

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärzteblatt für Württemberg und Baden. 1934-1938 1936

17 (21.8.1936)

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

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

Inhalt:

Bekanntmachungen: Hilfswerk für die deutschen Flüchtlinge aus Spanien; Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands: Vertragsänderung mit dem Verband freier Krankenkassen; Änderung des Vertrages mit dem „Verband kaufmännischer Berufsgenossenschaften“; Reichs-Tuberkulose-Ausschuß: Stipendien am Institut „Carlo Forlanini“ in Rom — Die Todesursachen

in Baden — Unnütze Krankenhaus-Einweisungen — Samuel Hahnemann als Mensch — Einführungskurs in die Homöopathie am Stuttgarter Homöopathischen Krankenhaus — Mitteilungen der Landesstelle Württemberg u. Provinzialstelle Hohenjollern — Mitteilungen der Landesstelle Baden — Bücherbesprechungen.

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

Bekanntmachungen

Hilfswerk für die deutschen Flüchtlinge aus Spanien

Die Reichsärztekammer hat aus ihren Mitteln dem Hilfsfonds für die deutschen Flüchtlinge aus Spanien den Betrag von 20 000 Mark zur Verfügung gestellt.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands

Vertragsänderung mit dem Verband freier Krankenkassen (VfK)

Die Aenderung des § 1 des Vertrages mit dem VfK, die in Nr. 16 des „Deutschen Ärzteblattes“ vom 18. April 1936 mitgeteilt wurde, ist auch vom VfK angenommen worden.

Die Vertragskassen der VfK haben bisher Mehrleistungen an ihre Versicherten und deren Familienangehörigen in Form von ärztlicher Behandlung über 26 Wochen hinaus gewährt. Soweit die Beiträge nicht unter 5 v. H. liegen, sind solche Mehrleistungen nicht gestattet, doch dürfen sich diese Versicherten freiwillig auf Mehrleistungen anderwärts versichern. Es handelt sich dabei nur um Personentreife, die nach den Vorschriften der KVO versicherungspflichtig oder berechtigt sind, aber ihren Versicherungsschutz nach Ablauf von 26 Wochen verlieren würden. In solchen Fällen tritt nun die Lichterfelder Privatkrankenkasse, Berlin N 24, Oranienburger Straße 67, für die bei ihr versicherten Mitglieder von Erfassungen für Arbeiter ein und gewährt auch über 26 Wochen hinaus die gleichen Leistungen und unter den gleichen Bedingungen wie der VfK. Die hierüber abgeschlossene Vereinbarung folgt nachstehend:

Vereinbarung

zum Vertrage der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands mit dem Verbands freier Krankenkassen e. V. vom März 1934.

§ 1

Zu den Bestimmungen des zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands und dem Verband freier Krankenkassen abgeschlossenen Vertrages vom März 1934 übernehmen die Vertragsärzte auch die Behandlung derjenigen Versicherten, die sich bei der „Lichterfelder Privatkrankenkasse“ auf zufällige Leistungen versichern.

In Frage kommen ausschließlich Versicherte und ihre Angehörigen, die auf Grund gesetzlicher Bestimmungen den Personentreis der KVO-Versicherten ausmachen.

§ 2

Das Mitglied oder der Familienangehörige hat in solchen Fällen dem Arzt einen besonderen Krankenschein vorzulegen, dessen Text erkennen läßt, daß es sich um einen zum Personentreis der KVO gehörenden Versicherten handelt. Anderen, als den im § 1 Abs. 2 bezeichneten Personen darf ein Schein nicht ausgestellt werden.

§ 3

Die Behandlung erfolgt zu Lasten der „Lichterfelder Privatkrankenkasse“, die die anfallenden Rechnungen zu den im Vertrage genannten Bedingungen bezahlt.

Die Liquidationen sind an die für die Entgegennahme der Erfassungen-Liquidationen zuständigen Stellen einzureichen.

§ 4

Bei festgestellten Verstößen gegen die Bestimmung des § 2, letzter Satz, zahlt die „Lichterfelder Privatkrankenkasse“ eine Buße von 500 RM. für jeden Fall, der durch die Prüfungsinstanzen festgestellt wird. Außerdem berechtigt ein solcher Verstoß zur Lösung dieser Vereinbarung innerhalb Monatsfrist.

