

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärzteblatt für Württemberg und Baden. 1934-1938 1936**

10 (15.5.1936)

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 Hohenzollern, Stuttgart N, Keplerstraße 26, Telefon 24454/55, Postfachkonto Stuttgart Nr. 5006, Bankkonto: Württ. Girozentrale Nr. 510, Württembergische ärztliche Unterstufungskasse in Stuttgart, Kronenstr. 38,

Postfachkonto Stuttgart 5320 und Württembergische Landesparkasse, Girokonto 313, Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Baden, Mannheim, Ruitestraße 1-3, Telefon 21581 und 24881.

#### Inhalt:

Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde — Arzt, Apotheker und chemisch-pharmazeutische Industrie — Die Tuberkulosen in Baden —

Kongresskalender — Mitteilungen der Landesstelle Württemberg und Provinzialstelle Hohenzollern — Mitteilungen der Landesstelle Baden — Buchbesprechung.

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

## Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde

### I. Reichstagung

Erster Tag, 18. April.

1. Dr. med. Dr. phil. Ludwig Engler, Berlin:

Paracelsisches Denken im Rahmen der Neuen Deutschen Heilkunde.

Als Gotiker, Renaissancemensch, Protestant, Katholik, als Mystiker, ja Zauberer und Wunderdoktor ist Paracelsus unzulässig teils dargestellt und mißverstanden worden. Unserer Zeit aber ist er lebendig vom Zentrum seines Seins und Tuns her, und in unserem Bemühen um eine neue deutsche Heilkunde steht uns keine Gestalt aus der Geschichte der deutschen Medizin so nahe wie Paracelsus. Sein Denken und Tun ging einmal dahin, starren Dogmatismus, wo immer er ihm begegnete, zu durchbrechen und den Weg für echtes lebendiges ärztliches Handeln, der von durch die Jahrhunderte hindurchgeschleppten „Theorien“ verschüttet war, wieder frei zu machen. Zum anderen legte er die Erfahrung, die „Expertenz“, wieder in ihre Rechte ein, ging heilkundlichem Können und Wissen nach, wo immer es ihm auch begegnete, und nahm, was kritischer Nachprüfung standhielt, indem es immer und immer aufs neue erprobt wurde, wie das Gold durchs Feuer, in seinen Heilmittelschatz auf, der grundsätzlich unbegrenzt war: die große Apotheke der ganzen Welt ist dem Menschen an die Hand gegeben, sie umfaßt das Reich des Organischen wie des Anorganischen, Wälder, Kräuter, Steine, das Wort — alle diese Mächte und Kräfte bezieht Paracelsus in das ärztliche Handeln um die Gesundheit des Menschen ein. Die drei „Säulen“ der Alchemie — bei ihm ohne mehr oder weniger anrüchigen „goldmacherischen“ Charakter, sondern annähernd im Sinne der Chemie gebraucht —, Philosophie — die ihm Erkenntnis des Wesens der Natur und der Dinge bedeutete — und Astronomie (Astrologie — bei ihm nicht getrennt) helfen dem Arzt bei der Erkenntnis von Krankheit und bei der Findung der Arznei. Arztsein bedeutet für Paracelsus Gesundmachen, Heilensformen; die Therapie und ihre Erfolge erst sind der Prüfstein jeder ärztlichen Kunst.

Im Mittelpunkt ihres Tuns steht der Mensch, der Mikrokosmos, „der Sohn der großen Welt“, der sie in sich beschließt, ein Extrakt, eine Quinta essentia aller Creatur und aller Kräfte ist, die diese Welt durchströmen. Nur deshalb vermag er auch auf die ihr entnommenen Heilmittel zu reagieren. Im Gegensatz zu allen anderen Wesen, die aus dem Nichts entstanden, wurde er aus einer Masse, dem limus terrae, geschaffen. Seine Seele ist aus Gott, sein Corpus aus den Gestirnen, sein elementarischer Leib aus den Elementen. Mit den beiden letzteren haben es Arzt und Heilkunde zu tun. So gründet die

paracelsische Heilkunde auf einer groß angelegten ärztlichen Anthropologie eine Schau des Menschen als Leib-seelischer Ganzheit.

Indem der Mensch als Mikrokosmos begriffen wird, ist der Gegensatz zu allem individualistisch-mechanistischem Denken gegeben. Er wird damit eingegliedert in die große lebendige Ordnung des Alls. Damit ist er auch dessen krankmachenden Einflüssen unterworfen, in „Verbrüchlichkeit“ gesetzt; er lebt in beständiger Gefährdung und Bedrohung. Aber gleichzeitig bieten sich ihm auch die Heilkräfte dieses Alls dar. Zwei Gegenspieler wirken in seinem Organismus gegeneinander: Kräfte, die ihn am Leben erhalten, und Kräfte, die ihn zum Tode zu führen suchen und wie zwei Fechter gegeneinander stehen: der conservator und der destructor naturae. So gilt es auch nicht, ein einzelnes Glied oder Leiden isoliert zu behandeln, sondern der ganze Mensch ist zu „arzneien“. Dem Arzt bleibt als Aufgabe, die eigenen aktiven, lebenerhaltenden Kräfte des Organismus zu stärken, wo sie zu erlahmen drohen, und ihnen Schädigungen von außen fernzubehalten.

Im Kampf gegen allen gelehrten Hochmut, den er in Basel am eigenen Leibe verspürte und mit dem Verlust seiner Stellung bezahlte, feiert Paracelsus die Natur als einzige wahre Lehrmeisterin, in deren Dienst der Arzt bedingungslos zu stehen hat. Ihre Absichten gilt es in ruhelos forschender Arbeit zu erkennen; sie liegen dem Menschen, obgleich sie auf sein Wohl ausgerichtet sind, nicht offen vor Augen, sondern wollen in Schweiß und Mühe erkannt werden. Damit ist die ewige Dynamik der Heilkunde begründet, die noch auf keinen Termin oder End kommen ist. So hat Paracelsus selbst z. B. in den Bergwerken Nürntens, seiner zweiten Heimat, wo er mit der Scheidekunst bekannt wurde, mehr an Wesentlichem erfahren, als er je aus den Büchern der Alten, der Araber und Griechen hätte gewinnen können. Wie die Glaubenswahrheiten durch das lumen spirituale, so wird die Natur durch das lumen naturale erkannt. Das Fundament ärztlichen Tuns ist die auf Beobachtung gründende Erfahrung. Nur so entsteht der wirkende Arzt, sicher, in sich fest gegründet, der eine solche Arznei hat, die stark genug ist, die Krankheit zu überwinden. Nur so kann er, Gottes liebstes Kind, sein hohes Amt ausüben: die Gesundheit des Menschen bedürfen, das menschliche Leben verlängern. Dieser hohen Begabung entspricht auf der anderen Seite eine tiefe Gebundenheit des Arztes, seine Abhängigkeit vom Wissen der Natur und ungezählten, seinem Einfluß nicht unterworfenen Mächten.

Paracelsus wußte um die schicksalhafte Zuordnung von Arzt und Arznei zu Volk und Land und begriff sich selbst mit für seine Zeit ungewöhnlicher Bewußtheit als Deutschen. Alles ärztliche Tun war ihm volks- und bodengebunden. Das All

stellte sich ihm in wunderbarer Weise geordnet dar. Das Feld der Welt ist aufgeteilt in verschiedenartige Regionen und Länder mit besonderen geographischen, geologischen, klimatischen Bedingungen. Pflanzen, Tiere, Bodenschätze und vor allem die Bewohner der einzelnen Gegenden sind entsprechend verschieden. Sie haben ihre besonderen Krankheiten, aber auch ihre besonderen Heilmittel. Sie kann der Arzt nur durch Wandern kennen lernen, um aus diesem vielfältigen Wissen dann um so verantwortlicher dem eigenen Volke dienen zu können. „Wo die Krankheiten sind, da sind auch die Arzneien, und wo die Krankheit und Arznei ist, da ist auch der Arzt.“ Darum ist der Arzt jeweils der Arzt seines Volkes. Und Paracelsus hat immer wieder auf die Bedeutung seiner eigenen Abstammung und seiner eigenen Heimat für die Gestaltung seines Wesens und seiner Heilkunde hingewiesen. Auch die Arznei wächst im Garten vor dem Haus, braucht nicht aus Uebersee beschafft zu werden, wie die „Uebersichtlichen“ meinen.

Alle ärztliche Ethik baut sich für Paracelsus auf der Liebe zum Nächsten, auf dem Gedanken des Gemeinwohls — ein Wort, das alle seine Schriften durchzieht — auf. In echter Volksverbundenheit hat ärztliches Tun zu geschehen, nicht durch Würden, Titel, Barett und Tracht von den anderen geschieden, „wie ein Hundsschlagler von ehrlichen Leuten“, auch nicht durch ein gelehrtes Rotwelsch, das die Heilkunde dem Kranken unverständlich macht. So kämpfte Paracelsus wie kein anderer für die Durchsetzung der deutschen Sprache in der Medizin, in dieser wie in anderer Beziehung mit tiefem, oft unbewußtem Recht — wenn auch keineswegs damit sein Wesen erschöpfend — als *Lutherus medicorum* bezeichnet.

Wir wollen nicht der Versuchung erliegen, ihn vom Blickpunkt unserer Gegenwart aus romantisch zu verfälschen. Aus seiner eigenen Zeit ist er zu begreifen, und die dazwischen liegenden 400 Jahre mit ihrem geistesgeschichtlichen Inhalt können nicht einfach übersprungen werden. Doch darf unsere Zeit vielleicht in besonderem Sinne die Erfüllung seiner Hoffnung in Anspruch nehmen: „Vielleicht grünet, das jetzt berfür teinet, mit der Zeit!“

## 2. Prof. Dr. Böker, Jena:

### Morphologische Grundlagen des biologischen Denkens in der Heilkunde.

Der Jenerer Anatom Prof. Dr. Hans Böker, welcher seit 1920 seiner Forschungsrichtung, die er „vergleichende biologische Morphologie“ nennt, die Anerkennung erkämpft, hielt einen Vortrag über: Die Morphologie als Grundlage des biologischen Denkens in der Medizin. Er setzte auseinander, daß der Gegensatz zwischen Schulmedizin und biologischer Heilkunde nicht so sehr in den Heilmethoden des praktischen Arztes, als vielmehr in den theoretischen Grundanschauungen besteht. Die Gegensätze werden gekennzeichnet durch die Gegenüberstellung von Mechanismus und Holismus, Kausalanalyse und Kausalhypothese, passiv-technisches Geschehen und aktiv-beseeltes Reagieren.

Anatomie ist nicht Zerteilung der toten Form („Der Darm zerfällt in...“), sondern ist Zergliedern in gewordene und funktionierende Ganzheiten („Der Darm ist zusammengesetzt aus...“). Die durch Lebendbeobachtung, Vergleich und durch zergliedernde Analyse erhaltenen Teil-Ganzheiten nennt Böker anatomische Konstruktionen, die der Umkonstruktion fähig sind, wenn der Organismus eine Störung des Gleichgewichts zwischen Lebensbedingungen und anatomischer Form erfährt. Eine Umkonstruktion ist niemals ein passives Zufallsgeschehen, sondern ist immer nur der Ausdruck eines sinn-, zweck- und zukunfts-, d. h. ganzheitsbezogenen Reagierens der lebendigen Substanz; denn das Leben wird gekennzeichnet durch das aktive Reaktionsvermögen, das Beseelte, welches in trassendem Gegensatz steht zu dem kausalen, mechanistischen, dem passiven, automatischen, reflektorischen Geschehen. Immer dann herrscht im Organismus das Passive vor, wenn Biologie und Anatomie im Gleichgewicht sind. Das Lebensgeschehen läuft dann wie nach einem Schema auf Grund einer Technik ab, die so gut wie konstant ist. Passiv sind die Erbmechanismen, die Entwicklungsmechanismen und die Betriebsmechanismen (Physiologie).

Da die Mechanismen Beständigkeit verdrängen, so lange es irgend möglich ist, sind diese Mechanismen von sehr großer Bedeutung. Aber da man bisher in ihnen Aufgabe und Ziel der gesamten biologischen Forschung sah, wurde auch die Me-

dizin zur Technik. Ist aber der Organismus imstande, auf eine innere Gleichgewichtsstörung nicht nur in den Bahnen der gewohnten Technik, sondern auch aktiv, beseelt zu reagieren, dann ist durch diese Erkenntnis nicht nur dem Forschen des Biologen, sondern gerade auch dem Handeln des Arztes eine andere Basis gegeben als bisher. Durch Beobachten und Vergleichen, durch genetisch-konstruktives, ganzheitliches, d. h. mit einem Wort durch biologisches Denken, haben wir dieser Basis die größtmögliche wissenschaftliche Breite zu geben. Das ist die Aufgabe der theoretischen Fächer unserer Wissenschaft, sowohl in der Forschung als auch im Unterricht. Der Anatom muß deshalb — und zwar vom ersten Semester an — nicht nur eine beschreibende Anatomie, sondern eine „biologische Morphologie“ unterrichten.

## 3. Dr. Ehardt, Reichsarbeitsgemeinschaft zur Bekämpfung des Krüppeltums im Reichsausschuß für Volksgesundheitsdienst, Berlin:

### Ziel und Weg der biologischen Körpererziehung.

Der deutsche Arzt soll nicht nur den Kranken ein Helfer sein, sondern den Gesunden ein Führer zu höchstmöglicher Leistungsentfaltung und -erhaltung aller ihrer wertvollen Erbanlagen. Erst mit dieser Aufgabe wird der Arztberuf im nationalsozialistischen Sinne politisch. Im Sportarztwesen entwickelte sich eine Methode wissenschaftlicher Forschung und praktischen Handelns, die berufen ist, wichtige Bausteine für eine neue deutsche Heilkunde zu liefern, die mehr sein soll als Krankheitsbekämpfung, als Krankenbehandlung, mehr als Gesundheitsfürsorge und Gesundheitsführung, die schlechthin Führung des deutschen Menschen sein soll. Der Weg zu diesem Ziel ist heute frei; Aufgabe der Ärzteschaft ist es, durch wissenschaftliche Forschung, praktische Kleinarbeit und Volksbelehrung alle gegebenen Möglichkeiten zum Segen unseres Volkes auszunutzen.

An Hand des Ergebnisses der Musterung im Sommer 1935 wird nachgewiesen, daß eine große Zahl unseres Nachwuchses nicht im Vollbesitz der zu erwartenden und auch zu erreichenden körperlichen Leistungsfähigkeit ist. Die Mehrzahl dieser Körperschäden ist die Folge einer nicht nach den Lebensgesetzen ausgerichteten körperlichen Erziehung.

