daß es eine „homöopathische Kunstheilung durch den organspezifischen Reiz der wahlverwandten Arznei“ war.

Mit diesem Beispiel haben wir schon die 3. Ähnlichkeits-schichte, das Gebiet der ausgesprochenen örtlichen physiologischen und pathologischen Wirkung der Arzneistoffe betreten. Es wird neben der Organbeziehung auch noch die Art der Organveränderung berücksichtigt. Auf unser Beispiel angewendet heißt das, daß Hg. nicht auf einen beliebigen Prozeß im Dickdarm einwirkt, sondern eben auf einen ruhrähnlichen, mit den ulzerösen Vorgängen im letzten Darmabschnitt. Auf eine anders beschaffene Erkrankung des Mastdarms hat Mercur meist keinen Einfluß.

Es kommen zur Zeit eine ganze Reihe pflanzlicher Gassenmittel auf den Heilmittelmarkt, von denen jedes eine Reihe eindrucksvoller Heilungsberichte aufweisen kann. Jedes will das Beste sein. Ist es nun ein Zeichen dafür, daß ein Gassenmittel besser ist als andere, wenn es sich in einem bestimmten Fall als wirksam gezeigt hat, bei dem die andern versagt haben? Ich denke doch nicht. Das einzige, was dann bewiesen ist, scheint m. E. dies zu sein, daß die Symptomatologie der Erkrankung derjenigen des Mittels, wie sie sich bei Prüfungen am Gesunden herausstellen müßte, nach dem Ähnlichkeitsgesetz entsprach. Dazu ein Beispiel:

Wir besitzen in der Homöopathie eine Reihe von Mitteln, die sich bei Gallenerkrankungen bewährt haben. Es gibt hier aber keine besseren und weniger gute, sondern wir wählen die Mittel nach der Eigenart der Beschwerden, die jeden Fall auszeichnen, aus, wobei wir noch dazu alle anderen Begleitsymptome im übrigen Organismus berücksichtigen.

Es gibt eine Reihe dyspeptischer Zustände des Magens, die eine Beteiligung der Leber aus der Unverträglichkeit gegenüber von Fett vermuten lassen. Auch in der Homöopathie haben wir einige Mittel, bei deren Prüfung am Gesunden sich Störungen bei der Fettverdauung ergaben. Ich nenne hier die *Nuxvomica*, die *Pulsatilla* und *Carbo vegetabilis*. Es ist nun in einem so gelagerten Fall von Dyspepsie durchaus nicht einerlei, welche von diesen dreien wir wählen: Nur setzt eine Persönlichkeit voraus, die sich in einem Zustand von ärgerlicher Gereiztheit befindet infolge der Schädigung des vegetativen Systems durch diesen Prozeß; *Pulsatilla* dagegen wählen wir dagegen bei einer geradezu geanteiligen Verfassung der Psyche — es wirkt besonders auf weibliche Patienten mit milder nachgiebiger und trostbedürftiger Gemütsverfassung, der leicht die Tränen kommen. Sollte man versucht sein, diesen Hintergrund des Gesamtnervenzustands zu mißachten, so wird der ausbleibende Erfolg auf seine Notwendigkeit hinweisen. Das dritte Mittel, *Carbo veg.*, ist aber am Platze, wenn der Kranke in auffälliger Weise an Blähungen leidet, deren Abgang ihm eine deutliche Erleichterung bringt.

Dieses Bewußtsein, daß nicht jedes organotrope Mittel hinreichend wirksam ist bei jedweder Erkrankung des bezüglichen Organs, sondern daß es auf die besondere Art der gestörten Funktion ankommt, tritt auch bei Rademacher deutlich hervor. Denn er besitzt für jedes unerkrankte Organ mehrere Mittel, deren Auswahl er aber rein nach der Erfahrung trifft. Er steht hier unmittelbar an der Schwelle der Homöopathie, ohne daß er zur Erkenntnis des Ähnlichkeitsgesetzes gelangt wäre. Die Methode zur Wahl des für jeden einzelnen Fall spezifischen Mittels liegt in der Arzneiprüfung am Gesunden und in der Anwendung des nach der Similiregel zu wählenden Mittels.

In ähnlicher Weise hat sich *Merc. chanatus* bei Diphtherie ähnlicher Angina mit nekrotischen Belägen und septischen Symptomen bewährt; denn es ist in der Lage, dank seiner Chanatomponente solche Erscheinungen hervorzurufen (v. Dillers).

Hierher gehört dann ferner unter einer großen Anzahl von Organ-gebundenen Krankheitsbildern *Pulsatilla* bei verzögerter Regel bei jungen Mädchen und dadurch bedingten Beschwerden,

ebenso bei Beschwerden, die im Klimakterium einsetzen, wenn die Regel ausbleibt. Dann *Nuxvomica* bei Magenverstopfung nach reichlichem Alkoholgenuß, *Sulfur iodat.* bei Furunkulose, das *Stiegele* angegeben hat, *Hydrastis* bei erschwerter Plazentarlösung als Vorbeugungsmittel, *Veronia* bei beginnender Mastitis. Die Zahl könnte ins Endlose fortgesetzt werden und diese oft auf ihren Wert geprüften und ziemlich feststehenden Verwandtschaften von scharf umrissenen Organerkrankungen zu den entsprechenden Arzneimitteln stellen eine wertvolle Hilfe in der Praxis dar. Aus der Erfahrung des Praktikers werden sicherlich noch manche Feststellungen hervorgehen. So konnte ich an Hand von etwa 16 Fällen von Gesichtsröse mit *Graphit D 6* regelmäßig eine rasche Heilung mit kritischem Fieberabsturz erreichen.

Mit einer erhöhten Treffsicherheit kann man rechnen, wenn es gelingt, die Ähnlichkeit von einem Organ oder Organsystem auszudehnen auf mehrere. So konnte *Stiegele* an einer Reihe von Fällen von akutem Gelenkrheumatismus, der mit einer Angina einsetzt, die ausgezeichnete Wirkung von *Phytolacca* dartun und so auch „die doppelte Beziehung der Kermesbeere zu den entzündlichen Erkrankungen des lymphatischen Schlundrings wie zu den Krankheiten der Bewegungsorgane, besonders zu den Gelenken“ eine Gruppenindikation für *Phytolacca* geben. Dem früher in Stuttgart wirkenden Kollegen *Donner* verdanken wir die bewährte Wirkung von *Phumum* bei Arteriosklerose, welche mit Schrumpfnieren einhergeht. Die Verordnung des Rutterorns bei Arteriosklerose mit Gangrän hat auch bei allopathischen Ärzten Eingang gefunden. Auch möchte ich an die gute Wirkung der *Digitalis* erinnern, wenn eine Myocarditis das renale System in Mitleidenschaft und zu Wassersucht geführt hat.

Auf dieser 3. Schichte der Ähnlichkeit werden wir zu vielen Kunstheilungen gelangen können, aber in der großen Mehrzahl der Fälle werden wir damit nicht ausreichen. Wir müssen daher den Vergleich der Ähnlichkeit zwischen dem Kranken und dem Arzneimittel noch weiter treiben. Wir müssen auf dieser vierten Schichte der Ähnlichkeit nicht nur Organbeziehungen, sondern auch die Eigentümlichkeiten des Arzneibildes (die Modalitäten) zum Vergleich heranziehen.

Wenn wir nochmals das Beispiel des Ruhrfalls heranziehen, der auf Grund der Ähnlichkeit des pathologisch-anatomischen Befunds der Ruhr mit einer Quecksilbervergiftung mit Quecksilber geheilt wurde, so waren die besonderen Erscheinungen, welche der Kranke bot, ganz unberücksichtigt geblieben. Es wurde bloß auf den materiellen Befund Dysenterie im Dickdarm hin *Mercur sol. D 3* gegeben.

Wir wissen aber vom Quecksilber nicht nur, daß es organotrope Beziehungen zum Dickdarm besitzt und dort ulzeröse Prozesse hervorruft, selbst dann, wenn es wie in den angeführten Fall parenteral zugeführt wurde — sondern auch daß sich dieser Dickdarmkatarrh in scharfen, ägenden Durchfällen äußert, die durch ihren blutigen Charakter den geschwürigen Zerfall der Schleimhaut anzeigen. Als besonders kennzeichnend gelten noch die anhaltenden Tenesmen, die sich auch nach Stuhl- abgang nicht beruhigen. Wenn wir diese auch zur pathologischen Physiologie der Ruhr gehörenden Symptome des Quecksilbers berücksichtigen, ferner etwa noch Begleiterscheinungen, die nicht unmittelbar von dem örtlichen Prozeß ausgehen, wie bestige Schweiß, die aber keine Erleichterung, eher Verschlimmerung bringen; dann die Unverträglichkeit des Kranken gegenüber Wärme; ja selbst sein seelisches Verhalten, in dem sich große Unruhe und Angst ausdrückt, so wäre das Bild des Quecksilbers vollständiger gezeichnet und würde etwa den Forderungen der Homöopathie entsprechen. Die Verordnung müßte für den Homöopathen zwangsläufig zu *Mercur* führen, nicht nur auf Grund der örtlichen Symptome, sondern auch durch die Allgemeinreaktion gegenüber Temperatureinflüssen, durch die besondere Art der Schweiß, und durch das seelische Verhalten, das sich in großer ängstlicher Unruhe ausdrückt.

Auf diese Züge des Krankheitsbildes ist es nötig, zu achten, denn es kann nicht jede Ruhr mit Quecksilber geheilt werden, vielmehr müssen wir auch noch andere Mittel in Bereitschaft halten. So ist beispielsweise *Arsenic* zu wählen, wenn der Kranke ausgeprochen nach Wärme verlangt, wenn großer Durst auf kleine Schlücke kalten Wassers besteht, hervorgerufen durch ein inneres bestiges Brennen, wenn die schlechteste Zeit im Tageslauf auf die Zeit unmittelbar nach Mitternacht fällt,

auch wird das rasche Absinken der Kräfte in die Augen fallen. Auch Colchicum hat Darmerseinerungen, die es zur Wahl stellen können; so erwähnt Breder einen Fall aus der amerikanischen Literatur, der geheilt wurde, weil der Kranke einen Ekel vor dem Geruch lockender Speisen hatte, ein typisches Symptom für die Coloquinte.