§ 5

Diese Vereinbarung tritt mit dem 1. Juli 1936 in Kraft und gilt so lange, bis sie von einer Vertragsseite mit einer Dreimonatsfrist gekündigt wird.

Aenderung des Vertrages mit dem „Verband kaufmännischer Berufsgenossenschaften“

Mit dem VfK ist die weitere nachfolgende Vertragsänderung vereinbart worden.

Da die vereinfachten Krankenscheine der Erfassungen nur im Falle der Arbeitsunfähigkeit in die Hände der Krankenkassen zurückgelangen, erfahren die Kassen auch nur verspätet oder gar nicht, wenn eine Krankheit durch einen Betriebsunfall oder durch eine Berufskrankheit veranlaßt ist. Da die Krankenkassen aber gesetzlich verpflichtet sind, von allen Betriebsunfällen und Berufskrankheiten dem Versicherungsträger rechtzeitig Kenntnis zu geben, ist vereinbart worden, daß auf den Krankenscheinen ein Vermerk über die Meldepflicht von Betriebsunfällen aufgenommen wird. Liegt ein Berufsunfall vor, so ist der Arzt ebenso wie bei Arbeitsunfähigkeit verpflichtet, sofort durch Ausfüllung eines Meldescheines die Kasse zu benachrichtigen. Die Benachrichtigung selbst geschieht durch den Kranken, der den ausgefüllten Meldeschein der Kasse zu übergeben hat. Der „Meldeschein“ ist nichts anderes als der frühere sogenannte „Verlängerungsschein“. Die Meldescheine werden von den Kassen geliefert.

Zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands und dem Verband kaufmännischer Berufskrankenkassen e. V. ist

mit Wirkung ab 1. Juli 1936 daher folgende Ergänzung zum Verträge vom März 1934 vereinbart worden:

§ 5 erhält folgenden neuen Absatz 3:

„Besteht Arbeitsunfähigkeit oder ist anzunehmen, daß ein Betriebsunfall oder eine Berufskrankheit vorliegt, oder daß die Krankheit auf einen früheren Betriebsunfall zurückzuführen ist, so hat der Arzt dies auf dem vereinbarten Meldeschein unverzüglich der Kasse anzuzeigen.“

Die Abschnitte 3, 4, 5 und 6 erhalten die Nummern 4, 5, 6 und 7.

Im Abschnitt 4 (alter Abschnitt 3) wird in der dritten Zeile das Wort „Verlängerungsschein“ ersetzt durch „Meldeschein“.

Gegen den Ausdruck auf dem Krankenschein:

„Arzt und Mitglied sind verpflichtet, Unfälle und Berufskrankheiten sofort der Kasse zu melden. Arzt verwendet vereinbarten Meldeschein des VB“

werden Einwendungen von der Kasse nicht erhoben.

Ein gleicher Hinweis auf dem Meldeschein wird nicht als erforderlich angesehen. Die vorhandenen Meldescheine mit einem ähnlichen Hinweis können aber weiter verwendet werden. Beim Neudruck fällt dieser Hinweis fort.

*

Reichs-Tuberkulose-Ausschuß

An dem Institut „Carlo Forlanini“ in Rom stehen im Herbst dieses Jahres wieder sechs Stipendien zur Verfügung. Diese Stipendien sind von der Italienischen Regierung gestiftet und dienen der Ausbildung fremder Ärzte an dem genannten Institut. Der Wert des Stipendiums beträgt 3000 Lire, dazu kommt freie Wohnung und Verpflegung. Die Stipendiaten müssen im Institut wohnen.

Bei der Verteilung werden junge Ärzte bevorzugt, die sich bereits mit den Problemen der Tuberkulose beschäftigt haben und eine Vervollkommnung auf diesem Spezialgebiet wünschen. Der Aufenthalt in Rom erstreckt sich über ein Universitätsjahr, d. h. vom 15. November bis 15. Juli. Anfragen und Anmeldungen deutscher Bewerber sind an den Reichs-Tuberkulose-Ausschuß, Berlin W 62, Einemstraße 11, zu richten.