Mit zunehmender Zivilisation ist eine weitgehende Loslösung des Menschen aus dem Banne der Natur eingetreten. Eine weitgehende Ausschaltung von Naturgesetzen aber kann einem Volk zum Verderbnis werden. Körperliche Erziehung nach biologischen Grundfäden heißt Schaffung natürlicher Lebensbedingungen für den werdenden Menschen. Eine körperliche Erziehung als unmittelbare Einwirkung des Erwachsenen auf das Kind gibt es im Säuglings- und Kleinkindesalter nicht, solange keine Körperschäden eingetreten sind. Im Schulalter dagegen müssen dem Kind durch den Erzieher bestimmte Reize aufgezwungen werden, die aber stets nur an Körperfunktionen angreifen können. Eine leistungssteigernde Übungsbehandlung setzt Beurteilung des Organleistungsvermögens voraus. Die tägliche Bewegungsstunde für die Schuljugend ist eine biologische Notwendigkeit. Dabei hat in diesem Abschnitt der Menschenbildung die Erziehung die Aufgabe, alle wertvollen Anlagen zur höchstmöglichen Entfaltung zu bringen, und erst in der folgenden Epoche der Menschenvollendung tritt ergänzend die Förderung besonderer Fähigkeiten durch Training hinzu. Diese Richtlinien, durch einzelne Beispiele ergänzt, werden aus biologischen Grundfäden abgeleitet.

## 4. G. Wegener, München (Leiter der RAG der Verbände für naturgemäße Lebens- und Heilweise):

### Wie steht die Volkseilbewegung zur Neuen Deutschen Heilkunde?

Die Aufgabe der Volkseilbewegung ist es, zur Gesundheit und zum Gesundbleiben zu erziehen, die nötigen Kenntnisse darüber zu vermitteln, wie die Selbsthilfe und Abwehrkraft des Körpers bei Krankheiten gefördert werden kann, bis der Arzt erste Hilfe leistet. Unter diesem Gesichtspunkt haben sich bereits in den Jahren, in denen man verständnislos der Naturheilkunde und Naturheilbewegung argenüberstand, Millionen von Anhängern zusammengeschlossen. Dieser in einer jüdisch-materialistischen Zeitepoche begonnene Zusammenschluß ist unter der Führung des Reichsarztleiters Dr. Wagner zu einer gewaltigen Organisation, die von Wegener geführt und im Sachverständigenbeirat für Volksgesundheit vertreten wird, ausgebaut worden. Neben der Pflege einer natur-

gemäßen Lebensweise und damit einer Vorsorge gegen Krankheiten und einer solchen für die noch nicht Geborenen weisen die Bestrebungen der Volksheilbewegung mit besonderem Nachdruck auf die Bedeutung der Seele und die notwendige Berücksichtigung derselben bei heilerischem Handeln.

Die Stellung der Volksheilbewegung zur Neuen Deutschen Heilkunde zeichnet Wegener in dem Satz:

„In unbedingtem Vertrauen zu den Bestrebungen des Reichsärztes steht die Volksheilbewegung als großer, disziplinierter, brauchbarer Apparat zum Einsatz bereit.“

5. Dr. Albert Wolff, Chemnitz:

Die Anstaltsbehandlung im Dienste der Umstimmung des Kranken.

Der deutsche Arzt hat gegenwärtig Aufgaben, die über den Rahmen derer der Vergangenheit hinausgehen: Der Dienst am Kranken hat sich nicht mehr darauf zu beschränken, diesem Kranken mit einer Erleichterung oder Beseitigung seiner jeweiligen Beschwerden zu dienen, sondern der Arzt hat dem leidenden Volksgenossen darüber hinaus die Ursachen aufzuzeigen, die zu der Krankheit geführt haben, und er hat ihm dabei zugleich auch die Wege zu weisen, die eine künftige Vermeidung jener Ursachen eröffnen lassen. Damit wird der Arzt der berufene Lebensführer seiner Kranken.

Solche verantwortungsvolle Aufgabe bringt zunächst die Pflicht mit sich, persönlich mit einer der Gesundheit dienenden Lebensweise voranzugehen. Genau so, wie der Führer des Reiches in seiner ganzen Lebenshaltung beispielgebend vorangeht, genau so muß der Arzt seinen ganzen Alltag vorbildlich gestalten, so wird er für den Aufbau der deutschen Volksgesundheit wirklich wirkungsvoll einzutreten vermögen. Wird „Lebensführer“ sein können.

Das gilt zunächst für jeden Arzt, das gilt aber insbesondere gerade auch für den Anstaltsarzt. Während der ärztliche Allgemeinpraktiker immer wieder seinen Einfluß auf den Kranken durch Einwirkungen der Umwelt, der Verwandten und Bekannten, im Berufe und in der Familie gestört sieht, hat der Anstaltsarzt seine Patienten eine Zeit lang ganz für sich, herausgehoben aus allen jenen die ärztlichen Ratschläge beeinflussenden Einflüssen. Das soll und muß der Anstaltsarzt auszunutzen suchen, und das erstrebenswerte Ziel ist es, daß der Kranke die Anstalt als ein ganz anderes, innerlich wie äußerlich, verläßt, als der er hinkam. Diese Aufgabe ist schwer, und sie mißlingt bei einem großen Teil der Menschen, aber sie stellt ein schönes und erstrebenswertes Ziel dar, und bei einem zielbewußten, die Schwierigkeit nicht scheuenden Vorgehen gelingt sie in weit mehr Fällen, als man es ursprünglich erwartete.

Die Ursachen der körperlichen Erkrankung aufzuzeigen und die seelischen Unstimmigkeiten beim Kranken zu klären, am eigenen Beispiel den Kranken zu wirklicher körperlicher und seelischer Gesundheit zu führen: das ist „konstitutionelle“ Umstimmung, und in ihr dürfte ein wesentliches Charakteristikum der Neuen Deutschen Heilkunde liegen. Dieser letztere Ehrenname kann niemals einer einzelnen wissenschaftlichen Doktrin, einer irgendwie gearteten dogmatischen Methodik zugebilligt werden. Nicht die Tatsache, daß wir von der Hochschule verkommen, stempelt uns zum „Schulmediziner“, sondern die Art, wie wir uns irgend einer bestimmten „Schule“ anschließen und deren Lehren engstirnig und unbeeinflussbar für die allein seligmachenden halten. Das sei ausdrücklich für alle Richtungen, alle Dogmen ins Stammbuch geschrieben.

Gerade der Anstaltsarzt, der eine wirkliche, vollkommene konstitutionelle Umstimmung seiner Kranken erreichen will, muß alle Mittel und Wege anwenden und versuchen, die dazu führen können, er darf sich nicht durch Voreingenommenheit oder Einseitigkeit von irgend einer Möglichkeit fernhalten lassen. Gewiß, wir, die wir für eine neue deutsche Heilkunde einzutreten entschlossen sind, verlangen eine biologische, eine naturgerechte Grundlage aller unserer Heilmittel und sonstigen Anwendungen. Gerade dieses Biologische aber gibt, wie es die Natur immer zu tun pflegt, eine ganz außerordentliche Fülle von Möglichkeiten, die wir Menschen wohl niemals erschöpfen werden, die zu erforschen wir aber niemals müde werden dürfen. Gerade wir Ärzte nicht.

Nichts gibt bessere Möglichkeiten als die Anstaltsbehandlung, uns vor jedem Schematismus zu hüten. Dazu müssen allerdings mancherlei Hindernisse beseitigt werden, die durch-

aus nicht immer beim Arzte allein liegen. Wichtig ist in diesem Zusammenhange z. B. die Erwähnung der Frage der Küchenführung: in steigendem Maße hört man von den ärztlichen Leitern gerade führender deutscher Krankenanstalten von Wünschen, von einer veralteten, dem Kranken oft ein schlechtes Beispiel gebenden und der Krankheit vielfach sogar schädlichen Verpflegung abzurücken; zur praktischen Verwirklichung solcher Pläne fehlt es aber immer wieder an geeignetem, richtig vorgebildetem Küchenpersonal, dieses zu schaffen, dürfte eine der dringlichsten Aufgaben für die Vorbereitung einer neuen deutschen Heilkunde sein.

6. Dr. Finkbe, Wuppertal-Elberfeld:

Das Naturheilverfahren in der Praxis und im Krankenhaus.

Bis 1933 bedeutet die Anwendung des Naturheilverfahrens für den Arzt Befennertum. Die Gründe lagen in der Abwegigkeit von den Pfaden der Wissenschaft.

Obwohl Licht, Luft, Sonne, Wasser, Erde die Lebensstoffe sind, stemmt sich eine vergangene Welt gegen diese als Heilmittel.

Das Naturheilverfahren war in den Händen weniger Ärzte, der Heilkundigen und des Volkes.

Nur der kann die Wirkung der Ur-Heilmittel der Natur schätzen, der ihre Wirkung am eigenen Körper verspürte.

Es gab bisher nur zwei Kliniken, an welchen der Arzt das Naturheilverfahren in der Praxis lernen und erfahren konnte.

Als Hüter des Lebens des einzelnen und der Gesundheit des Volkes erwächst dem Arzt eine besondere Verpflichtung, da die wirkliche Anwendung der Naturheilmittel in ihrer hohen Wirkung rein empirisch verordnet werden, können sie nur aus der Empirie herausfließen. Dies macht eine Kontrolle durch den Geist und Willen notwendig. Praktische Schulung als Denken in der Heilkunde gibt die beste Gewähr für die richtige Anwendung der Naturmittel.

Unter diesen Richtlinien kann der Arzt mit den Heilmitteln der Natur alles behandeln. Der Arzt in der Praxis und der Patient machen sich frei von allen Bindungen. Ihre Arbeit ist sichergestellt mit den einfachsten Forderungen eines Gefäßes des Wassers, Feuers, eines Stückes Leinen und eines Wolltuches. Ob es sich dabei um Erkältungskrankheiten von der einfachsten Art bis zur schwersten Grippe handelt, gleichgültig, ob es sich um chronische Leiden, Leiden des Herzens, der Zirkulation oder des Stoffwechsels handelt. Sie alle können erfaßt werden mit dem Wasser und den anderen absoluten Naturheilmitteln. Erstaunliches ist zu erreichen mit einfachen Waschungen. Die Reinlichkeit ist schon ein Schritt der Gesunderhaltung. Die einfachen Heidelbeerwaschungen leisten erstaunliches bei Hautkrankheiten.

Der Naturarzt in der Landpraxis wird sich ohne weiteres klar darüber sein, daß er auf eine kleine Apotheke nicht verzichten kann. Man kann mit Wasser, Licht, Luft oder Sonne keine inneren oder äußeren Blutungen stillen, die Dampfpresse reicht nicht immer aus zur Schmerzlinderung. Wir bedürfen in Ausnahmefällen der Kartotila. Wir können nicht ganz verzichten auf die Wirkung eines Kreislaufmittels, des Fingerbutes. Dieses Mittel ist aber stets nur Nothilfe, und wir bedürfen seiner nur in 1 bis 3 v. H. der Fälle. Eine selbstverständliche Pflicht für den Naturarzt ist die Beherrschung der verwandten Gebiete der Homöopathie und der Biochemie. Der Leitfaden bleibt aber immer, die Heilkräfte des Körpers zu entfachen.

Wir können ohne Übertreibung sagen, daß wir alle Krankheiten, chronische und akute, mit unserem Naturheilschatz behandeln können. Neben den erwähnten Krankheiten erwähne ich die Lungenentzündung; sie zeigt so deutlich die Bedeutung der einen wie auch der anderen Heilmethode. Handelt es sich um schwerere Fälle der Herzererschöpfung dabei, so können wir, wo das eine oder das andere Mittel allein angewendet, versagen würde, mit Erfolgen rechnen, wenn wir diese kombinieren. Die entlastende Wirkung des Wassers, Hautanwendungen, sei es als Wäsche, Packung, Senfauflagen, Teil- oder Vollbäder, es gehört hierzu die treibende Kraft, die im Fingerhut steckt.

Ein Wort für die Chirurgie. Die Chirurgie gehört zur Naturheilpraxis, wie zu jeder anderen Praxis. Sie ist keine Heilbehandlung, sondern eine Eingriffsbehandlung. Wendet man bei der chirurgischen Behandlung sinnfällig die Wasser-methode an in Verbindung mit der Diät, so lassen sich auch hier die Erfolge erstaunlich erhöhen.

Wer glaubt, die Apotheke sei eine veraltete Überlieferung, irrt sich, das geht aus dem oben Gesagten deutlich hervor.

Haben wir bisher die Anwendungsmöglichkeiten des Naturheilverfahrens in der Praxis besprochen mit der Erkenntnis der überragenden Bedeutung derselben, so läßt sich das Naturheilverfahren im Krankenhaus unter sachgemäßer Leitung erheblich steigern. Sind einem in der Armenpraxis die Hände gebunden, so ist die Freiheit des Handelns in den wirtschaftlich gesicherten Familien wesentlich besser durch die Auswertung von Badeeinrichtungen, Lichtbügeln usw. Die Vollkommenheit muß uns das Krankenhaus garantieren. Das Krankenhaus ist die Stätte, die mit Sicherheit beweisen kann, daß alle akuten und chronischen Krankheiten, Infektionen und Vergiftungen in ihrer Mannigfaltigkeit erfaßt werden können. Im Krankenhaus für Naturheilverfahren muß entsprechend den Fortschritten der wissenschaftlichen Forschungen dies Ergebnis ausgewertet werden. Wir können nicht auf den Röntgenapparat zu diagnostischen Zwecken verzichten. Wir müssen einen kleinen Operationsaal für Notfälle zur Verfügung haben. Der noch so scharfe Wasserstrahl gibt keine Schärfe des Stahls. In einem Naturheilkrankenhaus muß die Möglichkeit der physikalischen Therapie zur Verfügung stehen, eine gut geleitete Diätfläche verlangt werden. All dies bedeutet nur eine einmalige Belastung. Die Diätfläche darf keine Mehrbelastung darstellen.

So ausgerüstet kann man nachweisen, daß auch die schwersten Fälle der Erkrankungen, die wir im ersten Teil für die allgemeine Praxis besprochen haben, mit Erfolg behandelt werden können. In keiner Weise wird die Naturheilpraxis gegenüber der medizinischen Klinik im Nachteil sein. Im Gegenteil, die Beherrschung dieser Naturheilmittel mit der Auswertung der Kenntnis der medizinischen Wissenschaft wird uns einen größeren Erfolg sichern. Ich selbst hatte Gelegenheit, schwerste Erkrankungen von Gelenkrheuma, Lungenentzündungen, Herz- und Zirkulationsstörungen auf diese Weise zu behandeln. Selbst bei Vergiftungen neigt sich bei richtiger Verwendung die Überlegenheit als Heilmittel im Sinne wahrer Heilung gegenüber allen anderen; aber auch hier muß betont werden, daß die Kombination oft entscheidend ist über Leben und Tod.