Wir befinden uns mit der Berücksichtigung der Besonderheiten des Arzneimittels nun im Gebiet der klassischen Homöopathie. Sie begegnen hier einem geradezu gegenpolaren Bestreben, das im Gegensatz steht zu den Bemühungen der offiziellen Schule, das Wesen der Krankheit zu erkennen und damit die beste Behandlung zu finden. Man sucht dort nach der kausalen Therapie, um durch Beseitigung der tiefsten Schichte der Krankheit der ganzen Krankheit den Boden zu entziehen. Ich betone, man sucht nach dieser Therapie, denn nur auf wenigen Gebieten ist hier wesentliches erreicht worden. Die Therapie ist symptomatisch geblieben (während die Hygiene daraus großen Nutzen gezogen hat).

Bei der homöopathischen Therapie dagegen kommt die persönliche Reaktion als wesentlicher Faktor zur Berücksichtigung. Der Organismus zeigt durch seine Noisignale an, wie er Hilfe haben will und in welcher Weise er sie braucht. Diesem Verlangen trägt die Homöopathie Rechnung durch Anwendung des Simile, des spezifischen Reizmittels.

Sie bemerken nun, die Homöopathie — wenn ich mich einmal schroff ausdrücken darf — kennt keine Krankheiten, sondern nur Erkrankungen. Der Begriff Krankheit ist von dieser Schichte der Ähnlichkeit betrachtet ein schemenhaftes Abstraktum, herausgehoben aus den so wichtigen Verknüpfungen mit der persönlichen Eigenart des Kranken. In der Homöopathie gibt es nur Erkrankungen, funktionelle Abweichungen des Organismus von der Norm — etwa unter dem Einfluß einer Temperaturschwankung, Diätstunde, Ueberanstrengung, von Erbfaktoren, einer bakteriellen Infektion, eines seelischen Erlebnisses; zumeist werden mehrere dieser Faktoren zusammen im Spiel sein. Das dem Leben eigene Bestreben, zur normalen Funktion zurückzuführen, tritt mit diesen Einflüssen in erbitterten Kampf, der sich vor unseren Augen als Erkrankung darstellt. Die Kraft, und die besondere Art, mit der dies geschieht, wird dem Kampf das für jeden Fall eigenartige Gepräge geben, der in der Behandlung durch die homöopathische Schule seine methodische Berücksichtigung und Auswertung findet.

Ich möchte hier aber nicht so verstanden werden, als ob wir nicht den größten Wert auf eine exakte Diagnose legten, durch welche eine Beurteilung des Krankheitsfalles erst möglich wird. Sondern diese Einstellung des homöopathischen Arztes zu seinen Kranken soll dartun, daß er jeden einzelnen Fall als einen einzelnen behandelt und nach seinen persönlichen Reaktionen angeben muß. Hierbei spielen alle körperlichen und seelischen Äußerungen des Kranken für die Arzneiwahl eine entscheidende Rolle.

Die 5. Schicht der Ähnlichkeit wird gebildet durch die Behandlung mit den Konstitutionsmitteln. Diese stellt die Ordnung der Homöopathie dar und ist fürwahr eine königliche Kunst.

Die Einteilung der Menschentypen nach morphologischen Typen (phnisch, athletisch, asthenisch Typ) ist ebenso bekannt, wie die Einteilung nach besonderen Anfälligkeiten und Diathesen. Auch die Darstellung nach seelischen Reaktionsformen ist Allgemeingut der Ärzte geworden (Kretschmer).

Diesen Typen stellt die Homöopathie ein anderes Einteilungsprinzip gegenüber. Sie arbeitet eine Anzahl von Konstitutionsformen heraus, die durch ihre Ähnlichkeit mit gewissen umfassend wirkenden Arzneibildern gekennzeichnet sind und diesen in ihrer Art und Weise, auf die Umwelt zu reagieren, gleichen.

Wie immer in der Homöopathie, werden keine Feststellungen gemacht, die erst mittelbaren Nutzen bringen, sondern der Wert liegt bereits in dem Einteilungsprinzip und überspringt alle theoretischen Erörterungen und Erklärungen, welche die Frage nach dem Warum stellen könnte.

So hat sich gezeigt, daß ein Typus, den man heute teils als phnisch, teils als lymphatisch, auch als rachitisch bezeichnen würde, weit hin unter die Gesehmähigkeit von Calcarea carbonica, den Austerfischschalenfall, stellen kann und in ihm seinen arzneilichen Gegenspieler findet.

Der asthenische Mensch mit seiner erhöhten Ansprechbarkeit gegenüber nervösen Einflüssen und dem Zurücktreten des

mittleren Keimblatts und der vegetativen Leistungen folgt in seinen wesentlichen Zügen dem Gesetz des Phosphor.

Ein Mensch, der unter unvollkommenen Verbrennungsprozessen und Stoffwechselschladen der Eiweißstoffe leidet, findet häufig im Schwefel seine arzneiliche Zuordnung.

Es sind Aufbaustoffe des menschlichen Körpers, denen dieser Rang von Konstitutionsmitteln in erster Linie zugewiesen ist; außer den 3 schon genannten sind noch aufzuzählen der Kochsalzmannsch, die Kali carbonic., die Kieselsäure, die Ferrum-, die Jod-Konstitution. Dazu gesellen sich noch einige pflanzliche Mittel, wie Pulsatilla, Thuja, Lycopodium, und die tierische Sepia, denen auch der Rang eines Konstitutionsmittels zuzuerkennen ist.

Hier wäre auch noch ein Mittel anzudeuten, das durch seine Beziehung zu einer die Konstitution im tiefsten bestimmenden Infektion, nämlich der Tuberkulose, von weittragender Bedeutung ist, dem Tuberkulin. Erst die Forschungen der letzten Jahrzehnte haben es durch das Aufdecken der in fast allen Menschen liegenden latenten Infektion bewiesen, wie wohl begründet es war, wenn homöopathische Ärzte schon Jahrzehnte vor der offiziellen Medizin das Tuberkulin als Heilmittel angewandten. Und gerade von diesem Sonderfall aus ist ein Verständnis der ganzen Homöopathie möglich geworden. Verwendet wurden die Verdünnungen des Sputums.

Das Tuberkulin wurde zwar nicht einer Arzneiprüfung am Gesunden unterworfen, aber wir alle kennen die Auswirkungen der Tuberkulose und ihrem — es sei mir gestattet, es einmal so zu nennen — unfreiwilligen Arzneiprüfungsbild. Um nur eines anzuführen: der Tuberkulose besonders verdächtig erscheint uns ein zu immer neuen Erfältungen neigender Mensch. Und in der Tat hat sich Tuberkulin auf dieses führende Symptom hin verordnet, häufig bewährt.

Auch die Kleinheit der Gabe begegnet bei diesem spezifischen Reiz keiner Beanstandung. Denselben Weg, den die offizielle Schule hier gegangen ist, hat auch die homöopathische Schule für alle Arzneien zurückgelegt. Nachdem starke Gaben von Tuberkulin Verschlimmerung der Krankheit hervorgebracht hatten und die Gefahr bestanden hatte, daß das ganze Verfahren deshalb für alle Zeit verworfen würde, fing man an, in der Skala der Verdünnungen hinaufzuklettern und dort stehen zu bleiben, wo der Organismus den Reiz zur Heilung verwerten konnte. — Die homöopathischen Arzneien sind aber in ganz ähnlichem Sinn wie Tuberkulin spezifische Reize, darum verlangt der Organismus die Verkleinerung der Gabe.

(Schluß folgt.)

Der Ausgleich der Fehlsichtigkeit, namentlich im jugendlichen Alter, eine erzieherische Notwendigkeit

Von Dr. Karl Erhard Weiß, Stuttgart

Ob der Ausgleich der Fehlsichtigkeit eine ärztliche Notwendigkeit ist, darüber sind die Ansichten wieder mehr geteilt. Seit der Veröffentlichung von Steiger ist man etwas pessimistisch geworden und hält die Kurzsichtigkeit samt ihrem Fortschreiten für ein ererbtes Schicksal, an dem auch der Ausgleich nichts ändern kann. In der Praxis hat man aber doch den starken Eindruck, daß die unausgeglichene Kurzsichtigkeit rascher fortschreitet und höhere Grade annimmt, als die voll ausgeglichene, und daß in vorgeschrittenen Jahren Augengrundveränderungen bei mangelhaftem Ausgleich häufiger zu sein scheinen. Auch ist wohl nicht zu bestreiten, daß das beidäugige Sehen nothleidet, wenn der jugendliche Kurzsichtige seinen Vollaussgleich nicht auch für die Nähe trägt.

Doch gewinnt die Frage des Vollaussgleichs des jugendlichen Fehlsichtigen eine erneute Bedeutung durch die Wiederwebrhaftmachung des deutschen Volkes, und es ist erfreulich, daß wir Augenärzte mehr als früher zu Untersuchungen für die Musterung beigezogen werden. Auch in diesem Zusammenhang erhebt sich die Forderung nach möglichstem Ausgleich der jugendlichen Fehlsichtigkeit als erzieherische Notwendigkeit. Die Gründe für diese Forderung liegen auf erkenntnistheoretischem Gebiet, etwas abseits von unserer alltäglichen Berufarbeit.

Das Auge ist der Hauptinn des Menschen, und nach dem Gesetz der Ergänzung von Fechner bilden sich die Begriffe und

Vorstellungen aus der Summe der Erinnerungsbilder der sinnlichen Wahrnehmungen, wobei beim Menschen die Gesichtswahrnehmungen überwiegen (Traum hauptsächlich in Gesichtswahrnehmungen). Sind infolge Fehlsichtigkeit die Gesichtswahrnehmungen mangelhaft, so ist der Ausfall für das aus den Begriffen und Vorstellungen gewobene Weltbild natürlich viel größer als bei anderen Sinnesorganen. Es kann daher ein unausgeglichenes fehsichtiges Kind streng genommen gar nicht zusammen mit anderen vollsinnigen Kindern unterrichtet werden, weil es ein ganz anderes Weltbild hat als das vollsinnige Kind.