Die Todesursachen in Baden

(Mitgeteilt vom Badischen Statistischen Landesamt)

Die Todesursachenstatistik ist eine unentbehrliche Ergänzung der allgemeinen Sterblichkeitsstatistik. Diese bliebe, so wichtig sie auch ist, unvollständig ohne Kenntnis der Ursachen, die zum Absterben der Bevölkerung insgesamt, der beiden Geschlechter und der einzelnen Altersklassen führen. Erst die Todesursachenstatistik läßt erkennen, in welchem Maße die einzelnen Krankheiten die Absterbeordnung eines Volkes von dem Säuglingsjahr bis zum Greisenalter bedingen. Daß eine sorgfältig durchgeführte statistische Erhebung der Todesursachen über das bevölkerungspolitische Gebiet hinaus für die ärztliche Wissenschaft und die öffentliche Gesundheitspflege von großem praktischem Wert sein kann, braucht hier wohl nicht besonders begründet zu werden. Die Todesursachenstatistik, die alljährlich im ganzen Reich einheitlich durchgeführt wird, ist darum auch eine der umfangreichsten und eingehendsten Ermittlungen auf dem Gebiet der Medizinostatistik. Ueber die Art und den Umfang ihrer Erhebung seien die folgenden kurzen Angaben vorausgeschickt:

Der deutschen Reichsstatistik über die Todesursachen ist seit dem 1. Januar 1932 das große internationale Todesursachenverzeichnis zugrunde gelegt. Die Todesursachen sind hierbei in 18 Gruppen mit 200 Haupt- und zahlreichen Unternummern angeordnet. Die Statistik erfährt nicht nur die durch Krankheit und Altersschwäche herbeigeführten Todesfälle, sondern auch die Tötungen durch äußere, gewaltsame Einwirkungen, durch Selbstmord, Mord, Totschlag, Hinrichtung oder Unglücksfälle. Für die Fälle, in denen mehrere Ursachen für einen Sterbefall gemeldet werden, sind, da statistisch nur eine Ursache für die Eingliederung des Sterbefalles auszahlbar ist, genaue Regeln für die anzugebende Todesursache aufgestellt. Totgeburten gelten bei der statistischen Bearbeitung nicht als Sterbefälle, sie sind

dabei von der amtlichen Todesursachenstatistik ausgeschlossen. Die Ermittlungen sind außer nach den Todesursachen auch aufgeteilt nach dem Geschlecht, sowie nach Altersklassen. In einer besonderen Spalte wird die Zahl der Gestorbenen ermittelt, die in ärztlicher Behandlung gestanden hatten. Erfährt werden alle Gestorbenen, die in dem Land, für das die Erhebung erfolgt, also in unserem Falle in Baden, ihren Wohnsitz hatten, auch wenn sie außerhalb des Landes gestorben sind. Ausgeschlossen werden wiederum die Gestorbenen, die nicht in dem Land, in dem sie gestorben sind, ihren Wohnsitz hatten. Die Sterbefälle dieser Personen werden unter den statistischen Kennern der deutschen Länder ausgetauscht.

Die allgemeine Sterblichkeit ist in Baden etwa seit Ende der sechziger Jahre des vorigen Jahrhunderts, von einigen unbedeutenden Schwankungen und den anormalen Kriegsjahren abgesehen, fast ständig zurückgegangen. In den Jahren 1871 bis 1880 starben jährlich durchschnittlich 41515 Personen bei einer Bevölkerung von rund 1 1/2 Millionen, d. h. 275 auf 10 000 Einwohner des Landes. Im letzten Vorkriegsjahr 1913 waren es 33445 Gestorbene bei einer Bevölkerung von 2 205 900, d. h. 152 auf 10 000 Einwohner. Im Jahre 1934, dessen Todesursachenstatistik dieser Darstellung zugrunde gelegt werden soll, starben 26 081 bei einer Bevölkerung von 2 428 000, d. h. 107 auf 10 000 Einwohner. In sämtlichen hier angegebenen Gestorbenezahlen sind die Totgeborenen nicht mitgezählt.

Von den 26 081 Gestorbenen des Jahres 1934 waren 13 327 männlichen und 12 754 weiblichen Geschlechts. Es sind also 573 Personen männlichen Geschlechts mehr gestorben als weiblichen Geschlechts, obwohl es bei der Volkszählung 1933 in Baden 77 291 Frauen mehr als Männer gab. Auf 100 lebende Männer entfallen 106,6 lebende Frauen, auf 100 gestorbene Männer dagegen 95,7 gestorbene Frauen. Diese Erscheinung ist für den Statistiker nicht überraschend; die Sterblichkeit des weiblichen Geschlechts ist fast überall kleiner als die des männlichen. Nach den auf 1000 Lebende, für 5jährige Altersstufen berechneten Sterbeziffern des Jahres 1933 sind die Sterbeziffern für männliche Personen durchweg höher als jene für weibliche; sie lauten z. B. bei der Altersstufe 55—60 Jahre für die Männer: 17,1, für die Frauen 13,9.