Das Ergebnis solcher Betrachtungen muß sein, daß es auf keinem Gebiet eine Einseitigkeit gibt, daß alle Einseitigkeit nur eine Gefahr bedeutet und einer Fahrlässigkeit nahe kommen kann. Auf beiden Gebieten in der Heilkunde herrschte zum großen Teil eine Einseitigkeit in der Behandlung durch die gegenseitige Ablehnung. Unser Ziel muß sein ein Ausgleich aller Behandlungsarten. Nur so kann der Arzt der wahre Helfer des kranken Menschen und der Führer eines Volkes zur Gesundheit sein.

7. Dr. Spengler, Nürnberg:

Der Weg zu einer Neuen Deutschen Heilkunde. Praktische Vorschläge und Erfahrungen.

Aber diese praktische Frage der umwälzenden Idee einer Neuen Deutschen Heilkunde sprach Dr. med. W. Spengler, Bad Wörishofen.

Gleich an den Anfang seines Referates stellte er den Satz: „Wer das Wesen und die Ziele der Neuen Deutschen Heilkunde erfaßt hat, weiß, daß der Weg (nicht die Wege!) zu dieser Neuen Deutschen Heilkunde nur über das deutsche Volk führen kann und muß.“

Eine Weltanschauung erweist nur dann ihren Wert, wenn sie im Volk praktisch zur Tat wurde. Auf Grund der Erfahrung der neuesten Zeit ist eine friedvolle Verständigung der Naturärzte mit den Kollegen der offiziellen Medizin über die Fragen des Wesens und der Ziele der Neuen Deutschen Heilkunde bereits im Gange. Ob aber alle Ärzte den von Spengler als einzig möglich benannten Weg folgen werden, muß die Zukunft erst lehren. Der Weg führt mitten ins Volk hinein, wer von nun an mitgeht, muß herabsteigen von seiner volkfernen Wissensburg und aufgehen können in der Volksgemeinschaft.

Dabei müssen wir zuerst um das verlorene Vertrauen und die Seele unseres Volkes kämpfen.

Es gibt für uns keine andere Möglichkeit, als wir sie beim Aufbau des Nationalsozialismus kennen lernten. Erst wieder das Vertrauen des Volkes, dann die Führerstellen.

Das beste Mittel zum Erfolg ist die Deutsche Sprache. Daher brauchen wir volkstümliche Redner und ärztliche Rednerschulen.

Dann müssen die Fragen des Volkes: „Weshalb leiden wir Menschen körperlich und seelisch trotz der vielen Ärzte und Heilmittel?“ und „Wie bleiben wir gesund?“ ebenso klar und eindeutig beantwortet werden. Wir bedürfen der Mitarbeit des Volkes und müssen das Bewußtsein der Selbstverantwortung für die Gesundheit wieder wachrufen.

Es ist nicht Aufgabe des Arztes, die Sündenfolgen verbrauchter Menschen durch Kola, Brom, Jod, Phosphor, Zink, Bismut und Schlafmittel zu überhänden, vielmehr müssen wir die Ursache, unsere falsche, naturwidrige Lebensführung, aufdecken. Die Aufgabe des Arztes ist daher, Erzieher und Lehrer des Volkes zu sein.

Auch wir Ärzte müssen vom falschen Weg abbiegen zum richtigen. Der Umweg wird uns verziehen werden, nicht aber das starrköpfige Beharren auf dem falschen. Die seit Jahrzehnten bestehenden und erfolgreich arbeitenden Organisationen der Naturheilkunde haben uns den Weg gewiesen. Nur diesen Weg können und werden auch wir gehen.

Spengler selbst arbeitet in diesem Sinn seit 15 Jahren als Arzt und Vortragsredner und bewies durch Beispiele die Erfolge der Krankheitsvorbeugung und Heilung nach naturgesetzlichen Grundsätzen. Er fordert vom Naturarzt, daß er als Erzieher seiner Gemeinde vorangeht. Er behauptet weiter, daß Tausende von Ärzten als ärztliche Gesundheitslehrer und Führer der vielen Natur-, Aneip- und Reformvereine ein beakselndes Wirkungsfeld finden könnten. Die Ausbildung solcher Ärzte erfordert praktisches Erleben der Segnungen einer naturgemäßen Lebensweise.

Spengler fordert vom Arzt der Zukunft: Kenntnis der Massage, der Technik der Wädel, der Güsse, Gymnastik, der Zugestüßbehandlung und Übung der freien Rede und Stimme. Er fordert weiter Kennenlernen der Wirkung der Wasser-, Luft-, Lichtbehandlung am eigenen Körper und die Durchführung einer Abstinenz, Fasten, Diätur. Die Ausbildungskstätten ergeben sich von selbst, denn die Tore der Universitäten sind geöffnet und die lebhafteste Nachfrage besonders junger Ärzte nach Ausbildungsmöglichkeiten wird auch das Angebot bringen.

Gute Lehrbücher und bekannte Lehrer sind in den Reihen der Naturärzte vorhanden.

Die Zeit der oft geradezu feindlichen Einstellung der Ärzte gegen diese ideal gesinnten Laienbände muß zu Ende sein und ausgebildete Ärzte müssen sich ihrer annehmen. Wer die bittere Tatsache erkannt hat, daß nicht der Unverstand des Volkes, sondern die Ärzteschaft die Schuld am Kurpfuschertum trägt, wird auch den Mut aufbringen zur Umkehr.

Ein neuer „Arztbegriff“ ist zu schaffen. Der Arzt muß zum Volk passen, nicht das Volk zum Arzt.

Die traurigen Sätze: „Der Mediziner ist kein Christ!“ oder „Medicus odit medicum“ müssen vergessen werden und dem besseren Satz weichen:

„Des deutschen Volkes Vorbild ist der deutsche Arzt!“

Um dies zu erreichen, müssen alle Gutgesinnten Hand in Hand den vorgezeichneten Weg betreten. Willig wird das Volk dann nachfolgen, zum Ziel der Volksgesundheit.

8. Dr. Griessbeck, München:

Die Heilpflanze im Rahmen einer Neuen Deutschen Heilkunde.

Die große Bedeutung der Heilpflanzenkunde, die ja auch in das Gebiet der Volkswirtschaft geht, hat dazu geführt, daß der Reichsarztessführer und Beauftragte des Stellvertreters des Führers für alle Fragen der Volksgesundheit, Dr. Gerhard Wagner, die Reichsarbeitsgemeinschaft für Heilpflanzenbeschaffung e. V., Sib Weimar, ins Leben gerufen hat.

Diese Organisation, unter der Führung von Ministerialrat Dr. Klipp, Weimar, hat in ihrer Zeitschrift „Die Deutsche Heilpflanze“, deren Schriftleiter G. Wegener, München, zugleich Geschäftsführer dieser Reichsarbeitsgemeinschaft ist, ein Sprachrohr von umfassender und alle mit Heilpflanzen besetzten Berufe angehender Geltung.

Bei der Beantwortung der Frage, wie es kommt, daß Pflanzen zu Heilmitteln geworden sind, müssen wir uns darüber klar sein, daß in erster Linie der auf einer oft uralten Erfahrung aufgebaute Erfolg dazu geführt hat.

Solche Erfahrungen wurden vielfach von Menschen gemacht, die ein sicheres und unbeirrbares Gefühl für die Natur hatten.

Im weiteren Verlauf der Zeit hat sich dann die Wissenschaft mit den Heilpflanzen befaßt und uns Kenntnisse und Erkenntnisse vermittelt, die wir als unentbehrlich bezeichnen müssen.

So unentbehrlich die Arbeitsergebnisse der Chemie, der Pharmakologie und Pharmakognosie aber auch sind, so unvereinbar ist es mit den Tatsachen der Erfolge, wenn mit diesen Arbeitsergebnissen der Anwendung der Heilpflanzen eine oft nur allzu starre Grenze gezogen wird.

Die Behauptung: „Eine Heilpflanze wirkt ausschließlich durch ihre bisher bekannten chemischen Inhaltsstoffe“ hat die Zahl der in der Heilkunde verwendeten Heilpflanzen immer mehr verkleinert. Vor der Zeit einer solchen Einschränkung verfügten wir über einen sehr viel reicheren Arzneischatz an Heilpflanzen.

Wenn wir ihn uns wieder zurückgewinnen wollen, dann müssen wir unsere naturanschauliche Stellung zur Heilpflanze überprüfen und fragen:

„Wirkt eine als Heilmittel angewandte Pflanze auf den menschlichen Organismus nur durch ihre bisher nachweisbaren Inhaltsstoffe oder wirkt sie als Organismus auf einen Organismus?“

Ein Standpunkt, der besagt, daß eine Heilpflanze nur dann als solche anzuerkennen sei, wenn die Wirkung eines in ihr festgestellten und aus ihr herausgeholteten Inhaltsstoffes bekannt ist, trifft das Kernproblem nicht, weil er nur einen Teil der Heilpflanzenfrage löst.

Anderes gestattet sich die Beantwortung dieser Frage, wenn wir von dem Standpunkt ausgehen, daß in der ganzen Natur immer und überall Wesen auf Wesen wirkt und daß nicht ein einzelnes, herausgeholtetes und herausgestelltes Prinzip vorherrscht, sondern — um mit Goethe zu reden — die immer wahre, immer ernste und immer rechtbehaltende Natur als solche.

Eine auf dieser Ueberlegung aufbauende Heilpflanzenforschung muß sehr viel Umstände berücksichtigen.

Sie muß die Beziehungen der Organismen untereinander erfassen und die Frage prüfen, nach welchen Regeln oder Gesetzen sich der Ablauf im Naturgeschehen vollzieht.

Sie wird bei diesen Forschungsmethoden über gezogene Grenzen hinausgehen und Neuland betreten müssen, selbst wenn dort nach anderen Regeln gemessen wird, die aufzufinden zu verstehen und darzulegen unsere Aufgabe ist.

9. Dr. Wapler, Leipzig:

Die Homöopathie im Rahmen einer Neuen Deutschen Heilkunde.

Der Vortragende gibt zunächst eine zeitlos gültige Begriffsbestimmung der Homöopathie, wie sie der „Schulmediziner“ C. W. Hufeland vor hundert Jahren und der homöopathische Arzt Bernhard Bähr, Hannover, vor siebzig Jahren formuliert haben. Dabei stellt er fest: Die Homöopathie teilt mit der schulgerechten Medizin alle zur Erkenntnis der pathologischen Veränderungen notwendigen Voraussetzungen, und unterscheidet sich nur durch die Art und Weise, wie sie das Heilmittel kennen lernt und das Gelernte mit dem Heilobjekt in Verbindung setzt. Dies geschieht nach zwei Hauptgrundsätzen, nach dem Grundsatz der Prüfung der Arzneimittel am gesunden Organismus und der Heilregel: Similia similibus curentur.

Dann zeigt er, wie diese Heilregel in Verbindung mit dem biologischen Grundgesetz von R. Arndt und H. Schulz für den mit dem Schulwissen und der Geschichte der Medizin vertrauten kritischen homöopathischen Arzt die Bedeutung eines Kompasses gewonnen hat, der ein rasches Zurechtfinden auf allen Gebieten der Heilkunde und ein klares Urteil über alle alten und neuen Entdeckungen in der Medizin ermöglicht. Zur Begründung beleuchtet er, als ein von der Wahrheit und der Bedeutung des homöopathischen Heilprinzips durchdrungener Arzt, der aber stets den Arzt über den Homöopathen gestellt hat, den Standpunkt, den die kritische Homöopathie gegenüber Virchow und Kokitsch, sodann zu Koch, zu Behring, zu Köntgen, zu Ehrlich-Hata, zu Freund, ferner zur Vigantolbehandlung der Rachitis, zur Frage der parenteralen unspezifischen Reizkörpertherapie, zur Latenhomöopathie und zur Volksmedizin im allgemeinen, eingenommen hat.

Er schließt seinen Vortrag mit den Worten: „Die mit unserem Kompaß gemachten Erfahrungen sind unser Beitrag zum Aufbau einer allumfassenden hippokratischen Heilkunde und zur Erziehung des Mediziners zum Volkarzt, der am rechten Ort die rechte Heilweise anzuwenden versteht.“

(Schluß folgt.)

## Arzt, Apotheker und Chemisch-pharmazeutische Industrie

Von Dr. med. Grote, Stellvertreter des Reichsführers  
der A.D.

Nachdem die unseligen Arzneiverordnungsbücher, die die Behandlungsfreiheit des Kassenarztes teilweise auf das empfindlichste einengten, einer gottlob überwundenen Vergangenheit angehören, ist der Kassenarzt zwar in der Auswahl der von ihm für den Erkrankungsfall für notwendig befundenen Arzneien frei; jedoch hat auch diese Freiheit naturgemäß — wie jede richtig verstandene Freiheit im politischen und wirtschaftlichen Leben — ihre Grenzen. Jede uneingeschränkte Freiheit bedeutet Anarchie, jede geordnete Freiheit eine Gesetzmäßigkeit, und die Beachtung der hierdurch gegebenen Schranken

Der Kassenarzt, der wie jeder andere Volksgenosse am Wiederaufbau unseres Vaterlandes tatkräftigen Anteil nimmt, hat sich für sein Tun und Handeln nicht nur seinem eigenen ärztlichen Gewissen, sondern auch der Allgemeinheit gegenüber verantwortlich zu fühlen. Er hat also im Rahmen seiner ärztlichen Berufsausübung die ärztlich-medizinischen Gesichtspunkte mit denen einer ausreichenden und dabei zweckmäßigen Behandlungsweise im Interesse einer Schadensverhütung der Sozialversicherung in Einklang zu bringen. Der im Kassenarztrecht verankerte Regelbetrag und die Regreßansprüche, die sich aus seiner Ueberschreitung herleiten, sowie die geltenden Vorschriften über eine wirtschaftliche Behandlungsweise mahnen ihn bei seiner Berufsausübung an diese sicherlich oft nicht leichte Aufgabe.

Es ist daher unbedingt erforderlich, daß der Kassenarzt in der Erfüllung seiner ärztlichen und staatsbürgerlichen Pflichten von allen denjenigen unterstützt wird, die in einem unmittelbaren oder mittelbaren Verhältnis zur Sozialversicherung stehen; denn nur bei einer solchen einheitlichen Zielsetzung kann die deutsche Sozialversicherung ihren hohen Aufgaben im Dritten Reich vollauf gerecht werden.