Zum Glück kommen die meisten Kinder mehr oder weniger übersichtlich zur Welt, und die Kurzsichtigkeit entwickelt sich erst im Lauf der Zeit, meist beginnend mit der Schulzeit, wobei häufig über rasche Zunahme der Kurzsichtigkeit nach Infektionskrankheiten, namentlich Scharlach, geklagt wird. Wäre dies nicht so, wie wir dies bei angeboren schwachsichtigen Kindern (z. B. mit angeborenem Star) beobachten können, so wären die Verheerungen, die die Kurzsichtigkeit im Seelenleben anrichtet, noch größer als sie ohnedies schon sind.

Gewiß kann durch Übung des bewußten Sehens, der Apperzeption, manches scheinbar ausgeglichen werden, und darauf beruhen die scheinbaren Erfolge der sogenannten Sehschulen. Untersucht man dort behandelte Kranke nach, so ist der Delta-Visus gegen früher meist etwas vermehrt, aber die Kurzsichtigkeit natürlich genau gleich geblieben. Und in den meisten Fällen genügt die geringe Verbesserung des Delta-Visus nicht, um den Fehlsichtigen voll erwerbsfähig zu machen und ihm zu ermöglichen, sich ohne Gefahr auf der Straße zu bewegen.

Die Übung des Auges, genau gesprochen der Apperzeption, ist schuld daran, daß bei gleich gutem Sehvermögen der Jäger auf freiem Feld mehr sieht als der Stadtmensch. Daraus darf nicht geschlossen werden, daß der Jäger ein besseres Sehvermögen hat als der Stadtmensch, nur ein geübteres.

Zunächst ist sich der Fehlsichtige, der noch nie ein Glas getragen hat, des Unterschieds seiner Sehleistung von der des Normalen nur mangelhaft bewußt, weil er nicht weiß, was er mit normalem Sehvermögen sehen müßte. Wird er nun ausgeglichen, so ist zunächst meist die Freude an dem guten Sehen groß, und es kommt dem Fehlsichtigen erst jetzt zum Bewußtsein, was normales Sehvermögen heißt. Wer sich scharf beobachtet, wird dann finden, daß er jetzt so scharf gesehen träumt, wie er mit der Brille sieht, — ein Zeichen, daß er sich nun psychologisch an das scharfe Sehen gewöhnt hat. Wenn er jetzt wieder einmal aus irgend einem Grunde die Brille abnimmt, kommt ihm voll zum Bewußtsein, wie schlecht er ohne Brille sieht. Und seine Folgerung wird sein: so schlecht habe ich früher ohne Brille nicht gesehen, — also hat mir die Brille die Augen verdorben!

Nun sind im Auge zwei Funktionen vereinigt: das Erkennen von Linien, das sich wie die Perspektive an das Erkenntnisvermögen richtet und nur sehr wenig affektbetont ist, — und das Erkennen von Farbe und Ton, das stark affektbetont ist und sich also vorwiegend an das Gefühl wendet. Goethe hat in seiner Farbenlehre das schöne Kapitel von der sinnlich-sittlichen Wirkung der Farbe, und wir alle wissen, daß rot nicht bloß beim Stier eine Reizfarbe ist, die sinnlich erregend wirkt, während das kalte und ferne Blau beruhigt. Mit der Sollarlampe machen wir zur Schmerzstillung ja vom blauen Licht reichlichen Gebrauch.

Es war in der Malerei der Versuch des Expressionismus, durch Weglassen der Linien und Betonung der Farben und Tonwerte zu seelischem Erlebnis des Dargestellten vorzudringen. Dieser Versuch mußte aus erkenntnistheoretischen Gründen mißlingen, weil eben das seelische Erlebnis auf diesem Wege nicht mittelbar ist, — weil man den Beschauer beim Anblick dieser Farben und Töne nicht zwingen kann, dasselbe seelisch zu erleben, was bei der Schöpfung des Kunstwerks der Maler erlebt haben wollte.

So wie der Expressionist sieht der Fehlsichtige in Zerstreuungskreisen. Er sieht also keine scharfen Linien, sondern nur Farben und Töne. Es wenden sich also diese Sinnesindrücke mehr an sein Gemüt als an sein Erkenntnisvermögen. So entwickelt sich der Mensch zum Intravertierten, der nach innen lebt statt nach außen, der Phantasiemensch wird statt Weltmensch. Besonders das Formgedächtnis und der Formsinne leiden bei unausgeglichener fehsichtigen Kindern not, und

damit das Personengedächtnis, was ein großes Hindernis fürs Leben ist.

Welchen Einfluß die Fehlsichtigkeit auf die ganze Entwicklung eines Menschen hat, wird klar, wenn man sich klar macht, daß es möglich ist, z. B. die Kurzsichtigkeit Goethes in seiner dichterischen Sprache nachzuweisen. Goethe hat zu der schönen mitteldeutschen Landschaft, in der er lebte, kein eigentliches Verhältnis gehabt, und auch in seinen Reisebeschreibungen schildert er kaum jemals eine Landschaft beschreibend. Seine Zeichnungen sind unscharf in der Linie. Das einzige Sehbild im zweiten Faust sind Wolkengebilde, die er sofort mit den Gestalten seiner Phantasie ausmalte. Wenn er sagt:

Der Abend wiegte schon die Erde,
Und an den Bergen hing die Nacht.
Schon stand im Nebelkleid die Erde,
Ein aufgestürmter Riese da,
Wo Finsternis aus dem Gesträuche
Mit hundert schwarzen Augen sah. —

so haben wir hier das Bild des mäßig Kurzsichtigen in der Dämmerung: Ausgedehnte Linien und Ueberswertigkeit der Tonwerte.

Noch bezeichnender läßt sich dasselbe beim Stil Nietzsche in seinem Zarathustra nachweisen. Nietzsche war bekanntlich hochgradig kurzsichtig und durch Sehnervenschwund schwachsichtig. Daraus ist ohne Zweifel die Bildersprache des Zarathustra ganz wesentlich zurückzuführen: lauter Farbflure ohne Linien und ohne Luftperspektive, rein epressionistisch. Es kann behauptet werden, daß der Zarathustra so nicht hätte geschrieben werden können, wenn Nietzsche normale Augen gehabt hätte.

Es ist auch kein Zufall, daß die meisten Spöckenlieferer, die mit dem zweiten Gesicht Behafteten Fehlsichtige sind. Denn wir alle wissen, wie leicht Gesichtstäuschungen z. B. im Nebel sind, und es ist klar, daß das äußerlich geschaute Bild umso leichter von der inneren Vorstellung überwältigt und überdönt wird, je weniger scharf und deutlich es ist. Es sei in diesem Zusammenhang nur kurz auf Goethes diesbezügliche okkulte Erlebnisse hingewiesen.

Noch auf einen Punkt sei hingewiesen: Alle jugendlichen Fehlsichtigen, namentlich alle Kurzsichtigen sind Leseraben, wie wenn sie durch Einfühlung in die Erlebnisse anderer die Lücken ihrer eigenen Beobachtung ausfüllen wollten. Während aber beim spielenden Kind ein affektbetontes Erlebnis abregiert als Erfahrung ins Unterbewußte verschwindet, werden beim Lesen affektbeladene Erlebnisse in großer Zahl durch Einfühlung angeeignet und gänzlich unabregiert ins Unterbewußte versenkt. Dadurch kann eine Stauung der Affekte hervorgerufen werden, die leicht zu explosionsartigen Triebhandlungen führt. Das Kind wird nachlässig, versagt beim Lernen, läuft weg, läßt sich sittliche Verfehlungen zuschulde kommen. Die Schule schuldigt das Elternhaus an, das Elternhaus die Schule. Schuld ist das unvernünftige Lesen, wie es namentlich der jugendliche Fehlsichtige betreibt.

Um also den jugendlichen Fehlsichtigen zum vollsinnigen Menschen zu machen, und seine geradlinige vollmenschliche Entwicklung zu gewährleisten und ihn als brauchbaren Menschen mitten ins Leben zu stellen, dazu erscheint mir der Vollaussgleich der Fehlsichtigkeit, wenn er möglich ist, als eine erzieherische Notwendigkeit.

Sitzungsbericht

über die Tagung des Herzlichen Bezirksvereins XII (Ulm)

vom 14. 12. 35.

Prof. Beiel: Poliomyelitisfragen.

Nach kurzem Rückblick über die Geschichte und die Verbreitung der Poliomyelitis acuta epidemica bespricht der Vortragende den Infektionsweg. In erster Linie kommt die Ansteckung durch den Nasen-Rachenraum zustande, doch ist die Übertragung des ultramikroskopischen Erregers auch durch den Magen-Darmkanal möglich. Schwere Anginen im Beginn sowie Magen-Darmstörungen sprechen für beide Wege. Zweifellos gibt es viele latente Fälle. Gelang es doch mit Material aus dem Nasen-Rachenraum von Menschen der Umgebung des Kranken bei Affen eine typische Poliomyelitis zu erzeugen. Die häufig heilende Wirkung des Serums von Pfliegerpersonen ist wahrscheinlich in gleichem Sinne zu deuten. Tatsächlich ist die P. eine stark verbreitete, eigentlich gutartige, weil nur selten zu den schweren Nervenschädigungen führende Seuche. Sie bevorzugt die Sommermonate und befällt auf dem Lande mehr

KYNERVAL

GEGEN

NERVOSITÄT

KYFFHÄUSER-LABORATORIUM
BAD FRANKENHAUSEN (KYFFH.)

Bei Erkältungserscheinungen,
fieberhaften Infektionen, wie
Grippe, Bronchitis, Angina, Bronchopneumonie



Cardiazol-Chinin



20 Bohnen Orig.-P. RM. 1,73 o.U.; 5. 3mal täglich 1-2 Bohnen
5 Ampullen >> RM. 2,25 o.U.; bei Grippe, Bronchopneumonie
u. dgl. 1-3mal täglich 1 Ampulle tief intramuskulär.

KNOLL A.-G.
Ludwigshafen a./Rhein.

Erwachsene als in der Stadt. Sollte das mit einer in der Stadt naturgemäß verbreiteteren stillen Feiung zusammenhängen?