Im übrigen ist durch die Besserung der Sterblichkeitsverhältnisse eine Verlängerung der Lebensdauer in allen Altersstufen, vom Säugling bis zum Greis, eingetreten. Ihr Hauptanteil entfällt aber auf den Rückgang der Säuglingssterblichkeit. So starben in Baden vor 50 Jahren, also im Jahre 1884, von 1000 Lebendgeborenen 237 vor Vollendung des 1. Lebensjahres, 20 Jahre später 1904 waren es 206 Säuglinge, im Jahre 1924 war diese Verhältniszahl der Sterbefälle zum ersten Mal auf unter 100, nämlich auf 99 zurückgegangen. Im Jahre 1934 betrug sie 60.

Von den 26 081 im Jahre 1934 gestorbenen Personen erlagen 21 672, d. h. 83,1 Proz. einer Krankheit, 2521, d. h. 9,7 Proz. starben an Altersschwäche, 1679, d. h. 6,4 Proz. wurden durch eine äußere, gewaltsame Einwirkung getötet, bei 209, d. h. 0,8 Proz. lag „plötzlicher Tod und nicht oder ungenau angegebene Ursachen“ vor. Im Rahmen dieser Darstellung können nicht alle in der Todesursachenstatistik enthaltenen Krankheiten und äußeren Einwirkungen aufgeführt werden. Wir müssen uns auf die Hauptgruppen und einzelne besonders interessierende Krankheiten und Tötungen beschränken.

Die meisten Todesfälle entfielen im Berichtsjahre auf die Gruppe „Krankheiten der Kreislauforgane“. An Krankheiten dieser Gruppe starben 4466 Personen, d. h. 17,1 Proz. aller Gestorbenen; 2089 waren männlichen, 2377 weiblichen Geschlechts. Die größere Sterblichkeit der Frauen an Krankheiten der Kreislauforgane läßt sich nicht nur in den letzten Jahren, sondern schon in den 80er Jahren des vorigen Jahrhunderts feststellen. Die Gesamtsterblichkeit an diesen Krankheiten ist seit Jahrzehnten ständig gestiegen; im Jahre 1880 betrug sie z. B. 1189, im Jahre 1910 hatte sie sich mit 3964 mehr als verdreifacht, im Jahre 1931 erreichte sie mit 6133 Sterbefällen ihren Höchststand, um in den folgenden Jahren wieder auf die oben genannte Zahl zu sinken. Noch deutlich tritt das Ansteigen der Sterbefälle an Erkrankungen der Kreislauforgane in die Erscheinung, wenn man berechnet, wieviele Todesfälle auf 1000 Einwohner ent-

fallen; es ergeben sich dann für die Jahre 1880—1910—1931 die Ziffern 7,5—18,5—25,8. An Herzkrankheiten allein sind 3075 Todesfälle zu verzeichnen; unter diesen stehen wieder die Herzmuskelkrankheiten, die in den letzten Jahren zugenommen haben, mit 1680 Sterbefällen an der Spitze. Im ganzen sind aber die Todesfälle an Herzkrankheiten, die im Jahre 1929 die Zahl 4627 erreicht hatten, in den letzten Jahren zurückgegangen. „Arterienverfälschung und Brand“ waren in 1289 Fällen als Todesursache angegeben und zwar überwiegen hier die Sterbefälle der Männer (672) jene der Frauen (617).

Die nächst höchste Zahl von Todesfällen weist die Gruppe „Krebs und andere Neubildungen“ auf mit 3690 Fällen, d. i. 14,1 Proz. der Gesamtsterblichkeit des Jahres 1934. Von den Gestorbenen waren 1730 männlichen und 1960 weiblichen Geschlechts. Es zeigt sich also auch im Jahre 1934, daß mehr Frauen an Krebs u. a. N. sterben als Männer. Die Gesamtzahl der Sterbefälle dieser Gruppe, die im Jahre 1933 nach jahrelangem ständigem Ansteigen um rund 100 zurückgegangen war, ist im Jahre 1934 wieder um rund 70 gestiegen. Dabei war die Zunahme der Sterbefälle an Krebs und anderen bösartigen Neubildungen noch größer, nämlich 128, während die der übrigen Neubildungen von 158 auf 101 zurückgegangen sind. Mehr als ein Drittel der Gestorbenen (1933) litt an Krebs des Magens und Zwölffingerdarms, 750 waren Männer und 583 Frauen. Krebs u. a. N. der Leber und der Gallenwege haben bei Frauen in 257, bei Männern in 131 Fällen zum Tode geführt. An Brustkrebs starben 208 Frauen, an Gebärmutterkrebs 192 Frauen, an Krebs der männlichen Harn- und Geschlechtsorgane 163 Personen, Krebs der Atmungsorgane forderte bei den Männern 112, bei den Frauen 45 Todesopfer.