In dem Maße, in dem das Kassenmitglied vom Objekt der Sozialversicherung zum Subjekt derselben im Dritten Reich geworden ist, hat es Rechte und Pflichten übernommen, die seine völlig veränderte Einstellung zur Sozialversicherung zur Voraussetzung haben. Es ist selbstverständlich, daß eine solche Wandlung, die mit der Aufgabe einer materialistischen Weltanschauung neue innere Werte schafft, sich nicht von heute auf morgen vollzieht. Die Hebung der Versicherungsmoral wird also das Wert einer Erziehung mit dem Ziel der Verwirklichung des für das gesamte öffentliche und private Leben im Dritten Reich maßgebenden Grundsatzes „Gemeinnutz geht vor Eigennutz“ sein müssen. Jeder Versicherte, der bewußt oder unbewußt die Krankenversicherung ausbeutet, vergeht sich damit gegen die in den Krankenkassen zusammengeschlossene Schicksalsgemeinschaft der Schaffenden. Dabei ist naturgemäß zu beachten, daß der Volksgenosse, der unberechtigt hohe Anforderungen an seine Klasse stellt, sich der Tragweite und der Folgen einer solchen Handlungsweise nur in den seltensten Fällen bewußt sein wird. Er ist in einer Anschauungswelt aufgewachsen, die — egozentrisch eingestellt — nur den Vorteil des einzelnen im Auge gehabt hat. Hier muß die Erziehungsarbeit der Krankenkassen, der politischen Organisationen und aller sonstwie in Betracht kommenden Stellen einsetzen, und selbstverständlich wird der Kassenarzt seine Mitarbeit in dieser Beziehung nicht versagen.

Aber auch die chemisch-pharmazeutische Industrie und die Apothekerschaft sind dazu berufen, im Interesse einer Schadensverhütung in der Krankenversicherung eine praktische, wertvolle Mitarbeit zu leisten.

Zimmer und immer wieder wird aus Kollegenkreisen darüber Klage geführt, daß die Sucht der Kassenmitglieder nach ausgesprochen teuren Medikamenten dem Kassenarzt seine Tätigkeit aufs äußerste erschwert. Der Laie, der der Behandlungs- und Verordnungsweise eines Kassenarztes sachlich unkritisch gegenübersteht, wird nur zu leicht geneigt sein, die Wirksamkeit der Medikamente in eine Relation zu ihren Preisen zu bringen. Wie die Erfahrung lehrt, verschafft sich der Versicherte zumeist diese Kenntnis durch den Preisaufdruck auf dem Verpackungsmaterial, den Gebrauchsanweisungen der Fertipräparate und Spezialitäten oder aber aus unvorsichtigen Bemerkungen der Apotheker. Die Kenntnis von der Preisge-

haltung wird dann dazu benutzt, um auf den Kassenarzt einen unmittelbaren oder mittelbaren Druck auszuüben, statt vielleicht wohlfeilerer und dabei zweckmäßigerer Arzneien teure Medikamente zu verordnen. Die hieraus sich ergebenden unliebsamen Auseinandersetzungen können im Interesse des Kranken, des Kassenarztes, aber auch der Krankenversicherung, vermieden werden, wenn die chemisch-pharmazeutische Industrie Preisvermerke auf ihren Original- und Fertigwaren unterläßt und auch der Apotheker die verordneten Medikamente möglichst kommentarlos und mit der gebotenen Zurückhaltung abgibt. Der Arzt selbst muß im Interesse einer ausreichenden und dabei zweckmäßigen Behandlung der Versicherten im Sinne der AVO seine Behandlungs- und Verordnungsfreiheit uneingeschränkt behalten und würde es daher dankbar begrüßen, wenn er in seiner verantwortungsvollen Tätigkeit hierin von der chemisch-pharmazeutischen Industrie und der Apothekerschaft unterstützt wird.

Im Zusammenhang mit dieser Frage habe ich bereits unter dem 26. Februar 1936 das nachstehende Schreiben an die Fachgruppe „Pharmazeutische Erzeugnisse“ gerichtet, das mit einem Beileitwort des Fachgruppenleiters, Herrn Dr. med. B. Hehl, in Heft 5 „Die Pharmazeutische Industrie“ vom 1. März 1936, Seite 142, veröffentlicht worden ist.

#### „Gebrauchsanweisungen bei Arzneispezialitäten.

„Zur Frage der Gebrauchsanweisungen, die den Fertigwaren und Spezialitäten beigegeben werden, wiederhole ich meine Erklärung, die ich in der Aussprache am 25. Februar 1936 abgegeben habe, wie folgt:

Es bestehen meinerseits keine Bedenken, daß diese Gebrauchsanweisungen neben den von der Industrie für notwendig befundenen Angaben auch Vermerte wie beispielsweise „Falls vom Arzt nicht anders verordnet, dreimal täglich einen Schlöffel“ oder „Eine Tablette vor dem Schlafengehen“ enthalten. Dagegen muß ich aufs schärfste Verwahrung einlegen, wenn in den Gebrauchsanweisungen zum Ausdruck gebracht wird, daß für eine erfolgreiche Kur 4, 5 oder 6 Packungen des Präparates erforderlich sind. Eine derartige zusätzliche Bemerkung muß ich als einen unmittelbaren Eingriff in die Behandlungshoheit des Arztes betrachten, der allein darüber zu befinden hat, in welchem Umfange er die Verordnung eines Medikamentes für notwendig hält. Darüber hinaus sind aber derartige zusätzliche Bezeichnungen auch geeignet, das Vertrauensverhältnis zwischen Patienten und Arzt ungünstig zu beeinflussen, da der Patient hierdurch veranlaßt wird, auf den Arzt einen direkten oder indirekten Druck bezüglich der Mengenverordnung auszuüben.

Bei der wirtschaftlichen Notlage der Krankenversicherung, die den Kassenärzten die Vermeidung jedes unnötigen Mehr an Ausgaben zur Pflicht macht, würde ich mich daher zu meinem Bedauern gezwungen sehen, die Verordnung von Erzeugnissen derjenigen Firmen zu untersagen, die es ablehnen sollten, die Gebrauchsanweisungen von derartigen zusätzlichen Vermerten freizubehalten.

Heil Hitler!  
gez. Dr. Grote.

Der Stellvertreter des Reichsführers der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands.“

Die Fachgruppenleitung schließt sich den Darlegungen in vollem Umfange an und fordert die Mitglieder der Fachgruppe auf, diesen berechtigten Wünschen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands unverzüglich Rechnung zu tragen. Es muß aber auch über die Berücksichtigung der ärztlichen Belange hinaus als Pflicht jedes Herstellers pharmazeutischer Präparate bezeichnet werden, in seinen den Arzneiwaren beigelegten Drucksachen alles zu vermeiden, was die arzneisuchenden kranken Volksgenossen irgendwie zum Bezuge von Arzneimengen anreizt, die das Maß des unbedingt Nötigen übersteigen. Gerade in einem solchen Punkte hat die pharmazeutische Industrie Gelegenheit zu einem praktischen Beweis, daß es ihr mit ihrer sittlichen Verpflichtung gegenüber dem Volksganzen ernst ist.

Berlin, den 27. Februar 1936.

Dr. med. B. Hehl.

Ich benutze die Gelegenheit, um auch an dieser Stelle die chemisch-pharmazeutische Industrie und die Apothekerschaft um Verständnis für die ärztlich-wissenschaftlichen und sozialen Aufgaben des Kassenarztes zu bitten. Der Fortfall des Preisandrucks bei den Erzeugnissen der chemisch-pharmazeutischen Industrie und die Abgabe der verordneten Medikamente durch den Apotheker ohne kritische Bemerkungen über ihren Preis und die verordneten Mengen werden dem Kassenarzt seine verantwortungsvolle Tätigkeit wesentlich erleichtern.

Arzt, Apotheker und chemisch-pharmazeutische Industrie stehen in einer Front im Dienste an der Sozialversicherung und am deutschen Volke.

Ein weiterer Aufsatz zur Frage des Regelbetrages und der wirtschaftlichen Ordnungsweise folgt.

## Die Tuberkulösen in Baden

(Mitgeteilt vom Badischen Statistischen Landesamt)

Die große Bedeutung, die der Tuberkulose als Volkskrankheit zukommt, bedingt eine genaue Beobachtung ihrer Verbreitung, ihrer Zu- oder Abnahme, sowie der Zahl ihrer Todesopfer. Dieser Aufgabe dienen zunächst zwei Erhebungen, die auf Anordnung der zuständigen Reichsbehörden, des Reichsgesundheitsamtes und des Statistischen Reichsamtes, im ganzen Reich durchgeführt werden: die wöchentlichen Ermittlungen der anzeigepflichtigen Krankheiten, die eine Feststellung der Neuerkrankungen und der erst beim Tode bekannt gewordenen Erkrankungen sowie der Sterbefälle an Tuberkulose mit umfassen, und ferner die Todesursachenstatistik, durch die auch die Sterbefälle an Tuberkulose jährlich festgestellt werden. Neben diesen beiden Erhebungen hat Baden seit dem Jahre 1901 eine besondere Ermittlung aller an Tuberkulose erkrankter Personen eingeführt. Diese wird alle zwei Jahre vorgenommen und erfasst alle Tuberkulösen, die an einem bestimmten Tag, dem 31. Dezember, in ärztlicher Behandlung stehen.

Diese badische Erkrankungsstatistik, auf die im folgenden näher eingegangen wird, hat für die Beurteilung des Gesundheitszustandes der badischen Bevölkerung insofern bedeutenden Wert, als sie die Tuberkulösen die in Baden ihren Wohnsitz haben, gesondert erfasst, also getrennt von den Kranken, die sich nur vorübergehend in unserem Land, z. B. in einer Heilanstalt, aufhalten. (Diese Trennung ist allerdings erst seit dem Jahre 1920 durchgeführt.) Bei den im Rahmen der anzeigepflichtigen Krankheiten wöchentlich ermittelten Erkrankungen an Tuberkulose wird eine solche Trennung nicht vorgenommen, da diese Erhebung der Infektionskrankheiten in erster Linie den Zweck hat, den Gesundheitsbehörden durch frühzeitige Meldung rasche Abwehrmaßnahmen zu ermöglichen und erst in zweiter Linie dazu dient, ein Bild von der Verbreitung der einzelnen Infektionskrankheiten zu geben. Bei der Todesursachenstatistik wiederum ist eine Entzifferung der Sterbefälle nach dem Wohnort des Gestorbenen durch das Reich erst im Jahre 1934 eingeführt worden. In den vorhergehenden Jahren wurde die Feststellung nach dem Sterbeort vorgenommen.

Bei der letzten Zweijahreserhebung der Tuberkulösen, die am 31. Dezember 1934 stattfand, wurden in Baden 5777 Tuberkulöse ermittelt. Von diesen hatten 4843 ihren Wohnsitz im Lande, während 934 außerhalb Badens ansässig waren. Die große Mehrzahl der 4843 badischen Tuberkulösen, nämlich 3616, d. i. 74,7 v. H., litt an Tuberkulose der Atmungsorgane. An zweiter Stelle stehen die an Tuberkulose der Knochen und Gelenke Erkrankten mit 379 Fällen. An Tuberkulose der Haut und des Unterzellhautgewebes waren 227 Personen und ebensoviele (227) an Tuberkulose des Lymphsystems erkrankt. Es folgen die Erkrankungen an Tuberkulose der Wirbelsäule mit 145, der Harn- und Geschlechtsorgane mit 104, des Darmes und des Bauchfelles mit 81, der Hirnhäute des Zentralnervensystems mit 11 Fällen. In 46 Fällen waren andere als die oben genannten Organe erkrankt, in 7 Fällen lag allgemeine Miliartuberkulose vor. Bei der vorletzten Ermittlung im Jahre 1932 entfielen bei 5109 in Baden wohnenden Erkrankten 3756, d. i. 73,5 v. H. auf die Tuberkulose der Atmungsorgane. Die Erkrankungen der Knochen und Gelenke standen mit 347 Fällen wiederum an zweiter, jene des Lymphsystems mit 319 an dritter

# Istizin

Angenehm wirkendes,  
geschmackfreies Abführmittel

*Beliebtes Darmregulans*

Zum dauernden Gebrauch  
besonders gut geeignet.



»Bayer«

I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft  
Leverkusen a. Rh.

Originalpackungen:

Tabletten zu 0,15 g in Klempackungen mit 10 Stück, Röhren mit 30 Stück und Gläschen mit 60 Stück  
Bonbons (wohlschmeckend) zu 0,3 g in Dosen mit 10 Stück.

## ZINKOCOLL (HARTMANNPLAST)

*ein besonders reizloses, zäh klebendes  
und anschmiegendes Hautschukpflaster*

PAUL HARTMANN A.G. HEIDENHEIM<sup>A</sup>/BR. Abt. Pflasterfabrik

Perkutane  
Schmerzbehandlung?



Polyarthritits?  
Neuralgien?



Grippe?  
Erkältungs-  
krankheiten?

Eisen-Kalk-Therapie



JOHANN G. W. OPFERMANN & SOHN / ARZNEIMITTELFABRIK / BERG.-GLADBACH

Stelle. Es schließen sich nach der Zahl der Fälle an: die Erkrankungen der Haut- und des Unterhautzellengewebes mit 269, der Harn- und Geschlechtsorgane mit 117, der Wirbelsäule mit 112, des Darms und des Bauchfells mit 99 und der Hirnhäute des Zentralnervensystems mit 27 Fällen. An Tuberkulose anderer Organe litten 50, an allgemeiner Miliartuberkulose 13 Personen. Ein entsprechender Vergleich mit weiter zurückliegenden Jahren ist nicht möglich, da die früheren Erhebungen nach einer anderen, wesentlich einfacheren Tabelle aufgeteilt sind.