Die Inkubation beträgt etwa eine Woche. Das Krankheitsbild zeigt sich durch weinerliche Verstimmung und häufiges Fieber an. Katarrhe der Luftwege, des Magen-Darmkanals, Angina, Schweiß sind häufig. Auffallend häufig ist die Hyperaesthesie, die sich in der ängstlichen Ablehnung jeder Berührung äußert. Nackensteife und Kernig'sches Zeichen lassen die meningeeale Reizung weiter erkennen. Den meist schlaffen Lähmungen gehen entsprechende Reflexveränderungen z. B. Ausbeugung der Bauchdecken- oder Patellarreflexe voraus. Es kommt jedoch auch positiver Babinski vor als Merkmal, daß nicht nur die grauen Vorderhörner des Rückenmarks befallen sind. Im Liquor cerebrospinalis ist der Druck gewöhnlich erhöht. Die Flüssigkeit ist klar bis mäßig getrübt. Die Zellen sind auf 150 bis 200 vermehrt. Eitweiß und besonders der Zuckergehalt nehmen meist ebenfalls zu. Bandh ist oft positiv. Bakterien finden sich im Liquor im Gegensatz zu tuberkulöser und epidemischer Meningitis nicht. Die Gehstörungen sind bei Befallen der Beine meist ataktisch, aber auch spastische und choreatische Gangarten kommen vor. Gefährlich ist die bulbo-pontine Form, die meist durch Atemlähmung den Tod herbeiführt. Fazialis- und Triaceminuslähmung werden naturgemäß auch beobachtet. Das Blutbild ist uncharakteristisch. Die Blutfentung ist nur wenig erhöht. Sind die ersten 5 Tage vorüber, so wird die Prognose besser. Besonders gefährdet sind die Erwachsenen, deren Mortalität 10 Proz. — 15 Proz. beträgt.

Pathologisch-anatomisch finden sich Rundzelleninfiltrate besonders in den Vorderhörnern. Die Pia ist meist oedematos. Daher ist therapeutisch die Lumbalpunktion angezeigt. Das wichtigste Mittel zur Behandlung ist jedoch die Anwendung von Resonvalescentenserum. Oft ist auch das „Contactserum“ — d. h. Serum von Menschen, die mit den Kranken in Berührung kommen — nützlich. Die Anwendung soll möglichst vor Eintreten der Lähmungen erfolgen, doch glaubt der Vortragende auch später noch Serumergüsse annehmen zu dürfen. Gaben von Urobin, Verabreichung von Diathermie, Röntgenbestrahlungen werden anacrat. Vor allem müssen gelähmte Glieder orthopädischer Behandlung frühzeitig zugeführt werden.

Seit 1925 besteht die staatliche Meldepflicht. Abortive Kranke sind etwa 14 Tage, ausgesprochene Kranke sind ca. 6 Wochen abzusondern.

Zum Schluß ging der Vortragende noch kurz auf die Epidemien vom Sommer 1935 in Ravensburg und Schw. Hall und auf selbst beobachtete Krankheitsfälle ein.

Zur Aussprache berichtet Zibverken über eine vor Jahren in Alpirsbach beobachtete Epidemie von 24 Fällen, die sämtlich Lähmungen aufwiesen.

Med.-Rat Dr. Schefeld: Erfahrungen auf dem Gebiet des Gesehes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.

Der Vortragende wies einleitend darauf hin, daß er gerne Gesehenheit angenommen habe, mit den Ärzten des Bezirksvereins sich über dieses wichtige Geseh zu unterhalten, das uns Allen nicht nur als Ärzten, sondern als deutschen Männern am Herzen liegen und dessen Durchführung von uns nicht nur pflichtgemäß, sondern aus einer Weltanschauung heraus gefördert werden müsse.

Er erinnerte an die bekannten Feststellungen, die Burdorfer einige Jahre vor dem Umbruch machte, daß die Lebensbedingungen des deutschen Volkes sich außerordentlich ungünstig gestalten werden, wenn sich nicht rechtzeitig eine Persönlichkeitskrise, die den Ursachen des drohenden Niederganges mit klarer Erkenntnis wirksam entgegenzutreten den Mut und die Kraft habe. Nun habe uns die sichere Bliesfabriana Adolf Hitlers das Ängstliche Geseh zur Verhütung erbkranken Nachwuchses gebracht, das die Möglichkeit gebe, die so dringende Sanierung des deutschen Volkes durchzuführen.

Redner bedauerte, daß ein nicht geringer Teil der Ärzte sich bisher wenig oder gar nicht an der Durchführung des Gesehes beteiligt habe und wies dringend auf die Anzeigepflicht hin, die auch bei Verdachtsfällen bestehe. Insbesondere wurde erwähnt, daß es ja nicht Anwesenheit der Anzeigenden sei, zu entscheiden, ob im betreffenden Fall Antrags gestellt werden müsse oder nicht, sondern Sache des Amtsarztes und die weiteren Entscheidungen Anwesenheit des Erbgesundheitsgerichtes. Die Anzeigenden sollen nicht allein zur Unfruchtbarmachung führen, sondern sie sollen die erbbiologische Bestandsaufnahme des Amtsarztes ermöglichen und unterstützen. Nur durch weitgehende Kenntnis der unter das Geseh fallenden Krankheitsverhältnisse des Bezirks könne das Gesundheitsamt schließlich über die oft komplizierten und komplizierten Erbkrankheiten Klarheit erhalten, zudem werde dadurch die wissenschaftliche Erforschung der Erbverhältnisse überhaupt erleichtert und die ganze Erbforschung auf eine breite und sichere Grundlage gestellt werden können.

Es wurde dann kurz das Verfahren beschrieben, vom Zeitpunkt der Anzeige ab bis zur Unfruchtbarmachung und besonders betont, daß bezüglich der Anzeigenden strenge Diskretion gewahrt werde, daß z. B. das Anzeigensformular nie zu den Akten des Erbgesundheitsgerichtes komme, so daß der Anzeigende nicht erfahren könne, von wem die Anzeige stamme, etwaigen Frauen des Anzeigenden an den behandelnden Arzt werden die Anzeige gestellt habe, könne in der Weise auszuweichen werden, daß man dem Betreffenden klar mache, daß derartige Anzeigen von den verschiedensten Seiten kommen können, z. B.

Jugend-, Wohlfahrts-, Bürgermeister-Kemtern, Hebammen, Heilfundiagen etc.

Großen Wert bei dem Verfahren vor dem Erbgesundheitsgericht legt der Vortragende darauf, daß der betreffende Erbkrank — wenn irgendwie möglich — selber geladen werde, um Gelegenheit zu haben, sich selber zu äußern, seinen Standpunkt zu vertreten, besonders aber auch, um dem Erbgesundheitsgericht persönlich bekannt zu werden. Die äußere Form solle nicht die einer Gerichtsverhandlung sein, sondern die einer Besprechung in einem möglichst wenig den Amtscharakter tragenden Raum. Selbstverständlich werden zu jedem Fall alle möglichen Aufklärungen erschöpfend durch Schulzeugnisse, Berichte von Jugend- und Bürgermeisterämtern, durch Bezugsblätter etwaiger früherer Krankengeschichten, Schuluntersuchungsbogen, Gerichtsakten u. ä., stets werden auch Auszüge aus den Familienregistern beigegeben, in manchen Fällen haben sich auch Nachforschungen in den Kirchenbüchern als nützlich erwiesen.

Eingehender besprochen wurde die Feststellung des angeborenen Schwachsinnes, seine Abgrenzung gegenüber der landesüblichen Dummheit, unter Betonung der Erfahrung, daß leicht debile Männer und Frauen oft tüchtige, fast unentbehrliche Arbeitskräfte darstellen und daß in solchen Fällen Zurückhaltung am Plage sei, wenn nicht Verknüpfung mit moralischer Minderwertigkeit oder ausgeübte Familienbelastung bestehe.

Bei sogenanntem moralischem Schwachsinn müsse dem Erbgesundheitsgericht ein etwa vorhandener, wenn auch nur wenig ausgeprägter intellektueller Schwachsinngrad klar gemacht werden, da der Intelligenzgrad nach der heutigen Fassung des Gesehes immer das orientierende Zeichen und der wesentliche Gradmesser der Beurteilung sei. Besondere Wert sei zu legen auf die Gesamtbewertung der Persönlichkeit, nicht nur auf einzelne Defekte.

Bezüglich Schizophrenie war die diesjährige Praxis so, daß solche Fälle, die erst in den letzten Jahren nach einwandfreier klinischer Beobachtung sicher festgestellt waren, ohne weiteres der Unfruchtbarmachung zugeführt wurden, daß dagegen in den Fällen, bei denen die Diagnose längere Jahre zurücklag, ohne daß neue Krankheitserscheinungen aufgetreten waren, zunächst vom Antrag abgesehen, bezw. erneute klinische Beobachtung bei Krankheitsverdacht angeordnet wurde. Man wollte mit Sicherheit vermeiden, zweifelhafte Fälle, besonders aus der Arieas- und Katastrophzeit, zu Unrecht mit der Diagnose „Schizophrenie“ zu bezeichnen; die um diese Zeit zweifellos da und dort zu freizeigig gestellt wurde und berücksichtigte den Umstand, daß gerade um die Arieaszeit nicht selten pathologische Reaktionen als Schizophrenien anacrat wurden. Es ist dies nicht zu verwundern, weil diese Befanntlich oft schwer von einer Schizophrenie zu unterscheiden sind und damals die Diagnose Schizophrenie nicht diese folgenschwere Bedeutung hatte wie heute.

Bei Besprechung des manisch-depressiven Irreseins wies der Vortragende auf die hier besonders ungünstigen Erbverhältnisse hin, vor allem bei Belastung von beiden Seiten. Andererseits wurde gewisse Zurückhaltung für berechtigt befunden, im Hinblick auf die Tatsache, die besonders Bonhöfer betont, daß es sich bei diesen Kranken oft um Charakterlich und künstlerisch hochwertigere Personen handelt und es nicht wie bei Schwachsinn und Schizophrenie zum Defekt komme, sondern nach Überwindung der einzelnen Attacken die psychische Persönlichkeit meist intakt bleibe. Immerhin muß beachtet werden, daß die Erkrankung, wenn sie sicher festgestellt ist, den gesetzlichen Bestimmungen unterliegt und Ausnahmen nur in ganz vereinzelt Fällen verantwortet werden können.

Bei der Epilepsie ergaben sich oft ernste Schwierigkeiten bei der Entscheidung, ob genuine Epilepsie vorliege oder nicht. Hier besonders sind genaue Erb- und Familienforschungen am Platz und Ausschöpfung aller diagnostischen Hilfsmittel wie Enzephalographie, Lumbalpunktion, Wassermann'sche Blutuntersuchung u. ä. Trotzdem verläßt manchmal die sichere Diagnose besonders wenig gesichert sein und nur durch viel Material zu erwarten sei, daß man wissenschaftlich weiterkomme.