An dritter Stelle steht in dieser Reihenfolge die Gruppe „Krankheiten des Zentralnervensystems und der Sinnesorgane“ mit 2999 Sterbefällen, d. i. 11,5 Proz. aller Gestorbenen; 1521 waren männlichen und 1478 weiblichen Geschlechts. Auch diese Krankheitsgruppe weist gegenüber den Vorjahren eine Zunahme der Todesfälle auf. Weitens die meisten, nämlich 2289 sind auf „Gehirnschlag und Lähmungen ohne nähere Angabe“ zurückzuführen, von den Gestorbenen waren 1130 männlichen und 1159 weiblichen Geschlechts. An Schizophrenie und anderen Geisteskrankheiten sind 94 (30 männliche — 64 weibliche), an Epilepsie 58 (37 männliche — 21 weibliche) und an progressiver Paralyse 43 (32 männliche — 11 weibliche) gestorben. Der Hirnhautentzündung erlagen 121 (67 männliche — 54 weibliche), Tabes dorsalis 23 (17 männlich — 6 weiblich).

Die „Krankheiten der Atmungsorgane“ forderten im Berichtsjahre 2852 Todesopfer, d. i. 10,9 Proz. der Gesamtzahl; 1509 der Gestorbenen waren männlichen, 1343 weiblichen Geschlechts. An Lungenentzündung schieden 1897 (995 männlich — 902 weiblich), an Bronchitis 322 (168 männlich — 154 weiblich) und an Brustfellentzündung 127 (67 männlich — 60 weiblich) aus dem Leben. Die übrigen Gestorbenen (506) entfallen auf andere Krankheiten der Atmungsorgane.

Erst jetzt folgt nach der Zahl der Todesfälle die fast 50 Krankheiten umfassende Gruppe „Infektions- und parasitäre Krankheiten“ mit insgesamt 2615 Sterbefällen, d. i. 10 Proz. der Gesamtsterblichkeit. Von den Gestorbenen dieser Gruppe waren 1354 männlichen und 1261 weiblichen Geschlechts. Mehr als zwei Drittel von ihnen, nämlich 1809 (915 männlich — 894 weiblich) hatten Tuberkulose, davon wiederum die große Mehrheit, 1442 (740 männlich — 702 weiblich), Tuberkulose der Atmungsorgane. An Tuberkulose anderer Organe und allgemeiner Miliartuberkulose starben 367 (175 männlich — 192 weiblich). Ueber die Entwicklung, die die Tuberkulose seit Kriegsende in Baden genommen hat, ist vor kurzem im „Herzblatt für Württemberg und Baden“ (Heft 10 vom 15. Mai 1936) eine eingehende Darstellung des Badischen Statistischen Landesamtes erschienen. Die anderen Infektions- und parasitären Krankheiten treten nach der Zahl der Todesfälle hinter der Tuberkulose weit zurück. Auf Typhus und Paratyphus kommen 16 Todesfälle (9 männlich — 7 weiblich), auf Masern 52 (32 männlich — 20 weiblich), auf Scharlach 39 (20 männlich — 19 weiblich), auf Keuchhusten 79 (41 männlich — 38 weiblich), auf Diphtherie 127 (67 männlich — 60 weiblich) und auf Grippe 206 (97 männlich — 109 weiblich). Welch außerordentlichen Schwankungen die Sterbefallkurve der Infektions- und parasitären Krankheiten unterworfen ist, zeigt die folgende Uebersicht:

Jahre	Es starben an					
	Typhus ohne Paratyphus	Masern	Scharlach	Keuchhusten	Diphtherie	Grippe
1890	147	105	178	365	1126	907
1900	167	452	71	342	539	1158
1910	50	473	96	334	320	256
1925	18	455	21	257	72	386
1929	27	53	16	64	67	958
1930	9	108	11	103	96	195
1931	9	95	8	51	97	526
1932	8	38	7	69	107	420
1933	6	93	19	79	125	731
1934	11	52	39	79	127	206

Von den übrigen Krankheiten dieser Gruppe, die zum Tode führten, seien noch hervorgehoben: Rose in 30, Ruhr in 9, epidemische Kinderlähmung in 13 und Sepsis (ohne Kindbettfieber) in 124 Fällen. Der Syphilis, bei der gegenüber den beiden Vorjahren ein Ansteigen zu verzeichnen ist, fielen 64 Menschen, 38 Männer und 26 Frauen zum Opfer.

Weniger als 2000 und mehr als 1000 Sterbefälle weisen zwei Krankheitsgruppen auf. Hierher gehört zunächst die Gruppe „Krankheiten der Verdauungsorgane“ mit 1551 Fällen (835 männlich — 716 weiblich), d. i. 5,9 Proz. der Gesamtsterblichkeit. Ein bemerkenswertes Auf- oder Absteigen der Sterbefälle dieser Gruppe ist in den letzten Jahren nicht zu beobachten. Auch auf die einzelnen Krankheiten verteilen sich die Todesfälle ziemlich gleichmäßig. Die meisten Todesopfer forderten die Gallensteine und andere Krankheiten der Leber und der Gallenwege mit 239 Gestorbenen. Diesen Krankheiten erlagen mehr als doppelt so viele Frauen (164) als Männer (75). An Leberzirrhose starben 229 Personen (160 männlich — 69 weiblich), an Eingeweidebrüchen und Darmverschluss 206 (99 männlich — 107 weiblich), an Blinddarmentzündung 191 (104 männlich — 87 weiblich), an Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür 169 (127 männlich — 42 weiblich). 194 Kinder unter 2 Jahren (117 männlich — 77 weiblich) erlagen einem Darmkatarrh. Dieselbe Krankheit und Darmgeschwür forderte bei Zwei- und Mehrjährigen 74 (43 männlich — 31 weiblich) Todesopfer. An anderen Krankheiten der Verdauungsorgane schieden 249 Personen (110 männlich — 139 weiblich) aus dem Leben.

Die „Krankheiten der Neugeborenen“ (ohne Totgeborene), die jetzt in der Todesursachenstatistik zahlenmäßig folgen, raffen 1447 Kinder (824 männliche — 623 weibliche), d. i. 5,5 Proz. aller Gestorbenen hinweg. Bei 909 (514 männlich — 395 weiblich) lag angeborene Lebensschwäche vor, bei 403 (220 männlich — 183 weiblich) handelte es sich um eine Frühgeburt. An Geburtsfolgen starben 61 Lebendgeborene (39 männliche — 22 weibliche), die übrigen 74 (51 männlich — 23 weiblich) erlagen in den ersten drei Monaten anderen Krankheiten. Gegenüber den Vorjahren sind die Todesfälle an Krankheiten dieser Gruppe etwas gestiegen.

Bei den übrigen Krankheitsgruppen lag die Zahl der Sterbefälle unter 1000. Auf Krankheiten der „Harn- und Geschlechtsorgane“ kommen 848 Todesfälle (497 männlich — 351 weiblich), d. i. 3,3 Proz. der Gesamtsterblichkeit. Die meisten entfallen auf die Nierenentzündung mit 496 (253 männlich — 243 weiblich); die Todesfälle an dieser Krankheit sind in den letzten Jahren etwas zurückgegangen. Bei den anderen Nierenkrankheiten, Nierenbecken- und Harnleiterkrankheiten ist dagegen mit 90 Sterbefällen (38 männlich — 52 weiblich) eine Zunahme zu verzeichnen. Krankheiten der Blase führten in 58 Fällen (42 männlich — 16 weiblich), Steinbildungen in den Harnwegen in 13 (5 männlich — 8 weiblich) zum Tode. Auf Krankheiten der Vorstehdrüse kommen 154 Sterbefälle. In der Gruppe „Andere allgemeine Krankheiten“ sind 551 Sterbefälle verzeichnet, d. i. 2,1 der Gesamtsterblichkeit. Die meisten Todesfälle in dieser Gruppe weist die Zuckerkrankheit mit 313 (132 männlich — 181 weiblich) auf. Die Zahl ist sich in den letzten Jahren fast gleich geblieben. Chronischer Rheumatismus und Gicht waren in 72 Fällen (21 männlich — 51 weiblich), akuter, fieberhafter Rheumatismus in 38 Fällen (24 männlich — 14 weiblich) die Todesursachen. Bei beiden Krankheiten ist in den letzten Jahren ein Ansteigen der Sterbefallkurve zu verzeichnen. Bei 64