Untersucht man die Entwicklung, die die Erkrankungen an Tuberkulose aller Formen in Baden seit Kriegsende genommen haben, so ergibt sich die erfreuliche Feststellung, daß die Kurven der absoluten und der auf 10 000 der mittleren Bevölkerung berechneten relativen Zahlen der Tuberkulosen ständig gesunken sind. Das gilt sowohl für die Erkrankten wie für die an Tuberkulose Gestorbenen. Die folgende Uebersicht läßt dies deutlich erkennen:

| Jahre | Erkrankungen |                                   | Sterbefälle |                                   |
|-------|--------------|-----------------------------------|-------------|-----------------------------------|
|       | Zahl         | auf 10 000 der mittl. Bevölkerung | Zahl        | auf 10 000 der mittl. Bevölkerung |
| 1920  | 9 390        | 41,9                              | 4 086       | 18,2                              |
| 1922  | 9 075        | 39,8                              | 3 656       | 16,0                              |
| 1924  | 8 823        | 38,3                              | 3 230       | 14,0                              |
| 1926  | 7 269        | 31,2                              | 2 468       | 10,6                              |
| 1928  | 6 077        | 25,9                              | 2 296       | 9,8                               |
| 1930  | 5 900        | 24,9                              | 2 012       | 8,5                               |
| 1932  | 5 109        | 21,3                              | 1 982       | 8,3                               |
| 1934  | 4 843        | 19,9                              | 1 809       | 7,5                               |

Die absolute Zahl der Erkrankungen ist fast bis auf die Hälfte, die auf 10 000 der mittleren Bevölkerung berechnete Verhältniszahl auf mehr als die Hälfte zurückgegangen. Bei den Sterbefällen, die auch die Gestorbenen, die außerhalb Badens ihren Wohnsitz hatten, mitumfassen, ist eine Abnahme um mehr als die Hälfte schon im Jahre 1930 festzustellen. Bei der Beurteilung dieses Rückgangs der Tuberkulosen muß allerdings berücksichtigt werden, daß die Zahl der Tuberkulösen, vor allem der Erkrankten, nach Kriegsende sehr stark angestiegen war. In den Vorkriegsjahren 1901 bis 1913 wurden bei den Zweijahreserhebungen jeweils durchschnittlich 6076 Tuberkulöse (einschließlich der nicht in Baden beheimateten) ermittelt. Die absoluten Zahlen der Erkrankten wiesen bei den 7 Erhebungen geringe Schwankungen auf; in den Jahren 1901 und 1913 betragen sie 6012 und 6031. Die niedrigste Zahl wies das Jahr 1903 mit 5801, die höchste das Jahr 1909 mit 6607 Fällen auf. Die auf 10 000 der mittleren Bevölkerung berechneten Verhältniszahlen bewegten sich zwischen 31,9 im Jahre 1901 und 27,3 im Jahre 1913.

Berechnet man, wie viele Todesfälle in den Erhebungsjahren auf die Zahl der an den Stichtagen jeweils ermittelten Tuberkulösen entfallen, so ergibt sich nicht ganz das gleiche Bild wie bei den Erkrankungs- und Sterbefallkurven. Es zeigt sich dann folgende Zahlenreihe:

| Jahre | Auf 100 Erkrankungen entfallen Todesfälle |
|-------|---|
| 1920  | 43,5                                      |
| 1922  | 40,3                                      |
| 1924  | 36,3                                      |
| 1926  | 34,0                                      |
| 1928  | 37,8                                      |
| 1930  | 34,1                                      |
| 1932  | 38,8                                      |
| 1934  | 37,4                                      |

Die Kurve zeigt hier ein mehrmaliges Auf- und Absteigen, doch wird die Höchstziffer des Jahres 1920 in den folgenden Jahren nicht mehr erreicht.

Die Zweijahreserhebung der Tuberkulösen erstreckt sich auch auf die Altersklassen, auf die sich die Erkrankten an dem angeführten Stichtage verteilen. Sie sind in drei Gruppen gegliedert: in Personen unter 15 Jahre — 15 bis unter 30 Jahre — 30 und mehr Jahre. Eine Aufstellung über die acht Erhebungsjahre ergibt folgendes Bild:

| Jahre | Tuberkulose in Baden |                                  |                 |             |      |           |                     |
|-------|----------------------|----------------------------------|-----------------|-------------|------|-----------|---------------------|
|       | im ganzen            | darunter im Alter von . . Jahren |                 |             |      | überhaupt | v. H. der Erkrankt. |
|       |                      | unter 15                         | 15 bis unter 30 | 30 und mehr |      |           |                     |
| 1     | 2                    | 3                                | 4               | 5           | 6    | 7         | 8                   |
| 1920  | 9 390                | 1 470                            | 15,7            | 3 718       | 39,6 | 4 202     | 44,7                |
| 1922  | 9 075                | 1 316                            | 14,5            | 3 831       | 42,2 | 3 928     | 43,3                |
| 1924  | 8 823                | 1 206                            | 13,8            | 3 806       | 43,1 | 3 811     | 43,1                |
| 1926  | 7 269                | 1 010                            | 13,9            | 2 945       | 40,5 | 3 314     | 45,6                |
| 1928  | 6 077                | 837                              | 13,8            | 2 334       | 38,4 | 2 906     | 47,8                |
| 1930  | 5 900                | 733                              | 12,4            | 2 266       | 38,4 | 2 901     | 49,2                |
| 1932  | 5 109                | 641                              | 12,5            | 1 822       | 35,7 | 2 646     | 51,8                |
| 1934  | 4 843                | 728                              | 15,1            | 1 595       | 32,9 | 2 520     | 52,0                |

Auch diese Uebersicht zeigt bei den absoluten Zahlen in allen drei Altersgruppen ein fast ständiges Zurückgehen der Tuberkulösen. Eine Ausnahme macht nur das letzte Erhebungsjahr 1934 in der Altersgruppe „unter 15 Jahre“; hier ist gegenüber der vorletzten Erhebung eine Zunahme von 87 Fällen oder von 13,6 v. H. zu verzeichnen. Ein etwas anderes Bild bieten die auf die Gesamtzahl der Erkrankten berechneten Verhältniszahlen. Bei diesen weist nur die Altersgruppe „15 bis unter 30 Jahre“ vom Erhebungsjahr 1924 an ein ständiges Zurückgehen der Tuberkulösen auf. Bei der Gruppe „unter 15 Jahre“ macht sich ein stärkeres Ansteigen nur im Erhebungsjahr 1934, entsprechend der absoluten Zahl, bemerkbar. Beachtenswert ist, daß die Ziffern der ältesten Gruppe „30 Jahre und mehr“ vom Jahre 1924 an, entgegen den absoluten Zahlen, ein ununterbrochenes Ansteigen zeigen.

Bei der Beurteilung der absoluten und der relativen Zahlen muß nun berücksichtigt werden, daß der Altersaufbau der Bevölkerung sich in den letzten drei Jahrzehnten erheblich verändert hat. Durch den zu Anfang des Jahrhunderts langsam beginnenden Geburtenrückgang, durch die Opfer und den Geburtenausfall des Weltkrieges, durch den nach dem Kriege kurz einsetzenden Geburtenzuwachs und den dann folgenden starken Geburtenrückgang sind einzelne Altersgruppen erheblichen Schwankungen unterworfen. So wurden z. B. bei der Erhebung am 31. Dezember 1934 in der Altersgruppe „unter 15 Jahre“ die sehr schwach besetzten Geburtenjahrgänge von 1917 und 1918 nicht mehr miterfaßt; die genannte Altersgruppe zählte daher 1934 rund 6000 Geborene mehr als die vorhergehende von 1932. Die Altersgruppe „von 15 bis unter 30 Jahre“ umfaßt wiederum bis zum Jahre 1928 nur in der Vorkriegszeit Geborene, und erst im Erhebungsjahr 1930 tritt der Geburtsjahrgang 1915 ein. Bei der ältesten Gruppe „30 Jahre und mehr“ ist die Zahl der an Tuberkulose Erkrankten langsamer gefallen als die Gesamtzahl der Tuberkulösen; der Anteil dieser Gruppe an der Gesamtzahl ist daher, wie die Verhältniszahlen erkennen lassen, ständig gestiegen. Auch hier muß ferner berücksichtigt werden, daß aus den oben angegebenen Gründen in der Nachkriegszeit ständig eine Verschiebung des Altersaufbaues der Bevölkerung nach oben, also nach den älteren Jahrgängen, erfolgt ist. So wurden z. B. bei der Volkszählung 1925 in Baden 1 029 334 Personen über 30 Jahre ermittelt, bei der Volkszählung von 1933 waren es 1 175 980. Diese Altersgruppe hat also in den 8 Jahren zwischen den beiden Zählungen eine Zunahme von 146 646 zu verzeichnen, d. h. 14,2 v. H. die Gesamtbevölkerung Badens hat dagegen in derselben Zeitspanne nur um 100 489 Personen, d. h. 4,3 v. H. zugenommen.

Wie schon eingangs bemerkt, kommt die Mehrzahl der Erkrankungsfälle an Tuberkulose auf Erkrankungen der Atmungsorgane (Lunge und Kehlkopf). Das Zahlenverhältnis dieser Erkrankungsform zu den Erkrankungen an Tuberkulose aller Formen hat sich im Laufe der letzten 8 Erhebungsjahre nicht wesentlich verändert, wie die folgende Tabelle erkennen läßt. Es erkrankten:

| in den Jahren | an Tuberkulose aller Formen | Davon an Tuberkulose der Atmungsorgane |       |
|---------------|-----------------------------|--|-------|
|               |                             | überhaupt                              | v. H. |
| 1920          | 9 390                       | 7 363                                  | 78,4  |
| 1922          | 9 075                       | 6 676                                  | 73,6  |
| 1924          | 8 823                       | 6 487                                  | 73,5  |
| 1926          | 7 269                       | 5 236                                  | 72,0  |
| 1928          | 6 077                       | 4 417                                  | 72,7  |
| 1930          | 5 900                       | 4 461                                  | 75,6  |
| 1932          | 5 109                       | 3 756                                  | 73,5  |
| 1934          | 4 843                       | 3 619                                  | 74,7  |

In der Vorkriegszeit lag der prozentuale Anteil der Lungen- und Kehlkopf-Tuberkulosen etwas höher und zwar bewegte er sich in den Erhebungsjahren 1901 bis 1913 zwischen rund 79 und rund 81 v. H. Es muß hierbei allerdings berücksichtigt werden, daß die nicht in Baden wohnhaften Kranken bei dieser Berechnung nicht ausgeschlossen sind, und daß es sich bei ihnen wohl vornehmlich um Tuberkulose der Atmungsorgane handelte, die in badischen Kliniken und Sanatorien Heilung suchten.

Bei den wiederholten Untersuchungen des Badischen Statistischen Landesamtes über die örtliche Verteilung der Krebssterbefälle in Baden hatte sich gezeigt, daß die Sterblichkeit an Krebs im badischen Oberland, vor allem in der Bodenseegegend größer ist, als in Mittel- und Unterbaden. Ueberprüft man dieselbe Frage bei den Tuberkulosen, so ergibt sich folgende Uebersicht der jeweils auf 10 000 Einwohner berechneten Erkrankungen in den vier Landeskommissarbezirken:

| Landeskommissarbezirke | Auf 10 000 der Bevölkerung entfielen Tuberkulose in den Jahren: |      |      |      |      |      |      |      |
|------------------------|---|------|------|------|------|------|------|------|
|                        | 1920  | 1922 | 1924 | 1926 | 1928 | 1930 | 1932 | 1934 |
| Konstanz . . . . .     | 42,6  | 36,8 | 31,8 | 29,2 | 24,8 | 23,3 | 20,2 | 22,1 |
| Freiburg . . . . .     | 41,5  | 46,9 | 58,2 | 39,6 | 29,3 | 36,0 | 25,9 | 21,2 |
| Karlsruhe . . . . .    | 41,8  | 38,5 | 34,2 | 26,9 | 27,8 | 23,1 | 21,8 | 18,8 |
| Mannheim . . . . .     | 44,8  | 41,4 | 34,4 | 29,9 | 23,0 | 19,9 | 20,0 | 19,3 |

Bei dieser Aufstellung sind die Tuberkulosen dem Landeskommissarbezirk, in dem sie wohnen, zugezählt (auch wenn sie in einem anderen Landeskommissarbezirk in Behandlung standen). Bemerkenswert bei der obenstehenden Uebersicht sind lediglich die etwas höheren Verhältnis-ziffern des Landeskommissarbezirks Freiburg, der mit Ausnahme der Jahre 1920 und 1934 stets die höchsten Ziffern aufweist. Die übrigen Landeskommissarbezirke zeigen untereinander keine besonders auffallenden Abweichungen.

Die Zweijahreserhebung gibt schließlich noch darüber Aufschluß, wie viele Tuberkulose am Erhebungstag in Anstalts- oder Krankenhauspflege standen. Von den 4843 Kranken, die ihren Wohnsitz in Baden hatten, befanden sich 1689, d. h. nicht ganz 35 v. H. in solcher Pflege, von den 934 Nichtbadenern 710, d. h. 76 v. H. Die Inanspruchnahme von Anstalts- und Krankenhauspflege durch Tuberkulose ist gegenüber der Erhebung von 1932 etwas gestiegen; am Erhebungstag 1932 waren von 5109 Erkrankten 1478, d. h. rund 29 v. H. in der genannten Pflege. Günter.

## Kongresskalender

### Ärztliche Fortbildungskurse

am Rudolf-Heh-Krankenhaus zu Dresden 1936.

Von Anfang Juni bis Ende November 1936 finden die folgenden Fortbildungskurse über „Naturheilkunde im Rahmen der Gesamtmedizin“ in der Ärztlichen Fortbildungsschule zu Dresden statt:

- 8. Kurs vom 3. 6.—24. 6.
- 9. Kurs vom 12. 8.—3. 9.
- 10. Kurs vom 8. 9.—29. 9.
- 11. Kurs vom 9. 10.—30. 10.
- 12. Kurs vom 6. 11.—27. 11.

Der 10. Kurs vom 8.—29. 9. 36 ist nur für Kerzinnen, die übrigen Kurse sind für Ärzte.

Die Bedingungen sind die gleichen wie bisher:

Für den Tag einschließlich Unterbringung und Verpflegung RM. 3.—.

Anmeldungen sind rechtzeitig an die Amtsleiter der zuständigen Bezirksstelle der R.V.D. zu richten. Nicht rechtzeitig abgegebene Meldungen können nicht berücksichtigt werden.

Ich weise besonders darauf hin, daß einmal abgegebene Meldungen nicht mehr zurückgenommen werden können, sobald sie von hier aus befähigt sind.

Berlin, den 28. April 1936.

Der Beauftragte des Reichsarztzweckvereins für das ärztliche Fortbildungswesen:

Dr. Blome.