Bezüglich der angeborenen Säftaekentluxation wurde empfohlen, den Standpunkt einzunehmen, den Lanze in seinem Buch „Erbbiologie der angeborenen Körperfehler“ 1935 S. 62 für richtig hält.

Nach kurzen Bemerkungen über chronischen Alkoholismus, der fast immer mit psychopathischer Belastung verknüpft sei, schloß der Vortragende mit der erneuten dringenden Bitte an die Berufsaerzten, etwaige Bedenken gegen das Geseh und gegen die Anzeigepflicht zurückzustellen und ihre volle Kraft einzusetzen in der Mitwirkung bei Maßnahmen, die unser Staat von seinen Ärzten fordern müsse zum Heil und Segen kommender Geschlechter.

An der Aussprache nimmt Prof. Friedrich das Wort zu den Operationsmethoden der Sterilisierung und empfiehlt bei der Frau die Erstickung der Tubenenden mit den Tubenförderlichen Mißbildungen, die durch rechtzeitige chirurgische Behandlung zu beseitigen oder wesentlich zu bessern seien, wie angeborene Säftaekentluxation, Gaumenpalte und Klumpfuß sollte man nicht sterilisieren.

In der Aussprache beteiligen sich weiter Dietrich, Oskar, Gräßler, Schwarze, Veiel, Spring, Waber, Bällmann.
gez.: Dr. Böwling.

Freudiger Bericht über den ersten Arzte-Aufbügelungskurs in Stuttgart

(10.—30. 10. 1935).

Unser Anfang war bei Feyer.
Dieser ist durchaus kein Heber
Näht in aller Seelenruh
Einen Dammriß wieder zu.
Doch das war ihm viel zu wenig
Oh! er freut sich wie ein König
Ueber ein gestiftet Adoma.
Das mit herrlichem Aroma
Eben durch die Pforte tritt.
Excursion ist heilige Pflicht!
Vfleiderer denkt, das kann ich auch
Legt denselben Fall uns auf.
Alles schmunzelt, alles lacht.
Hei! das hat er fein gemacht.
Weiß ist unser aller Vater,
Leibes- und der Seel Berater,
Liebt als oberste Instanz
Seinen Dienst mit Toleranz,
Nebenma, Nieren, Lunge — und Herz —
Ja fürwahr, es ist kein Scherz —
Alles wurde durchgenommen,
Bis wir zu der Einsicht kommen:
Bitter not tut uns die Kur,
Unser Tun war Stückwerk nur!
Römer's Vortrag klipp und klar
Zeigt uns deutlich: ach wie rar
Ist doch unser aller Wissen.
Vieles müssen wir vermissen.
Diagnose und Verlauf
Ja, da sind wir oben auf.
Doch die leid'ge Therapie
Kostet wohl noch manche Mühe!
Anders ist's bei Stiegele,
Da wirkt jedes Mittel.
Fühlt sich ein Organ verlegt,
Dann wird schneidig eingeseht.
Aconit und Pulsatilla
Apis III und Chamomilla
Ost- und Westwind sind verschieden,
Zweierlei wird hier verrieben,
Uns geht dies zwar schwerer ein,
Doch es soll erprobet sein!
Jedenfalls wirkt alles prompt
Was von Stiegele herkommt.
Einmal waren alle Hörer
Eingeladen zu Herrn Scheerer
Mancher tritt ein Erbe an,
Das er los nicht werden kann.
Pigmentierte Keratitis
Und das Colobom der Iris
Dester auch der böse Star!
Seht — wie aufmerksam ich war.
Fischer zeigt uns ganze Fälle
Diphtherie- und Scharlach-Fälle
Für die böse Kinderlähmung
Hat auch er sein richtig Serum.
Grabe läßt nicht mit sich handeln
Erstirbt gleich alle Mandeln:
Chronisch oder frisch erworben,
Keinesfalls wird was verdorben.
Raus damit, dann bist du frei,
Obne bittere Arznei!
Camerer ist ganz verklebt,
Wo es kleine Kinder gibt.
Liebevoll legt er die Hand,
An den Fontanelletrand,
Prüft den Turgor, hebt die Haut,
Meistens schreit das Kind dann laut.
Tore oder Dyspepie
Atrophie und Dystrophie.
Ueberall ist er bereit
Einzugreifen, wenn's noch Zeit.
Ob die Alimente schuld sind,
Oder gar das arme Stillkind
Ein'n Insect erlitten hat —
Ganz egal, es geht schon all.
Leider gibt es sich nicht schneller
Kommt ein Constitutioneller.
Der gehört schnell umgeben,
Doch das hat so seine Tadeln.
Leube ist ein braver Mann
Der unendlich vieles kann.
Vernst Du gleich viel hier auf Erden
Kannst Du auch Geheim-Rat werden.
Seht doch hier die Apparate —
Reisner singt schon: jubilate!

Hier die prächtige Niesentröhre
Hindert, daß der Krach sich mehre.
Dort erwärmt Diathermie
Eines armen Kranken Anie.
Tiefenstrahlung, Höhenstrahlung,
Alles leuchtet, welche Wonne!
Für den Strahlenmann gewiß,
Ist das hier ein Paradies.
Fröhlich löst der kleine Veiel
Mit Gymnastik alle Rästel
Fräulein Wehrauch froh und fest
Nimmt die letzte Hemmung weg.
Jetzt geht's zu Direktor Groh,
Da ist immer etwas los.
Ulcus cruris und Fracturen
Lebertran- und andere Kuren,
Gallensteine, steife Glieder,
Und noch andere Ladenbüter.
Alles was die Straße bringt
Operiert er und's gelingt!
„Das Nageln ist des Meisters Lust“
Was früher lange liegen mußte,
Kann jetzt nach kürzerem Probieren
Heut „nach Amerika marschieren“.
Bunderschöne Röntgenbilder,
Harte und auch weiche Filter,
Sieht man sich bei Redies an,
Wohl dem — der auch sehen kann!
Selbstverständlich braucht Bad Cannstatt
Einen Mann, der etwas los hat.
Eisenbahn, Fabrik, Verkehr
Steigern sich ja mehr und mehr.
Kleine Chirurgie in Fülle
Und was immer im Gewähle
Einer Großstadt Knochen bricht,
Wird von Wölflinger eingerichtet.
Pflastergürtel ist verbunden
Alles was mit frischen Wunden
Auf den Tisch des Hauses kommt.
Jedenfalls wird nichts „versommt“.
Manchem langt's nicht mehr an's Ziel
Denn er hat ja viel zu viel!
Und was dann noch übrig bleibt,
Wird Frau Schmidmann einverleibt.
Nun ertön' ein hohes Lied
Von der Hochburg des Herrn Schmid.
Ach! es waren schöne Tage
Nirgends hört man eine Klage.
Obne Telefon und Sorgen
Lebte man so wohlgeborgen
In der Mitten wohnten wir
Da war unser Standquartier
Rechts am Ende, links am Ende,
Lauter Frühlingsgegenstände!
Wie man sie behandeln muß
Dies zu hören war Genuß.
Drum sei Dank dem edlen Burgern
Alle Schieden bitter ungerne!

Bekanntmachung

Aus dem Rundschreiben der Reichsführung der RVD. Nr. 29
vom 7. Januar 1936, Ziffer 5 und 6.

5. Ärztliche Versorgung des Frauenarbeitsdienstes.

Auf Grund eines Vertrages zwischen der für den Frauenarbeitsdienst zuständigen Reichsanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung und den Reichsverbänden der Ortskrankenkassen und der Landkrankenkassen (s. „Die Ortskrankenkasse“ Nr. 29 vom 11. Oktober 1935) ist die ärztliche Versorgung der Dienstwilligen des Frauenarbeitsdienstes durch die Allgemeine Ortskrankenkasse des Dienstortes oder, wenn eine solche für den Dienstort nicht besteht, durch die Landkrankenkasse mit Wirkung vom 1. April 1935 bis 31. März 1936 übernommen worden. Ich habe meine Zustimmung dazu gegeben, daß die ärztliche Behandlung dieser Dienstwilligen des Frauenarbeitsdienstes zu den jeweils gleichen Bedingungen erfolge, wie sie für die krankenversicherten Arbeitslosen gelten. Zu dieser ärztlichen Versorgung gehören nicht etwa Einstellungsuntersuchungen oder auch sonstige ärztliche Untersuchungen und Begutachtungen für den Frauenarbeitsdienst, sondern lediglich im Krankheitsfalle für die Person der betreffenden Dienstwilligen ärztliche Behandlung, Versorgung mit Arznei und Krankenhauspflege für die Dauer von längstens 26 Wochen. Die Tätigkeit, für die die Ortskrankenkassen also mit Wirkung vom 1. April 1935 die gleichen Kopfschulbeträge wie für die krankenversicherten Arbeitslosen abzuführen haben, umfaßt also lediglich dieselben ärztlichen Leistungen wie für die Krankenkassenmitglieder selbst bei freier Arztwahl, nicht jedoch irgend-

wie geartete Lagerarztstätigkeit, Revierdienst oder sonstige Leistungen."

„6. Honorarabschlag für die Erfassklassen.“

Der mit dem „Verband kaufmännischer Berufsfrankenkassen“ vereinbarte Honorarabschlag war bisher mit Ende dieses Jahres befristet. Auf Antrag des Verbandes kaufmännischer Berufsfrankenkassen habe ich mich damit einverstanden erklärt, daß der bisherige Abschlag bis auf Weiteres beibehalten wird. — Für die dem „Verband freier Krankenkassen“ angeschlossenen Klassen habe ich auch einer Verlängerung des vereinbarten Honorarabschlages bis auf Weiteres zugestimmt.“

Deutscher Sportärzte-Bund

Skikurs für Ärzte im Polzeiheim Spibingen.

Im Anschluß an die IV. Olympischen Winterspiele die vom 6.—16. Februar in Garmisch-Partenkirchen als Auftakt zu den Olympischen Winterspielen 1936 stattfinden, wird vom 17. (Montag) bis 20. (Sonntag) Februar 1936 im Polzeiheim Spibingen, Bahnstation Fischhausen-Neubaus b. Schliersee ein

Skikurs für Ärzte

durchgeführt. Der Schlußtag der Spiele (16. 2.) gilt als Anreisetag.