## Ärztlicher Fortbildungskursus

in Bad Mergentheim am 22., 23. und 24. Mai 1936.  
(Zur Teilnahme ist jeder Arzt und Medizin-Studierende berechtigt)

### Tagesordnung:

Freitag, den 22. Mai 1936:

- 8.30 Uhr: Eröffnung der Tagung.
- 9.15 Uhr: Professor Dr. v. Bergmann-Berlin: „Die diffusen Erkrankungen der Leber und ihre Behandlung“.
- 10.15 Uhr: Professor Dr. Westphal-Hannover: „Gallenwegserkrankungen in ihrer Beziehung zur Pancreatitis“.
- 11.15 Uhr: Professor Dr. Schmieden-Frankfurt a. M.: „Chirurgische Behandlung der Gallenwege“.
- 16.30 Uhr: Führung durch unsere Anlagen und durch die Stadt nach einleitendem Vortrag von Dr. Haug. Treffpunkt: Kurssaal.
- 20.00 Uhr: Sondernonzert in der Wandelhalle, anschließend kaltes Abendessen im Kurssaal (Einladung der Kurverwaltung).

Sonnabend, den 23. Mai 1936:

- 9.00 Uhr: Professor Dr. Grote-Dresden: „Fastenbehandlung“.
- 10.00 Uhr: Professor Dr. Grafe-Würzburg: „Probleme der Insulin-Therapie“.
- 11.00 Uhr: Professor Dr. Schittenhelm-München: „Sicht“.
- 12.00 Uhr: Professor Dr. Stepp-München: „Vitaminhaushalt und Magen-Darmkanal“.
- 13.00 Uhr: Dr. Leopold-Bad Mergentheim: „Die Heilfaktoren Bad Mergentheims“.
- 15.00 Uhr: Ausflug nach Stuppach zur Besichtigung der Grünwaldschen Madonna.
- 21.00 Uhr: Tanzabend im Kurssaal (Gesellschaftsanzug).
- 20.00 Uhr: Versammlung des Fremden-Verkehrsvereins mit einem Vortrag von Oberarzt Dr. Prüfer-Berlin: „Diätfragen im Kurort im Stadtpark-Saal“.

Sonntag, den 24. Mai 1936:

- 9.00 Uhr: Professor Dr. S. H. Berg-Hamburg: „Prä- und postoperative Gallenwegs-Diagnostik mit Hilfe des Röntgenverfahrens“.
- 10.15 Uhr: Professor Dr. Kall-Berlin: „Einiges aus dem Gebiet der Luftfahrtmedizin mit bes. Berücksichtigung des Stoffwechsels“.
- 11.15 Uhr: Für Professor Dr. Schleyer-Berlin Oberarzt Dr. Prüfer-Berlin: „Diätbehandlung der Stoffwechselfrankheiten“.
- 12.30 Uhr: Schluß des Kurfes.

Anmeldung: Es wird gebeten, die Teilnahme am ärztlichen Fortbildungskursus bis spätestens 1. Mai bei der Kurverwaltung anzumelden. Alle Teilnehmer wollen sich sofort nach Ankunft in Bad Mergentheim im Verkehrsbüro am Bahnhof einschreiben.

\*

Die diesjährige (61.)

### Wanderversammlung

der südwestdeutschen Neurologen und Psychiater

wird am Samstag, den 4. Juli, vormittags 11 Uhr und nachmittags 2 Uhr und am Sonntag, den 5. Juli, vormittags 9 Uhr im Kurhaus in Baden-Baden abgehalten.

Leitthema: „Pathologie und Klinik der Schmerzen“.

Referate:

- Herr Aehlis (Physiologie).
- Herr v. Weizsäcker (Klinik).
- Herr Rirschner (Neurochirurgie).

Die unterzeichneten Geschäftsführer laden zu der Versammlung freundlichst ein und bitten, Vorträge aus dem Gebiet der Schmerzforchung und -behandlung, aber auch aus anderen Fachgebieten bei dem Ersten Geschäftsführer (Prof. v. Weizsäcker, Heidelberg, Nerven-Klinik) bis spätestens 20. Mai anzumelden. Die Gesamtheit der Vorträge darf nach einem 1931 ernennt gefaßten Beschluß die Zahl 24 nicht überschreiten. Anmeldungen in der Form „Thema vorbehalten“ sind nicht zulässig.

v. Weizsäcker. Leo Müller.

Am 7. Juni 1936 findet in Bad Soden am Taunus der 74. Mittelrheinische Kerztetag statt.

Die Tagung wird im Kurhaus mit seinen prächtigen Räumen abgehalten.

# Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern

## Bekanntmachungen

NB!

### Prüfungsarzt gesucht

Die Geschäftsstelle der ABD sucht einen Prüfungsarzt. Herren oder Damen in Stuttgart, die in den beiden ersten Monaten des Vierteljahrs sich täglich 4 Stunden zur Verfügung stellen können und Eignung und Reigung zum Prüfungsgeschäft haben, können sich zunächst schriftlich melden.  
ABD-Landesstelle Württemberg.

### Ärztliche Behandlung von Hoch- und Fachschülern

In Heft 26, S. 300/1, 1935 und in Heft 6, S. 80 1936 haben wir u. a. bekanntgegeben:

„Zur Behandlung der Hoch- und Fachschüler sind zugelassen alle zur Tätigkeit für das Amt für Volksgesundheit zugelassenen Stassenärzte.“

Wir fordern diejenigen Stassenärzte, bei denen die Voraussetzungen (Mitgliedschaft beim NSD-Ärztetbund) hierfür vorliegen auf, ihre Zulassung zum A. f. V. zu beantragen und erwarten im übrigen, daß die nicht berechtigten Stassenärzte Hoch- und Fachschüler abweisen, da in Zukunft eine Bezahlung an nicht zum Amt für Volksgesundheit zugelassene Ärzte nicht mehr erfolgen kann.

Dem Krankenschein ist eine Erläuterung des Rechnungsbetrags (Einzelaufstellung) beizufügen.

ABD-Landesstelle.

### Röntgendurchleuchtungen bei Versorgungsberechtigten

Das Hauptversorgungsamt Südwestdeutschland, Karlsruhe, teilt uns mit, daß der Arzt in denjenigen Fällen eine Genehmigung des Versorgungsamtes nicht einzuholen braucht, in welchen bei Pneumothoraxfüllungen die Röntgendurchleuchtung eine notwendige Voraussetzung für die Füllung (Nachfüllung) ist.

ABD-Landesstelle.

### Allgemeine Ortskrankenkasse Stuttgart

Uebersicht über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 20. 4. 36—25. 4. 36:

|                                  | Mitgliederzahl |      | Arbeitsunfähige |  | % |
|----------------------------------|----------------|------|-----------------|--|---|
| Wochendurchschnitt der Vorwoche: | 168 389        | 4750 | 2,82            |  |   |
| Der oben angegebenen Woche:      | 169 618        | 4751 | 2,80            |  |   |

## 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 Trikranolin-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.

in der Woche vom 27. 4. 36—2. 5. 36:

|                                  | Mitgliederzahl |      | Arbeitsunfähige |  | % |
|----------------------------------|----------------|------|-----------------|--|---|
| Wochendurchschnitt der Vorwoche: | 169 618        | 4751 | 2,80            |  |   |
| Der oben angegebenen Woche:      | 170 199        | 4640 | 2,72            |  |   |

### Württ. Ministerium des Innern

#### Nachweisung

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

16. Jahreswoche vom 12.—18. April 1936:

|                                  | früherer     |                 |             |             | Württem-berg |
|----------------------------------|--------------|-----------------|-------------|-------------|--------------|
|                                  | Neckar-Kreis | Schwarzw.-Kreis | Jagst-Kreis | Donau-Kreis |              |
| Diphtherie . . . .               | 17 (—)       | 11 (—)          | 4 (—)       | 10 (1)      | 42 (1)       |
| übertr. Genidstarre              | —            | — (1)           | —           | —           | — (1)        |
| Scharlach . . . .                | 43 (—)       | 33 (1)          | 14 (—)      | 9 (—)       | 99 (1)       |
| Paratyphus . . . .               | 1 (—)        | —               | —           | —           | 1 (—)        |
| Unterleibstypus . . . .          | 1 (—)        | 1 (—)           | —           | —           | 2 (—)        |
| Milzbrand . . . .                | —            | —               | —           | 1 (—)       | 1 (—)        |
| Kindbettfieber . . . .           | —            | 2 (1)           | 2 (1)       | 1 (1)       | 5 (3)        |
| Fieberhafte Fehlgab.             | 1 (—)        | 1 (—)           | —           | 3 (—)       | 5 (—)        |
| Tuberk. d. Atmungsorgane . . . . | 4 (8)        | 7 (2)           | — (2)       | 5 (12)      | 16 (24)      |
| Tuberk. and. Organe              | — (1)        | —               | —           | — (1)       | — (2)        |

17. Jahreswoche vom 19.—25. April 1936:

|                                     |        |         |        |        |         |
|-------------------------------------|--------|---------|--------|--------|---------|
| Diphtherie . . . .                  | 14 (2) | 4 (—)   | 8 (—)  | 10 (—) | 36 (2)  |
| übertr. Genidstarre                 | —      | 1 (—)   | —      | —      | 1 (—)   |
| Scharlach . . . .                   | 57 (1) | 17 (—)  | 19 (1) | 8 (—)  | 101 (2) |
| Paratyphus . . . .                  | —      | —       | —      | 1 (—)  | 1 (—)   |
| Milzbrand . . . .                   | —      | —       | — (1)  | —      | — (1)   |
| Kindbettfieber . . . .              | 1 (—)  | 1 (—)   | —      | — (1)  | 2 (1)   |
| Tuberk. d. Atmungs- und and. Organe | 6 (15) | 13 (12) | 1 (9)  | — (15) | 20 (51) |

## Dereinsleben

### Stuttgarter ärztlicher Verein

Einladung zur Sitzung am 28. Mai 1936, abends 8 Uhr e. t. im Med. Landesuntersuchungsamt, Azenbergstr. 14 a.

Tagesordnung:

Herr Rohlfhaas: Ärztliche Erinnerungen.

Auch die Arztfrauen sind herzlich eingeladen.

gez. Max Feber.

Wir bitten deshalb alle Stellen, die mithelfen wollen, die Geschlechtskrankheitssuche 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 Ärzten gern kostenfrei zur Verfügung.

Wissenschaftliche Abteilung der Patentexfabrik, Frankfurt a. M.

## Medizinisch-Naturwissenschaftl. Verein Tübingen

Vortragsabend:

am Montag, den 25. Mai 1936 um 20.15 Uhr im Hörsaal der Medizinischen Klinik.

Tagesordnung:

- 1) Herr Schramm: Ergebnisse der Heidenuntersuchungen bei Studierenden.
- 2) Herr Krich: Ueber eine neue Tuberkulose-reaktion nach Meindl.
- 3) Herr Ernst: Luftfahrtmedizinische Fragen.
- 4) Herr L. Fischer: Atemübungen in der Behandlung des Asthmafranken. Der Schriftführer: W. Jacobl.

Sitzung vom 10. Februar 1936.

- 1) Herr Zimmermann: Bilder aus der Steinoblenzeit (mit Filmvorführung).

Die Flora der Steinoblenzeit in Europa wurde an Hand einiger charakteristischer Vertreter (Lepidodendron, Calamites, Pteridospermen = baumförmige Farne, Schachtelbalm- und Farn-Verwandte, letztere mit Samen) dargestellt. Nachdruck wurde gelegt auf die Klimaanzeiger (insbesondere für das damalige feucht-warme Klima), so z. B. auf die Fortpflanzungsweise und das Wasseraufnahmehystem (Schuppen mit Sigilla) der Lepidodendron-Rinde. Es wurde ferner gezeigt, wie die Lebensweise der damaligen Pflanzen sich heute im Bau der Steinoblenflöße widerspiegelt, und wie die Kohlenpetrographie daraus praktisch wichtige Schlüsse zieht. Denn die genannten Bäume sind die wichtigsten Steinoblenproduzenten. Die damalige Flora konnte durch einen lebenswunderlichen von Herrn Bergassessor Professor Dr. Ruluf zur Verfügung gestellten und von Ruluf und Stache geschaffenen sehr anschaulichen Ufa-Film lebendig gemacht werden. Anschließend an den Vortrag wurden die betr. fossilen Pflanzen an Abdrücken und Schläfen gezeigt. Manche dieser charakteristischen Vertreter der Steinoblenzeit sind auch in ihrem Zellbau so gut bekannt wie heutige Pflanzen.

- 2) Herr Pilzer: Aus der Frühzeit biochemischer Forschung ersahen ausführlich in der Monatschrift „Der Biologe“, Jahrgang 5, 1936, S. 168 ff.

- 3) Herr Weatus: Ueber den Feinbau des Chromosoms.

Die Kernschleifen als die materiellen Träger der Erbanlagen haben in den letzten Jahren eine eingehende Bearbeitung erfahren. Der Redner besprach an dem Verhalten und dem Formwechsel der Chromosomen in den wichtigsten Stadien der Reifeteilung den Feinbau der Kernschleifen. Zum Studium ihrer kulturellen Eigenheiten sind die Propbase- und Telophase-Stadien am besten geeignet. Die Metaphasechromosomen lassen nur in seltenen Fällen Einzelheiten erkennen. In der Propbase (Pachytän) liegen die Chromosomen als lange, dünne, gewundene Fäden (Chromonemata) im Kernraum, die in unregelmäßigen Abständen Verdichtungen (Chromomeren) aufweisen. In den folgenden Stadien werden die Fäden dicker und kürzer. Das Dickerwerden der Chromonemata beruht auf der Bildung von Matrix oder Grundsubstanz, welche sehr stark Farbstoffe speichert. Der lange Chromonemafaden wird gestaut, er bildet eine kurze Spirale (Spiralstruktur der Chromosomen) und liegt dann in der Matrix oder Grundsubstanz eingebettet. Bei den Metaphasechromosomen verdeckt die Matrix infolge ihrer Farbstoffspeicherung meist jede Feinstruktur des Chromosoms. In der Telophase verquillt die Matrix, und die Chromonemata werden wieder deutlich sichtbar. Bezüglich der Chromosomensubstanz wird zwischen Euk- und Heterochromatin unterschieden. Das Eukromatin erfährt in der Telophase eine Rückbildung, das Heterochromatin tritt in der Telophase, im Ruhefern und in der frühesten Propbase durch seine gute Färbbarkeit hervor. Diese Unterscheidung ist deshalb von besonderem Interesse, weil man nachweisen konnte, daß das Eukromatin genisch aktiv, das Heterochromatin dagegen genisch inaktiv ist. Zum Schluß behandelte der Redner noch kurz die Riesenchromosomen der Speicheldrüsen der Dipteren und wies auf ihre allgemeine Bedeutung für Zytologie und Genetik hin.

Aussprache: Die Herren Heidenheim, A. Mayer, Stolte.

- 4) Herr Ernst Lehmann: Zur Methodik des erbbiologischen Unterrichts.

Vortrag ging davon aus, daß eine Erkenntnis der erbbiologischen Grundtatsachen heute notwendig, wenn auch nicht immer leicht zu gewinnen sei. Das führt dann häufig in der Li-

teratur zu recht schiefen Darstellungen, von denen der Vortragende einige drastische Beispiele aus jüngster Zeit anführte. Er betonte dann, daß die festeste Grundlage wohl in der Schule durch eigene Versuche der Schüler gelegt werden könne. Weiter aber zeigte er einige von Seiten des Deutschen Biologenverbandes erstellte Modelle und führte vor wie der Unterricht an der Hand solcher Modelle erleichtert werden kann. Ein bewegliches Modell mit austauschbaren Chromosomen dient der Klärung der Reduktionsteilung, Modelle einleitiger und zweieitiger Zwillinge, wie ein großes Modell zur Eireifung und Befruchtung veranschaulichen andere grundlegende Vorgänge der Vererbung. Durch solche Hilfsmittel, welche auch bei Schulungsvorträgen vorteilhaft zur Verwendung kommen können, wird es möglich, die sicheren Grundlagen der Kenntnisse der Vererbung leicht zu legen.

Sitzung vom 17. Februar 1936.

- 1) Herr Gandy: Wege und Ziele psychiatrischer Forschung (Rückblick und Ausblick).
- 2) Herr Konrad Ernst: Zum Problem Erbanlage und Verbrechen.

Vortrag gibt einen kurzen Ueberblick über die Entwicklung unserer Kenntnisse auf diesem Gebiet, beginnend bei der Lehre Lombrosos vom angeborenen Verbrecher, der das Anlagemäßige der Schwerverbrecher auch auf körperlicher Seite heraushebt. Er erwähnt den Versuch Jakob Hartmanns, mit der Methode Rollers die allgemeine „erbliche Belastung“ der Verbrecher festzustellen und das spätere Unternehmen Rathfs, die Vererbung der verbrecherischen Anlage mit einfacher Dominanz zu erklären. Erst die Arbeiten Rübins und seiner Schüler haben es ermöglicht, ohne allzu frühe Festlegung auf Erbgesez der Wirklichkeit gerecht zu werden und bei aller Zurückhaltung in der theoretischen Ausdeutung doch greifbare Erfahrungen zu sammeln. Die Schwierigkeiten der Klärung des Verhältnisses von Anlage und Umwelt werden von der Zwillingsmethode angegangen, die auf kriminalbiologischem Gebiet bis jetzt in erster Linie von J. Lange angewandt wurde. Er konnte dabei den ganz wesentlichen Einfluß der Anlage zeigen. Größere Untersuchungen an unausgesehenem, aber in sich differenziertem Material sind noch nötig. Von Baeyer gelang an seinen psychopathischen Schwindlern und Lügner die Durchführung des schon früher von Reich unternommenen Versuchs die Erbanlage der Verbrecher in einzelnen für sich vererbare Teilkomponente aufzulösen. Das große Buch von Stumpff über Erbanlage und Verbrechen zeigt neben vielem Anderen auf Grund ausgedehnter Untersuchungen die Unterschiede zwischen den Sippen einmaltiger und rückfälliger Krimineller, die Abstufung der Kriminalität der verschiedenen Verwandtschaftsgrade in der „Verwandtenregel“, die durchschnittliche gleiche kriminologische Wertigkeit der Sippen von Mann und Frau in der „Partnerregel“. Er findet keine erbbiologischen Beziehungen zwischen Anlage zu Verbrechen und zu endogenen Psychosen und eine teilweise erhebliche Fruchtbarkeit der schwer kriminellen Sippen. — Weitere Arbeiten sind vor der Einleitung praktischer rassehygienischer Maßnahmen erforderlich, vor allem auch ausgedehnte Untersuchungen über die Nachkommen von Verbrechern. W. Jacobl.

## Personalmeldungen

(Abschrift)

Herrn Dr. med. Ludwig Finckh,  
Gaienhofen (Bodensee).

Sehr geehrter Herr Kollege!

Aus der Presse entnahmen wir, daß Sie vor einigen Wochen Ihren 60. Geburtstag gefeiert haben. Die Ärzteschaft Ihres alten Heimatlandes Württemberg beehrt sich Ihnen zu diesem Tage ihren herzlichsten Glückwunsch auszusprechen und Ihnen für die Zukunft ein weiteres erfolgreiches Wirken zu wünschen.

Heil Hitler!

Württembergische Ärztesammer,  
gez. Dr. Stäble.

Zum Leiter der inneren Abteilung der Diakonissenanstalt Bethesda in Stuttgart wurde an Stelle des an das Cannstatter Krankenhaus berufenen Prof. Lehmann Dr. Werner Ratorp, Facharzt für innere Krankheiten (früher Oberarzt)

## Wirtschaftlich

Packungen zu RM. —,95, 2,20, 4,20

Aerztmuster durch:

Fabrik pharm. Präparate E. Noller,  
Stuttgart Ludwigstrasse 49 a



Die wohlschmeckende  
Lipoid-Zellennahrung

Grosser Wirkungsbereich

Lipoid — Eisen — Calcium

an den städt. Krankenanstalten Königsberg Pr., Abteilung Prof. Böttner, zuletzt leitender Arzt am Kreiskrankenhaus Tilsit), be- rufen.

Dialonissenanstalt Bethesda, Stuttgart, Hohenheimerstr. 21, Krankenhaus und Dialonissenheim.

**Praxisverlegung:**

Dr. Hübner, Lauterbach hat mit Genehmigung des Amtsleiters seine Praxis am 5. 5. 36 nach Schramberg verlegt.

**Zulassung zur Erfassungspraxis:**

Dr. Franz v. Bodmann, Mengen.  
Dr. Wilhelm Buch, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Ebingen.  
Dr. Gertrud Deszczyl, Fachärztin für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe, Stuttgart, Schloßstr. 84.  
Dr. Hans Wilhelm Freisburger, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Ludwigsburg, Wilhelmstr. 22.

Dr. Hermann Lieb, Sigmaringen.  
Dr. Wolfgang Mejer, Calw.  
Dr. Alfred Wörz, Ehlingen.

**Gestorben:**

Am 29. 3. 1936: Dr. Richard Born, Neuweiler, im Alter von 62 Jahren.

Am 28. 4. 1936: Med.-Nat. Dr. Georg Luv, Saulgau, im Alter von 80 Jahren.

Die Ärztliche Berechnungsstelle Württemberg e. V. nimmt Ärzte, Tier-, Zahnärzte und Apotheker als Mitglieder auf. — Honorareinzug, zinslose Vorschüsse, Steuerberatung, Krankentasse. Drucksachen kostenlos.  
Stuttgart-D., Gänselwäldweg 25, Fernsprecher 28243.

## Landesstelle Baden

### Das gesunde Kind ist das Fundament eines starken Volkes

Wir wollen eine gesunde und kraftvolle Jugend, die widerstandsfähig und stark an Leib und Seele ist, damit sie mit wahrer Schaffensfreude ihre Pflicht in Schule und Beruf erfüllen kann.

Der nationalsozialistische Staat ist sich der Bedeutung eines gesunden leistungsfähigen Nachwuchses bewußt, und aus dieser Erkenntnis heraus werden alle Maßnahmen getroffen, die gesunde deutsche Jugend zu unterstützen und zu fördern.

Auch in diesem Jahre soll die Jugend wieder gestärkt werden, und wir sind, um unser Ziel zu erreichen, auf die Mithilfe aller Volksgenossen ohne Unterschied angewiesen.

Es ergibt daher der Ruf an alle Volksgenossen, die ein Herz für unsere Jugend haben, Freistellen für die Kinderlandverschickung zur Verfügung zu stellen. Ein Jeder hilft dadurch tatkräftig am Wiederaufbauwerke unseres Volkes mit.

Solche Erholungsurlaubste sind für die Kinder unvergänglich und bleiben ihnen für ihr ganzes Leben in steter Erinnerung.

Zudem wird auf diese Weise das Band der Volksgemeinschaft und Volksverbundenheit enger geschlungen.

Jeder Volksgenosse muß sich daher entschließen, ein bedürftiges Kind in seiner Familie aufzunehmen, und er kann seine Volksverbundenheit und seinen Opfer Sinn am besten zeigen, wenn er in diesem Jahre einen Freiplatz zur Verfügung stellt. Er unterstützt dadurch tatkräftig das Erholungswerk des deutschen Volkes, und strahlende Kinderaugen werden der schönste Dank für seine Mühe sein.

Heil Hitler!

Robert Wagner  
Reichsstatthalter und Gauleiter  
von Bad  
Gaufrauenchaftsleiterin

Dinkel  
Gauamtsleiter der NSD

Pflaumer  
Innenminister

Ludin  
SA-Gruppenführer

Räber  
Bad. Handwerksmeister

Dr. Kentrup  
Präsident der Handelskammer

Dr. Wacker  
Kultusminister

Prähmann  
SS-Gruppenführer

Schindler  
Präsident d. Bad. Gemeindetages

von Balb  
Gaufrauenchaftsleiterin

Schmittbenner  
Minister

Kemper  
Gebietsführer der SA

Engler-Fählin  
Landesbauernführer

Röhler  
Ministerpräsident

Prof. Dr. Patheiser  
Amt für Volksgesundheit

Plattner  
Bezirksleiter der SA

Rauch  
Amt für Beamte

# DESITIN

## DIE EXTERNE LEBERTRANThERAPIE

## Arztregister

Dr. Julius Woll, Badenweiler wurde vom Amtsleiter im Wege der Praxisverlegung zugelassen (§ 21 ZulO.).

Dr. Moritz Rieth, Mannheim-Waldhof wurde vom Amtsleiter im Wege der Praxisverlegung zugelassen (§ 21 ZulO.).

### Praxisverlegung:

Dr. Karl Rirsch, prakt. Arzt hat am 1. April 1936 seine Praxis von Heddesheim a. d. W. nach Mannheim, Rheinstraße 17 verlegt.

### Praxisaufgabe:

Dr. Georg Willrich, prakt. Arzt in Dossenheim hat seine Praxis niedergelegt (verzogen nach Wilhelmshaven, Victoriastraße 36).

Dr. Rudolf Langbein, prakt. Arzt in Badenweiler hat am 1. April 1936 seine Praxis niedergelegt.

Dr. Ernst Lohstein, prakt. Arzt in Heidelberg hat seine Praxis niedergelegt.

Dr. Theodor Homburger, Facharzt für Kinderkrankheiten, Karlsruhe, hat seine Praxis niedergelegt.

### Niedergelassen:

Dr. Gustav Funke, Facharzt für Chirurgie hat sich am 1. März 1936 in Mannheim niedergelassen und ist zur Erfassenpraxis zugelassen worden.

Dr. Wilhelm Ulrich (zugelassen am 7.1.1936 für Bonndorf) hat sich am 12. März 1936 als prakt. Arzt in Bonndorf niedergelassen.

### Personalnachrichten

#### Gestorben:

Dr. Adolf Quenzler, prakt. Arzt in Altlußheim am 1. März 1936.

Dr. Franz Wehrle, prakt. Arzt in Neblingen am 14. März 1936.

Dr. Gd. Kemmlinger, prakt. Arzt Krozingen am 22. März 1936.

Dr. Gustav Haack, Heidelberg-Hohrbach am 4. April 1936.

Dr. Emil Tremmel, Facharzt f. Nervenkrankh. in Heidelberg am 13. April 1936.

## Ministerium des Innern

Die Diphtheriesera mit den Kontrollnummern 3604, 3618, 3619, 3623 aus der F. G. Farbenindustrie AG., Wert Höchst, 1404 bis 1433 aus den Bebringwerken, Marburg a. d. L., 422 bis 424 aus dem Sächsischen Serumwerk, Dresden, 308 bis 310 aus der Chem. Fabrik Schering-Stahlbaum, Berlin, 468 aus der Chem. Fabrik G. Merck, Darmstadt, 24 aus der Chem. Fabrik und Serum-Institut Bram, Delyschau, 43 aus dem Pharmazeutischen Institut L. B. Gans, Oberursel a. L., 3605, 3606, 3620 und 3622 aus der F. G. Farbenindustrie AG. in Höchst a. M., 1434 bis 1449 aus den Bebringwerken in Marburg a. d. L., 425 bis 433 aus dem Sächsischen Serumwerk in Dresden sind wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer zur Einziehung bestimmt.

Die Diphtherie-Schutzimpfstoffe mit den Kontrollnummern T.A.F. 26 aus der F. G. Farbenindustrie AG., Abt. Bebringwerke, Marburg a. d. L., T.A. vom Kind 6 aus der F. G. Farbenindustrie AG., Abt. Bebringwerke, Marburg a. d. L., T.A.F. 27 und T.A.F. 28 aus den Bebringwerken in Marburg a. d. L., T.A. 3 aus dem Sächsischen Serumwerk in Dresden sind wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer zur Einziehung bestimmt.

Die Tetanussera mit den Kontrollnummern 3402 bis 3420 aus der F. G. Farbenindustrie AG., Wert Höchst, 2057 bis 2065 aus den Bebringwerken in Marburg a. d. L., 530 aus dem Sächsischen Serumwerk AG.,

Dresden, 23 und 24 aus der Gesellschaft für Seuchenbekämpfung AG. in Frankfurt a. M.-Niederrad, 84 aus dem Pharmazeutischen Institut L. B. Gans, Oberursel a. L., 3421 bis 3429, 3436, 3437, 3438, 3440, 3442 aus der F. G. Farbenindustrie AG. in Höchst a. M., 2066 bis 2074 aus den Bebringwerken in Marburg a. d. L., 531 aus dem Sächsischen Serumwerk in Dresden, 25 aus der Gesellschaft für Seuchenbekämpfung AG. in Frankfurt a. M.-Niederrad, 33 aus dem Bakteriologischen und Seruminstitut Dr. Schreiber in Landsberg a. d. W. sind wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer zur Einziehung bestimmt.

Die Ruhrsera mit den Kontrollnummern 168 bis 172 aus den Bebringwerken, Marburg a. d. L., 173 bis 176 aus den Bebringwerken in Marburg a. d. L. sind wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer zur Einziehung bestimmt.

Die Meningokokkenserum mit den Kontrollnummern 283 bis 295 aus der F. G. Farbenindustrie AG., Abt. Bebringwerke, Marburg a. d. L., 37 bis 39 aus dem Sächsischen Serumwerk AG., Dresden, 296 bis 310 aus den Bebringwerken in Marburg a. d. L., 8 aus dem Hamburger Serumwerk in Hamburg sind wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer zur Einziehung bestimmt.