Das wunderschön im Münchner Ski-Paradies in etwa 12—1300 Meter Höhe gelegene Polzeiheim wird für die oben angegebene Zeit für eine Höchstteilnehmerzahl von 30 Ärzten zur Verfügung gestellt. Die moderne Einrichtung des Heims (Zentralheizung, fließend Warmwasser, heiße Bäder) wird dazu beitragen, den Kuristen den Aufenthalt so angenehm wie möglich zu machen.

Das Tagegeld für Unterkunft (einschließlich Benutzung der Bäder etc.) und Verpflegung (Kasino) wird 5.— RM. betragen.

Die sportliche und lehrtechnische Leitung liegt in den Händen von Karl Edgartner, Bavarische Landesturnanstalt, München, der von einem Skilehrer unterstützt wird. Die sportliche Arbeit wird in zwei Gruppen durchgeführt.

Kursleitung: Dr. Maltwig, Berlin SW 19, Lindenstraße 42.

Der Lehrgang berechtigt nicht zur Erwerbung der Anerkennung als Sportarzt.

Die Meldegebühr von 20.— RM. ist auf das Konto „Sportärzteschaft“ bei der Commerz- und Privatbank, Berlin W 9, Potsdamerstraße 1, einzuzahlen.

Teilnahmeberechtigt sind arische Ärzte bis zu 40 Jahren. Die Meldungen sind möglichst umgehend an das Sportärzte-Büro, Berlin SW 19, Lindenstraße 42, Haus der deutschen Ärzte (Telefon A 7. 4871), zu richten.

gez.: Dr. Ketterer, Sportärztesführer.

Ärztliche Gemeinschaftstagung über „Die soziale Bedeutung der Kreislaufkrankheiten“

Vom 19. bis 21. März 1936 findet in Bad Nauheim unter Vorsitz des Herrn Prof. Dr. Reiter, Präsident des Reichsgesundheitsamtes, eine Gemeinschaftstagung der Deutschen Gesellschaft für Kreislaufforschung und des Ärztlichen Ausschusses der Deutschen Gesellschaft für Arbeitschutz statt. Zur Behandlung des Themas

„Die soziale Bedeutung der Kreislaufkrankheiten“

sind folgende Vorträge vorgesehen:

Dr. habil. Koller, Bad Nauheim: Statistik und Kreislaufkrankheiten.

Prof. Dr. Weis, Stuttgart: Vererbung der Kreislaufkrankheiten.

Ministerialrat Prof. Dr. Koelch, München: Kreislaufschädigungen durch gewerbliche Vergiftungen.

Prof. Dr. Löhr, Kiel: Mechanische Kreislaufschädigungen.

Prof. Dr. Schröder, Dortmund: Elektrische Traumen und Kreislauf.

Dr. Fürst, München: Kreislauf jugendlicher Arbeiter mit Rücksicht auf die Berufsausslese.

Prof. Dr. Weber, Bad Nauheim: Beruf und Kreislauf.

Die Veranstaltung findet statt im Kerdhoff-Institut, Bad Nauheim.

Anmeldungen von Vorträgen und Vorfürungen mit einer Dauer von 10 Minuten werden bis spätestens 10. Februar 1936 an die Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Arbeitschutz, Frankfurt a. M. 17, Hohenzollernplatz 49, erbeten. Anmeldungen zur Teilnahme sind ebenfalls bis zu diesem Termin an die gleiche Anschrift zu richten.

Die Mitglieder der beiden Gesellschaften haben freien Eintritt. Für Nichtmitglieder kostet die Teilnehmerkarte für die ganze Tagung RM. 10.—; Ärzte in unselbständiger Stellung bezahlen RM. 5.—.

Am Nachmittag des 21. März wird den Teilnehmern Gelegenheit geboten, mit Autobussen nach Wiesbaden zu den Tagungen der Reichsarbeitsgemeinschaft für eine neue deutsche Heilkunde und der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin zu fahren.

Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern

Bekanntmachungen

Einführungslehrgang für die Rassenpraxis

Die Landesstelle Bayern der RSD. veranstaltet in der Zeit von Freitag, 31. Januar 1936 bis Sonntag, 2. Februar 1936 in Nürnberg einen Einführungslehrgang für die Rassenpraxis.

Anmeldungen zur Teilnahme sind sofort an die Landesstelle Bayern der RSD., München 43, Schleichbach 83, zu richten.

Gleichzeitig mit der Anmeldung ist eine Teilnehmergebühr von RM. 5.— auf das Postcheckkonto der Landesstelle Bayern Nr. 2518 München einzubezahlen.

Die Vortragsfolge geht den Teilnehmern zugleich mit der Bestätigung der Anmeldung zu.

Meldestellen

Gemäß Ziff. 6 unseres Rundschreibens vom 20. 12. 1935 ist uns vor und nach dem 8. Januar 1936 eine Reihe von Meldestellen zugegangen.

Wer die Meldung bisher versäumt hat, sei hierdurch daran erinnert.

Schließlich geben wir bekannt, daß nicht daran gedacht ist, die Meldestellen allgemein zu verbieten. Zunächst war uns nur darum zu tun, erst einmal einen Ueberblick über den Umfang des Meldestellenwesens zu bekommen. Weiterhin daraus Folgerungen für seine künftige Gestaltung gezogen werden, steht noch dahin.

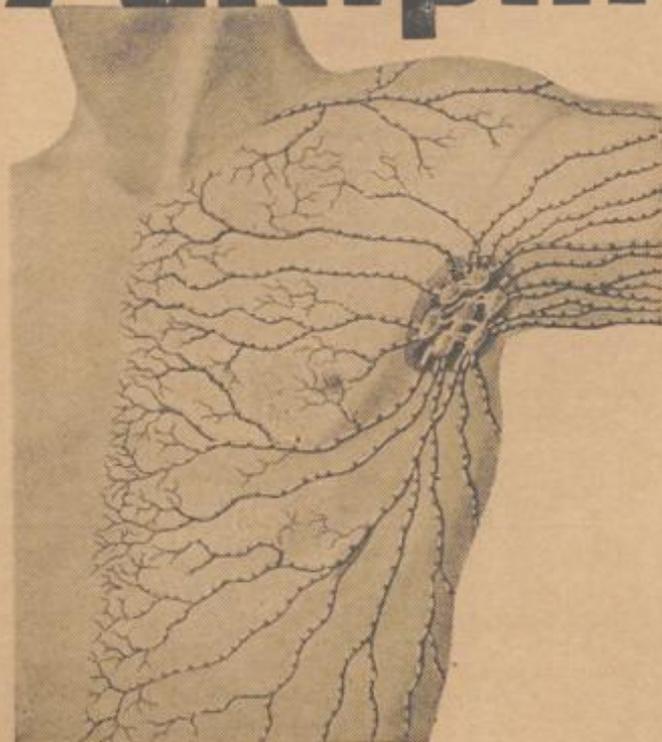
RSD., Landesstelle Württemberg.

Pflichtfortbildungskurse

Grundsätze und Einzelheiten sind in Heft 1 des Deutschen Ärzteblattes niedergelegt, das als Sonderheft: „Ärztliche Fortbildung“ erschien.

Nach Möglichkeit soll keiner der prakt. Ärzte außerhalb Stuttgarts zu einem Kurs zwanagsweise einberufen werden, sondern nur auf eigene Meldung hin. Solche Meldungen, zu denen in Heft 50 des Deutschen Ärzteblattes, Seite 1200, aufgefordert wurde, sind bislang nur vereinzelt eingegangen.

Antiphlogistine



Ist der zeitgemäße antiseptische Umschlag zur Behandlung von

Geschwollenen Drüsen Geschwüren
Venenentzündungen Muskelschmerzen
Infizierten Wunden

Antiphlogistine erzeugt eine langanhaltende, aktive Hyperämie, regt die Blut- und Lymphzufuhr zu den erkrankten Teilen an und erweist sich als ein zuverlässiger Umschlag, der eine alsbaldige Wiederherstellung bewirkt

Muster und Literatur kostenfrei

Seit über 25 Jahren in Deutschland hergestellt

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



Bei **Rheuma** Lumbago, Myospasmus, Luxationen, Frakturen, Pseudarthrosen, verzögerter Kallusbildung:

100 g Kass. Packg. RM. 1.02 o. U.
Aeusserste Wirtschaftlichkeit

Literatur u. Proben kostenlos durch Kytta-Präparate Apotheker Sauter, Alpirsbach, Württ.

Kytta-Fluid

Wurzelextract aus Symphytum officinale (D.R.P.) mit Zusatz von aetherischen Oelen

RHEUMEX

Salbe in Tuben
flüssige Einreibung in Spritzflasche
Salicyl-Kampfer-Chloralhydrat

Tube . . . RM —.58 und RM —.92
Spritzflasche RM —.99

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

TRACHITOL

Tabletten wirken desinfizierend für Mund- und Rachenhöhle.

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

K. P. zu 27 Tabletten à 1,5 g RM —.77

Fabrik pharmaceutischer Präparate Karl Engelhard, Frankfurt a. M.

Die Teilnahme an einem Lehrgang in Dresden oder sonst irgendwo entbindet nicht von der Teilnahme an einem Pflichtfortbildungskurs in Stuttgart.

RVD., Landesstelle Württemberg.

Mitarbeit mit den Gesundheitsämtern

Bei der Fertigstellung der gesundheitlichen Jahresberichte sind die Gesundheitsämter mehr als bisher auf die gewissenhafte Mitarbeit der Ärzte angewiesen. Die Kollegen werden deshalb gebeten, Anfragen der Amtsärzte für den gesundheitlichen Jahresbericht genau und schnell zu beantworten.

Dr. Stähle.

Arztregister

Dr. E sen we in, Bödingen, hat auf die Praxisverlegung nach Sontheim verzichtet.

In der Sitzung des Zulassungsausschusses am 27. 11. 1935 wurde beschlossen:

Die Umschreibung des Herrn Dr. M a g e n a u, Crailsheim, als prakt. Arzt wurde genehmigt.

Die Zulassung der Frau Dr. S ch l e e - J ä c k e, Dettingen, ruht, solange wie die wirtschaftliche Sicherstellung der Familie durch die ärztliche Tätigkeit des Ehemannes allein als gegeben erscheint.

Die Zulassung des Herrn Dr. B. B u r t, Stuttgart, ruht bis 1. 4. 1936.

In der Sitzung des Zulassungsausschusses am 11. 12. 1935 wurden zugelassen:

Dr. Franzwerner B o g t, Stuttgart, als Facharzt für Hautkrankheiten für Stuttgart.

Dr. Rudolf M a y e r, Heilbronn, als prakt. Arzt m. G. für Heilbronn.

Dr. Hans H y b e r g e r, Grumbach, als prakt. Arzt m. G. für Grumbach.

Zulassungsausschuss der RVD., Landesstelle Württemberg.

RVD.-Ärztetbund Gau Württemberg-Hohenzollern

Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß

1. die Mitgliedskarten sorgfältig aufzubewahren sind,
2. bei allen Zuschriften, Beitragszahlungen usw. außer dem Absender stets die Mitgliedsnummer des RVD.-Ärztetbundes anzugeben ist, da dadurch viel Arbeit erspart wird,
3. die Quittungsmarken, die auf der Rückseite aufzukleben sind, von der Bundesleitung erst dann ausgehändigt werden, wenn der laufungsmäßige bezw. ermäßigte Jahresbeitrag voll bezahlt ist oder der Beitrag von der Bundesleitung vollständig erlassen wurde. Soweit die Beiträge bereits bezahlt sind, haben wir die Quittungsmarken aufgeklebt. Das Datum auf

den Quittungsmarken bedeutet den Tag des Eingangs der Beitragszahlung bei der Bundesleitung.

Das Postcheckkonto des RVD.-Ärztetbundes, Gau Württemberg-Hohenzollern lautet: Stuttgart Nr. 3069.

Württ. Ministerium des Innern

Nachweisung

über die amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern) 52. Jahreswoche vom 22.-28. Dezember 1935:

	früherer				Württem- berg
	Neckar- Kreis	Schwarzv. Kreis	Jagst- Kreis	Donau- Kreis	
Diphtherie	28 (-)	7 (-)	11 (-)	9 (1)	55 (1)
übertr. Genickstarre	-	-	-	-	-
Scharlach	39 (-)	15 (-)	5 (-)	9 (-)	68 (-)
übertr. Kinderlähmg.	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-
Typhus	2 (-)	-	-	-	2 (-)
Kindbettfieber	1 (-)	2 (1)	-	-	3 (1)
Tuberk. d. Atmungs- u. anderer Organe	7 (8)	2 (3)	- (2)	1 (2)	10 (15)

1. Jahreswoche vom 29. Dezember 1935 bis 4. Januar 1936:

	früherer				Württem- berg
	Neckar- Kreis	Schwarzv. Kreis	Jagst- Kreis	Donau- Kreis	
Diphtherie	31 (1)	11 (1)	9 (-)	11 (-)	62 (2)
übertr. Genickstarre	-	- (1)	-	-	- (1)
Scharlach	59 (1)	35 (-)	11 (-)	16 (-)	121 (1)
übertr. Kinderlähmg.	-	1 (-)	-	-	1 (-)
Typhus	-	-	-	-	-
Unterleibstypus	3 (-)	-	1 (-)	1 (-)	5 (-)
Kindbettfieber	-	1 (-)	-	1 (1)	2 (1)
Tuberk. d. Atmungs- u. anderer Organe	11 (8)	2 (4)	- (2)	1 (3)	14 (17)

Allgemeine Ortskrankenkasse Stuttgart

Übersicht über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 23. 12. 35-28. 12. 35:

	Mitgliederzahl	Arbeitsunfähige	„
Wochendurchschnitt der Vorwoche:	166 727	5670	3,40
Der oben angegebenen Woche:	164 512	5939	3,61

in der Woche vom 30. 12. 35-4. 1. 36:

Wochendurchschnitt der Vorwoche:	164 512	5939	3,61
Der oben angegebenen Woche:	160 816	6378	3,97

in der Woche vom 7. 1. 36-11. 1. 36:

Wochendurchschnitt der Vorwoche:	160 816	6378	3,97
Der oben angegebenen Woche:	159 863	6333	3,96

Das wohlschmeckende
Ringulein
Preis 60 ₤

ist ein Schutzmittel von
grosser Wirksamkeit.

Im Speichel aufgelöst, reinigt es die ganze Rachenhöhle von Krankheitskeimen und hilft dem Körper in seinem natürlichen Abwehrkampf. So vermeidet man jede Ansteckung und deren üble Folgen auf einfachste Weise.

DALLMANN & Co. (Die Hersteller von Kola-Dallmann.)

Esterkombination aus Aethyl-Propyl- und Benzylester der p-Oxybenzoesäure

Dereinsleben

Aerztlich-wirtschaftlicher Verein für Stuttgart und Umgebung e. V.

Anträge auf Krankenhausbehandlung:

Der Verein hat mit der AOK Stuttgart folgende Vereinbarung getroffen: Der vertrauensärztliche Dienst kann an den ersten fünf Werktagen der Woche von 8—16 Uhr, Samstags bis 12.30 Uhr in Anspruch genommen werden. Grundsätzlich befreit von jeder vertrauensärztlichen Prüfung sind 1) die sogen. Notfälle, wobei der Kranke sofort in das Spital gebracht werden muß, also schwere innere Erkrankungen und schwere Unfälle; 2) Anträge auf Spitaleinweisung bettlägeriger Kranke, denen der Arzt auf Grund seiner Beobachtung bescheinigt, daß sie objektiv nicht in der Lage sind, beim Vertrauensarzt zu erscheinen. Alle übrigen Anträge auf Krankenhausbehandlung müssen vertrauensärztlich geprüft werden, insbesondere alle nichtdringlichen Anträge auf Operationen und alle Anträge für gebfährliche Kranke. In Zukunft wird der Vertrauensarzt bei der Krankenhauseinweisung den Namen des einweisenden Arztes der Krankenhauseitung mitteilen.

Berufsgenossenschaftliche Unfall-Vordrucke für städt. Arbeiter.

Die bisher von der Stadt Stuttgart an die Aerzte versandten Unfallfragebogen entsprechen dem berufsgenossenschaftlichen Vordruck Nr. 6: „Kurzer Krankheitsbericht bei Zweifel an Unfallentstehung“. Die Beantwortung ist vertragsgemäß mit RM. 4.— abzgl. 20 Proz., also RM. 3.20 zu vergüten. Die Unfallversicherung der Stadt Stuttgart ist am 1.1.36 auf den Württ. Unfallversicherungsverband übergegangen.

Dr. H. Feldmann.

Stuttgarter ärztlicher Verein

Einladung

zur Sitzung am Donnerstag, den 6. Februar 1936,
abends 8 Uhr e. t. im Med. Landesuntersuchungsamt,
Vortragssaal, Hzenbergstr. 14 A, Tel. 29141.

Tagesordnung:

- Herr Baumann: Die blutige Behandlung der rekurrierten Hüftgelenksluxation (mit Krankenvorstellung).

2. Herr Marquardt a. G.: Die kombinierte Binnenschädlung der Kniegelenke (mit Krankenvorstellung).

Max Feyer.

Sonntagsdienst im Monat Februar 1936

2. Februar 1936: Dr. Schiffmacher, Leonbardspl. 1, F. 29272; Dr. Hiller, Langestr. 20, F. 22372; Dr. Boepel, Neckarstr. 198, F. 42459.
9. Februar 1936: Dr. Schoßnig, Schloßstr. 59 c, F. 60365; Dr. Scherer, Neckarstr. 26, F. 24372; Dr. Pfaff, Kanonenweg 183, F. 40202.
16. Februar 1936: Dr. Winter, Rotenbühlstr. 85, F. 64545; Dr. Fein, Urbanstr. 34, F. 28888; Dr. Erb, Rotenbergstraße 117 a, F. 40474.
23. Februar 1936: Dr. Brenner, Hölderlinspl. 1, F. 60706; Dr. Kleemann, Urbanstr. 41B, F. 27761; Dr. v. Liebenstein, Scheffbergstr. 69, F. 71848.

Aerztl.-wirtsch. Verein f. Stuttgart und Umgebung:
Dr. Feldmann.

Aerztlicher Bezirksverein XII Ulm

Sitzungsbericht über die Tagung vom 14.12.35
im Bahnhofshotel Ulm.

Anwesend: 48 Personen.

- Der Jahresbeitrag wird — für den Fall, daß der Verein bestehen bleibt — auf RM. 3.— festgesetzt. Enderß wirbt für die Ortsgruppe der Deutschen Gesellschaft für Massenhygiene.
- Prof. Beiel: Postombelittisfragen.
- Med.-Rat Dr. Scheffold: Erfahrungen auf dem Gebiet des Geseßes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (f. Allg. Teil).

Personalnachrichten

Gestorben am 16. Januar 1936: Dr. Wilhelm Uimer, Nagold, im Alter von 64 Jahren.

Vordrucke

zum Aerztlichen Zeugnis für

Flugzeugführer

und

Flugzeugpersonal

(1 Stück = 50 Pfg. + Porto)

sind zu haben bei **Malsch & Vogel, Verlag, Karlsruhe**

Beilagen

der Firmen:

Sieco A.-G., Berlin

P. Beiersdorf A.-G.

Hamburg

F. Hoffmann-La Roche & Co.

A.-G., Berlin

Berlag für Medizin

Wien-Leipzig



Preise: 20 g Tube RM 0.79, 50 g Tube RM 1.74, 100 g Tube RM 3.19
Karwendel-Gesellschaft m. b. H., Verw. Laupheim-H/Württ.

Schmerz =
Bekämpfung
durch

Helon
Tabletten

das klinisch erprobte
Antidolorosum u.
Antineuralgikum

Inbesondere bei Migräne, Kopf- und Zahnschmerzen, Neuralgien, Rheumatismus, Grippe, Erkältungen, Pulpitis und Pericarditis.

In Röhren zu 6, 12 und 20 Tabletten zu 45 Rpl., 90 Rpl. und 1,35 RM.
Literatur und Probe auf Wunsch.

Max Eib A.-G. Dresden-A. 28

Landesstelle Baden

Bekanntmachungen

Arztregister

Verzogen ins Ausland: Dr. Friedrich Reiß, prakt. Arzt in Weinheim. — Dr. Alfred Karath, Facharzt für Urologie in Mannheim.