Eine gleiche Veröffentlichung erfolgt im Reichs- und Preuß. Staatsanzeiger, in der Deutschen Apotheker-Zeitung, in der Pharmazeutischen Zeitung, in der Süddeutschen Apotheker-Zeitung sowie in der Pharmazeutischen Zentralhalle für Deutschland.

## Badisches Statistisches Landesamt

### Nachweisung

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

17. Jahreswoche vom 19.—25. April 1936:

| Krankheiten                   | Landeskommissärbezirke |          |           |          | Land Baden |
|-------------------------------|------------------------|----------|-----------|----------|------------|
|                               | Konstanz               | Freiburg | Karlsruhe | Mannheim |            |
| Diphtherie . . . . .          | 2 (—)                  | 11 (—)   | 10 (—)    | 14 (—)   | 37 (—)     |
| übertr. Genickstarre          | 1 (—)                  | —        | 1 (—)     | —        | 2 (—)      |
| Scharlach . . . . .           | 17 (—)                 | 37 (—)   | 32 (—)    | 27 (—)   | 113 (—)    |
| übertr. Kinderlähmung         | —                      | —        | —         | —        | —          |
| Paratyphus . . . . .          | —                      | —        | —         | —        | —          |
| Unterleibstypus . . . . .     | —                      | —        | —         | —        | —          |
| Kindbettfieber . . . . .      | —                      | 1 (—)    | 3 (1)     | 1 (1)    | 5 (2)      |
| Körnerkrankheit . . . . .     | —                      | —        | —         | —        | —          |
| Tuberkulose der Atmungsorgane | 9 (2)                  | 13 (3)   | 9 (5)     | 16 (9)   | 47 (19)    |
| Fleischvergiftung . . . . .   | —                      | —        | —         | —        | —          |

18. Jahreswoche vom 26. April bis 2. Mai 1936:

|                          |       |        |        |        |         |
|--------------------------|-------|--------|--------|--------|---------|
| Diphtherie . . . . .     | 4 (—) | 11 (—) | 15 (—) | 13 (—) | 43 (—)  |
| übertr. Genickstarre     | —     | —      | 1 (1)  | —      | 1 (1)   |
| Scharlach . . . . .      | 9 (—) | 30 (—) | 21 (—) | 26 (—) | 86 (—)  |
| übertr. Kinderlähmung    | 1 (—) | —      | —      | —      | 1 (—)   |
| Paratyphus . . . . .     | —     | —      | 2 (—)  | —      | 2 (—)   |
| Kindbettfieber . . . . . | 1 (1) | —      | —      | 2 (1)  | 3 (2)   |
| Tbc.derAtmungsorg.       | 5 (1) | 11 (6) | 12 (2) | 13 (4) | 41 (13) |

## Personalnachrichten

Dozent Dr. Wartenberg, früher Oberarzt der Nervenklinik Prof. Hocke, ist als Prof. für Neurologie an die University of California in San Francisco berufen worden.

Ammonium  
sulfokarwendolicum-

**Karwendol**

## Wegen besonderer Preiswürdigkeit

und erprobter Wirksamkeit geben neuerdings viele Kliniken und Aerzte Karwendol und seinen Fertigpräparaten den Vorzug. Karwendol zeichnet sich durch hohen Schwefelgehalt und stark reduzierende sowie antiphlogistische Eigenschaften aus (vgl. Formulae magistrales berol. 1935).

|  |          |
|--|----------|
| Karwendol purum O.P. Tube mit 20 g . . . . .             | RM. —.77 |
| Karwendol-Suppositorien O.P. mit 10 Stck. . . . .        | „ —.94   |
| Karwendol-Globuli vag. O.P. mit 10 Kugeln . . . . .      | „ —.68   |
| Karwendol-Glycerin 10%ig Schraubglas mit 100 g . . . . . | „ —.84   |

Karwendol-Gesellschaft m. b. H., Verwaltung Laupheim-H/Württ.

# DIGESTOMAL

Liquor 100 cc. RM. 1.16 o. U.  
200 cc. RM. 1.79 o. U.

Tabletten 25 St. RM. 0.92 o. U.  
Tropfen 30,0 RM. 0.92 o. U.

J. MOSER, KIRCHZARTEN-FREIBURG i. Br.

Das wohlschmeckende, appetitanregende u. verdauungsfördernde **Tonikum**. Empfohlen bei Anorexie, nervöser und funktioneller Dyspepsie, Gastritis, Hyperemesis gravidarum, Grippe und in Reconvalensenz.

## Buchbesprechung

„Vom Siegeszug der Heilkunde. Großtaten der Medizin“. Von Dr. med. Hellmuth Unger. Preis kart. RM. 2.—. Wartezimmerausgabe in Schutzumschlag RM. 3.—. 1936. S. F. Lehmanns Verlag, München.

Das Buch ist ein hohes Lied auf die Leistungen des Arztes und der medizinischen Wissenschaft. Nicht selten waren ja in der Nachkriegszeit Angriffe auf den ärztlichen Stand, die ihn herabwürdigten und seine Leistungen entwerteten sollten. Dabei hat wohl kaum eine andere Wissenschaft so ungeheuer vieles erreicht, von dem alle Gewinn haben, Jung und Alt, Reich und Arm, wie gerade die medizinische Wissenschaft. Man verlese sich nur einige Jahrhunderte zurück und denke an die verheerenden Seuchen, die mit unheimlicher Sicherheit von Zeit zu Zeit ganze Länder entvölkerten. Wie furchtbar hausten noch bis in die Mitte des vorigen Jahrhunderts überall in Deutschland die Pocken. Erst nach der 1874 eingeführten Impfung ging die Sterblichkeit daran schlagartig fast auf ein Hundertstel zurück, um dann immer weiter abzusinken, sodaß jetzt überhaupt keine Todesfälle an Pocken mehr vorkommen. Hier zeigt sich so recht, wie sinnlos der Kampf gegen die Erregungsstoffe der Medizin ist. Oder man erinnere sich an den Rückgang des Kindbettfiebers, das erst im Jahre 1861 durch Semmelweis, den Retter der Mütter in seinem Wesen erkannt, und von ihm bekämpft wurde; an die erfolgreiche Behandlung des schwarzen Stabs, der früher Unzähligen das Augenlicht raubte; an den Rückgang der Tuberkulosesterblichkeit (Robert Koch und seine Schüler); an die gewaltigen Erfolge gegen Diphtherie (Behring).

Rein dieses Buch entwaffnet jeden, der aus Unkenntnis heraus die medizinische Wissenschaft bekämpft oder herabsetzt. Darum sollte es jeder Deutsche lesen, er wird erkennen, was unser Volk der Arbeit und Aufopferung unserer Ärzte verdankt. Besonders auch junge Menschen, die vor der Berufswahl stehen; sie lernen die Schwierigkeiten und Opfer kennen, die mit dem ärztlichen Beruf verbunden sind; aber ebenso wird sie der Idealismus wahren Arzttums begeistern. Schulbücherreihen sollten es daher ebenso anschaffen, wie Volksbüchereien, Ärzte ebenso wie Laien, denn das Buch hat allen Volksschichten etwas zu geben. Für das Wartezimmer des Arztes ist es das gegebene Buch: der Verlag gab eine besondere Wartezimmerausgabe heraus, die in schönem Schutzarton (24 x 29 1/2 cm) nur RM. 3.— kostet.

## Inserieren

im Aerzteblatt für  
Württemberg  
und Baden

hat  
stets Erfolg!

## Teinacher Hirsch-Quelle

rein natürlich

Die Perle der  
natürlichen  
Mineralwasser

für Herz - Magen - Darm - Nieren  
überall erhältlich



Prospekte durch die Mineralbrunnen A.G., Bad Überkingen



## Bei Herzleiden, Rheumatismus, Ischias,

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

# Laxin Pillen

ein unschädliches,  
rein pflanzliches, milde,  
aber sicher wirkendes  
Abführmittel

ORIGINAL-DOSE  
mit 50 Pillen RM. 1.—  
KLINIK-PACKUNG  
mit 200 Pillen RM. 3.—

Verkauf durch alle Apotheken

Muster  
zur  
Verfügung

LINGNER-WERKE - DRESDEN - A. 24

## Dr. BÜDINGEN'S SANATORIUM KONSTANZ AM BODENSEE



Herz  
Nerven  
innere  
Leiden

Chefarzt: Dr. Hassencamp  
Leit. Arzt für Stoffw. u. Nervenkrankh.  
Dr. med. Frhr. Hofer v. Lobenstein  
GANZJÄHRIG GEÖFFNET. PROSPEKTE VERLANGEN.

## KARLSBAD IN BOHEMEN

### Dr. med. Ruff

hat seine kurärztliche Tätigkeit wieder  
aufgenommen

Karlsbad (Westbury-Hall)

## Akademikerin

27 J., kath., symp. Erschz., h. Wesensart, gewandt u. zuverlässig, sucht für jetzt od. später Stelle als Arzthilfe, Labor, Sanat. u. dergl. od. sonst. passenden Wirkungskreis (Erzieherin etc.). Kenntnisse in Steno. u. Masch. Erstkl. Zeugn. Ang. unter N 310 an Werbedienst, GmbH, Frankfurt a. M., Loerbachstrasse 49

## Emailschilder

Spezialität: Aerzteschilder  
mit od. ohne Chromrahmen zu billigsten Preisen bei schnellster Lieferung  
Hermann Wilhelm, Stuttgart 2  
Alexanderstrasse 51, Telefon 27932

## Freyersbacher

Klimacalcoffee

Ein Laborkübel

für den Gasindian

Ein Gaskübel

für den Gasindian

Freyersbacher Mineralquellen

Bad Peterstal

Verantwortl. Schriftleiter: Dr. E. Mayerle, Karlsruhe, Amalienstr. 30, Fernruf 2982 / Druck u. Verlag Malsch & Vogel, Karlsruhe, Adlerstr. 21, Fernruf 2109, Postfach, Karlsruhe 12596 / Für den Anzeigenteil verantwortlich: Fritz Kobi, Frankfurt/M. / Anzeigenverwaltung: Werbedienst GmbH, Frankfurt/M., Leerbachstr. 49, Fernruf 55886 / Erscheint jeden 2. Freitag / Postgebühr jährlich 72 Mpf., bei Postbezug vierteljährlich 1.82 RM, zuzüglich 18 Mpf. Postgebühr, einzeln 0,30 RM. Anzeigenpreise u. Rabatte lt. Tarif durch die Anzeigenverwaltung. / 3. 3. ist Preisliste Nr. 4 v. 1. 9. 1935 gültig. / D. M. I. Vj. 36. 3940

# Entzündungen der Beckenorgane



Die Wirkung der Antiphlogistine-Behandlung in Fällen von

## Salpingitis und Cervicitis

ist oft überraschend

Antiphlogistine führt eine aktive Hyperämie herbei, es steigert die Temperatur der Beckenorgane und bringt damit eine örtliche Leukozytose zustande



## Antiphlogistine

ist in hohem Grade glyzerinhaltig (45%); es enthält außerdem Borsäure und Salizylsäure, Jodverbindungen, Gaultheria-, Eukalyptus- und Pfefferminzöl in lockerer Koppelung auf Basis feinsten wasserfreien Aluminiumsilikats

Muster und Literatur kostenfrei

Seit über 25 Jahren in Deutschland hergestellt

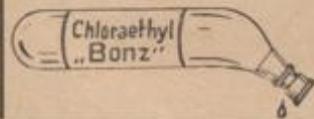
The Denver Chemical Mfg. Co., Berlin-Lichterfelde und New York, U. S. A.

### Aether pro narcosi „Bonz“

reinstes, nachgewiesen Jahre sich unverändert haltendes Präparat. DAB 6, seit 1894

### Chloroform für Narkose „Bonz“

(extra gereinigt) DAB 6, seit 1847



**Bonz & Sohn**  
Chemische Fabrik, Böblingen/Württ.  
Gegründet 1811 Telefon 270

### Stoffwechselleiden und ihre Beeinflussung durch das Pflanzen-Naturmittel SANOTRAPP-KRÄUTEREXTRAKT

auf kaltem Wege gewonnen, volle Wirksamkeit der pflanzlichen Stoffe, der Enzyme und Fermente, bei Rheuma, Ischias, Gallen-, Blasen-, Leberleiden, Darmträgheit, Fettsucht, hohen Blutdruck, Arterienverkalkung.

Flaschen zu RM 2.—, Kurpackung RM 5.—, durch Apotheken. Prospekte bereitwillig vom Hersteller: Apotheker OTTO TRAPP, Tübingen.

Deutliches, mit der Maschine geschriebenes Manuskript verhindert Druckfehler und erleichtert dem Setzer die Arbeit

### Sehr zu beachten!

Zuschriften, die das Anzeigen-geschäft betreffen, sind nur an den Werbedienst G.m.b.H., Frankfurt/M., Leerbachstrasse 49 zu richten.

Das Kreis Krankenhaus Nagold (Württ.) sucht zum Eintritt auf 1. Juli 1936 einen

### Assistenzarzt

Einjährige allg.-med. Vorbildung ist erwünscht, Bezahlung nach Gruppe 4 b der württ. Besoldungsordnung. Bewerbungen erbeten an den leitenden Arzt Dr. Hofmeister in Nagold. Der Landrat.

### Allgemeinpraxis

in der engeren Peripherie Stuttgarts abzugeben. Kassenzul., mutmassl. sicher. Zu übernehmen ist Haus zu RM. 40 000.—, Anzahlung 15-18 000.— RM. Evtl. Miete. Anfr. unter 0. 311 bef. Werbedienst G. m. b. H., Frankfurt/Main, Leerbachstrasse 49.

### Emailschilder

Spezialität: Aerzteschilder mit od. ohne Chromrahmen zu billigsten Preisen bei schnellst. Lieferung Hermann Wilhelm, Stuttgart 2 Alexanderstrasse 51, Telefon 27932

### Aerzte-Einrichtungen und Instrumente

werden wirksam angekündigt im

Arzteblatt für Württemberg u. Baden

**Freyersbacher**  
Mineralwasser

Ein Laborkrüb  
für den Gafunden

Ein Galkrüb  
für den Kranken

Freyersbacher Mineralquellen  
Bad Peterstal

# BUCCOTEAN

Wohlschmeckendes

## Harn- u. Blasendesinfiziens in Teeform

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

Berlin - Charlottenburg 5 Oranienstrasse 11

Jetzt im Sommer

# Germaniaplast u. Traumaplast

Diese Pflaster schmieren nicht

**Für langjährige Haltbarkeit  
wird garantiert**

**Carl Blank** Verbandpflasterfabrik **Bonn/Rh.**