Dr. Schlegendal früher Radevormwald hat sich am 1. Januar 1936 in Weinheim als prakt. Arzt niedergelassen.

Dr. Karl Fischer (zugelassen am 26. November 1935) hat sich am 1. Januar 1936 als Facharzt für Chirurgie in Neckarbischofsheim niedergelassen.

Dr. Walter Werner (zugelassen am 26. November 1935) hat sich am 2. Januar 1936 als prakt. Arzt in Karlsrube-Daxlanden niedergelassen.

Dr. Curt Flaig (zugelassen am 26. November 1935) hat sich am 1. Januar 1936 als prakt. Arzt in Oberschwandorf niedergelassen.

Dr. Wilhelm Stahl, prakt. Arzt in Neustadt (Schwarzw.) hat seine Praxis aufgegeben.

In der Sitzung des Zulassungsausschusses vom 7. Januar 1936 wurden zugelassen:

Dr. Karl Josef Waldeck als prakt. Arzt für Löffingen.

Dr. Alfred Robert als prakt. Arzt für Lausenburg.

Dr. Wilhelm Ulrich als prakt. Arzt für Bonndorf.

Dr. Wolfgang Schleißauf als prakt. Arzt für Furtwangen.

Dr. Wilhelm Lacour als prakt. Arzt f. Neustadt (Schw.).

Dr. Gustav Riedlin als prakt. Arzt für Freiburg i. Br.

Zulassungsausschuß der A.B.D., Landesstelle Baden.

Behandlung Angehöriger des Arbeitsdienstes

Ab 1. Januar 1936 dürfen bei der Rechnungsaufstellung für behandelte Arbeitsmänner bis einschließlich apl. Truppführer nur noch Kurkosten, allgemeine Kosten und Operationsauslagen in Anrechnung gebracht werden. Für Röntgenaufnahmen, Krankentransporte, Blut- und bakteriologische Untersuchungen ist jeweils eine gesonderte Rechnung aufzustellen. Die Rechnungen brauchen nicht mehr für jeden Erkrankten einzeln ausgestellt zu werden.

Bezirksführer des Verbandes der Krankenhausärzte Badens:
Stard.

Oberarbeitsarzt: Dr. Vogel.

Badisches Statistisches Landesamt

Nachweisung

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

1. Jahreswoche vom 29. Dezember 1935 bis 4. Januar 1936:

Krankheiten	Landeskommissärbezirke				Land Baden
	Konstanz	Freiburg	Karlsruhe	Mannheim	
Diphtherie	4 (—)	14 (—)	7 (—)	21 (1)	46 (1)
Scharlach	8 (—)	37 (—)	42 (—)	55 (—)	142 (—)
übertr. Kinderlähmg.	2 (—)	—	—	1 (—)	3 (—)
Paratyphus	—	—	—	—	—
Unterleibstypus . .	—	—	—	—	—
Kindbettfieber . . .	1 (—)	2 (2)	1 (—)	—	4 (2)
Ebc. der Atmungsorg.	1 (2)	4 (2)	8 (8)	8 (2)	21 (14)

2. Jahreswoche vom 5. Jan.—11. Jan. 1936:

Krankheiten	Landeskommissärbezirke				Land Baden
	Konstanz	Freiburg	Karlsruhe	Mannheim	
Diphtherie	10 (1)	25 (—)	8 (—)	11 (2)	54 (3)
Scharlach	14 (—)	34 (—)	33 (—)	41 (1)	122 (1)
übertr. Kinderlähmg.	1 (—)	—	—	1 (—)	2 (—)
Paratyphus	—	—	—	—	—
Unterleibstypus . .	—	—	—	1 (1)	1 (1)
Kindbettfieber . . .	—	—	—	—	—
Tuberkulose der Atmungsorgane	1 (1)	7 (7)	6 (2)	7 (3)	21 (13)
Fischvergiftung . .	—	—	—	2 (—)	2 (—)

Personalmeldungen

Gestorben: Dr. Hermann Claus, Facharzt für Lungenerkrankheiten in Karlsruhe am 2. Januar 1936.

Niedergelassen hat sich Frau Dr. Karoline Degmann geb. Marenbach als Ärztin in Karlsruhe, Moltkestr. 63.

Niedergelassen hat sich Dr. Hermann Emil Paul Maas als Arzt im alten Diakonissenhaus in Karlsruhe.



Bei Herzleiden, Rheumatismus, Ischias,

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



Puhlmann-Tee „Marke Ripon“

Seit Jahrzehnten bewährt bei:
akuter und chronischer Bronchitis, Asthma bronchiale, Grippe, Husten,
sowie zur Unterstützung der Tuberkulose-Behandlung;
wirkt reizmildernd und schleimlösend, daher erleichternd auf die Luftwege.

Best. Herb. galeops. Herb. pulmon. Fol. Farfarae. Natr. benz. Gum. arab. Original-Packung ca. 125 g. RM. 1.50 o. U.

Kleinpäckung ca. 75 g RM. 0.90 o. U.

Wirtschaftlich! — Im In- und Ausland anerkannt. — Literatur und Versuchsmengen für die Herren Ärzte und Anstalten durch:
Zugel. „ROTE LISTE“, Seite 840 „Auch für Kinder“ Puhlmann & Co., Berlin O 130

Verantw. Schriftleiter: Dr. C. Mayerle, Karlsruhe, Amalienstr. 30, Fernruf 2982 / Druck u. Verlag Malsch & Vogel, Karlsruhe, Adlerstr. 21, Fernruf 2106.
Postfach, Karlsruhe 12596 / Für den Anzeigenteil verantwortlich: Fritz Kobl, Frankfurt/M. / Anzeigenverwaltung: Werbedienst GmbH, Frankfurt/M.,
Leerbachstr. 49, Fernruf 55886 / Erscheint jeden 2. Freitag / Postgebühr jährlich 72 Rpf., bei Postbezug vierteljährlich 1.82 RM., zuzüglich 18 Rpf. Postgebühr,
einzelne 0,30 RM. Anzeigenpreise u. Rabatte lt. Tarif durch die Anzeigenverwaltung. / 3. B. ist Preisliste Nr. 4 v. 1. 9. 1935 gültig. / D.N. IV. B]. 35. 3940



Flasche ca. 170 g RM 1.57

Calcibiose
Eisen-Eiweiss Kalk Präparat

Zur Hebung der Kräfte
 Bei Erschlaffungs- und Erschöpfungszuständen
 des Nervensystems
 für die Zeit der Laktation

100 g = 1.10 Mk. • 250 g = 2.20 Mk. • 500 g = 3.97 Mk.

ARSEN-CALCIBIOSE-TABLETTEN

1,8 g Calcibiose mit Arsen 0,0005 pro Tablette

Zur Förderung von Wachstum u. Stoff-
 ansatz u. zur Behandlung von Dermatosen

50 Tabletten = 1,36 Mk.

GODA AG. • BRESLAU 23

Reinhardtsquelle
 Hastrinkkur
 bei

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

Unsere nächste Anzeige sagt Ihnen noch mehr.

Patienten auf Grund ärztl. Verordnung,

nur dann! u. Krankenkassen:

Vorzugspreis

ad us. propr. Selbstkostenpreis
 Diesbezügl. Rp.-Formulare frei

Reinhardtsquelle H.B.F.G.

Post
Bad Wildungen

An der Inneren Abteilung des Katha-
 rinenhospitals (Prof. Dr. Römer)
 ist eine

Assistenzarztstelle

zu besetzen. Eintritt sofort.
 Anstellung privatrechtlich mit Ge-
 halt von Gruppe 4 b der Bes. Ord-
 nung der Stadt Stuttgart, in den
 Anfangsstufen gleich Gruppe 2 c der
 Reichsbesoldungsordnung. Bewer-
 ber mit entsprechender Vorbildung
 werden ersucht, ihre Bewerbung mit
 Lebenslauf, Stammliste, Zeugnissen
 u. Nachweis der arischen Abstam-
 mung bis 10. 2. 1936 einzureichen.

Der Oberbürgermeister
 der Stadt Stuttgart. - Personalamt -

Freyersbacher
 Mineralwasser
 Ein Labortrunk
 für den Genuß
 Ein Heiltrunk
 für den Heilzweck
 Freyersbacher Mineralquellen
 Bad Peterstal

Werbung muß sein!

Asturen

bei

Grippe

Neuralgie

Migräne

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



Köstlicher, **völlig tranfreier** Geschmack. Vitamingehalt wie im natürlichen, unverdünnten Lebertran; ferner Vitamine B und C. Keine synthetischen Zusätze.

Flasche mit 200 g RM 2.35 o. U.-St. Geschmacksproben auf Wunsch.

Naturvollwertiges

Lebertran-Präparat!

Ambulante Behandlung der Ekzeme mit

Ekzefug

Zusammensetzung:

Gerb- und salicylsäure Teerlösung mit wesentlich verstärkter Reduktionskraft; antilekzemalöse, antiparasitäre und antipruriginöse Wirkung.

Indikationen:

Ekzeme (auch nässende) subakuten u. chronischen Charakters, Neurodermitiden und Lichenformen, intertriginöse und dysidrotische Hauterkrankungen, Epidermophytien, Trichophytien, Pityriasis rosea usw.

Vorzüge:

Ekzefug ist einfach anwendbar, es erspart Verbände und ist wirtschaftlich im Verbrauch.

Preis: Flasche à 50 ccm = RM 1.25

DR. AUGUST WOLFF, CHEMISCHE FABRIK - BIELEFELD.

Sanalgin- Tabletten

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

Migraine, Neuralgie, Kopfschmerzen, Fieber

Amidophenazon-Coffein, citric., Acet-p-phenetidin

Wirkung äusserst prompt und ohne unangenehme Nebenerscheinungen. K. P. mit 6 Tabletten — RM. 1.—, Original-R. mit 10 Tabletten — RM. 1.80. Für Spitäler und Kliniken Sparpackungen zu 100 Tabletten. Gratiemuster zu Diensten.

PHARMAZEUTISCHES LABORATORIUM SANAL, LÖRRACH (BADEN)

BUCCOTEAN

Wohlschmeckendes

**Harn- u. Blasendesinfiziens
in Teeform**

Labopharma Dr. Laboschin G.m.b.H.

Berlin - Charlottenburg 5

Oranienstrasse 11'