Personen (19 männlich — 45 weiblich) führten Krankheiten der Schilddrüse und der Nebenschilddrüsen zum Tode. An Avitaminose starben 26 (15 männlich — 11 weiblich). Ueber 100 Todesfälle wurden noch in 3 Gruppen festgestellt. Zunächst kommen die „Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe“ mit 172 Gestorbenen (80 männlich — 92 weiblich), d. i. 0,7 Proz. der Gesamtzahl der Gestorbenen. An Anämie endeten 74 Menschenleben (32 männlich — 42 weiblich), an Leukämie und anderen Krankheiten der angeführten Art 98 (48 männlich — 50 weiblich). Es folgten die „angeborenen Mißbildungen“ (ohne Totgeburten) mit 164 Todesfällen (90 männlich — 74 weiblich), d. i. 0,6 der Gesamtzahl und an dritter Stelle die „Krankheiten der Schwangerschaft, Entbindung und des Wochenbetts“ mit 157, d. i. ebenfalls 0,6 der Gesamtzahl. An nicht fieberhafter Fehlgeburt und Schwangerschaft schieden 29 Mütter aus dem Leben, an Blutungen bei der Geburt und im Wochenbett 15, an fieberhafter Fehlgeburt, Kindbettfieber 66 und an Schwangerschaftstoxikosen 11. Die übrigen starben an „anderen Zufällen in der Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbett“.

Unter den Krankheitsgruppen mit weniger als 100 Sterbefällen stehen die Krankheiten der „Haut und des Unterhautzellgewebes“ mit 74 Sterbefällen, d. i. 0,3 Proz. aller Gestorbenen (40 männlich — 34 weiblich) an erster Stelle. „Krankheiten der Bewegungsorgane“ führten in 46 Fällen (29 männlich — 17 weiblich), d. i. 0,2 Proz. der Gesamtzahl zum Tod. Den Abschluß bilden die „Chronischen Vergiftungen“ mit 40 Todesfällen (34 männlich — 6 weiblich), d. i. 0,2 Proz. der Gesamtsterblichkeit. Dem chronischen und akuten Alkoholismus fielen 31 Personen (28 männlich — 3 weiblich) zum Opfer, 9 (6 männlich — 3 weiblich) starben an anderen chronischen Vergiftungen.

Die Reichstodesursachenstatistik umfaßt, wie schon eingangs bemerkt wurde, außer den bisher behandelten Sterbefällen an Krankheiten auch jene an Altersschwäche sowie die durch äußere Einwirkungen hervorgerufenen Todesfälle. Von den 2521 Personen, bei denen Altersschwäche als Todesursache angegeben ist, waren 1067 männlichen und 1454 weiblichen Geschlechts. In den letzten 10 Jahren ist die Altersschwäche als Todesursache fast ständig, von geringfügigen Schwankungen abgesehen, zurückgegangen und zwar von 3272 im Jahre 1925 auf 2521 im Jahre 1934; das ist ein Rückgang von 751 oder von 22,9 Proz. In demselben Zeitabschnitt ist aber die Zahl der Personen über 70 Jahre von 69 941 auf 84 251 gestiegen; das ist eine Zunahme von 14 310 oder von 20,5 Proz.

Die Gruppe „äußere Einwirkungen“ ist ein Sondergebiet der Todesursachenstatistik, das nur in den einzelnen Erhebungen die Medizinalstatistik berührt, das aber wiederum mehrfach hinübergreift in die Kriminal- und Morastatistik, in die Statistik der Betriebs- und Verkehrssicherheit usw. Es seien darum nur einige Zahlen angeführt. Die Kurve der Selbstmorde, die vornehmlich die Psychiater interessieren dürfte, ist im Berichtsjahr 1934 gegenüber dem Jahre 1933 gesunken und zwar von 649 auf 614, d. i. 35 Fälle. Die auf 10 000 Einwohner berechnete Selbstmordziffer lautet 2,6 gegenüber 2,7 in den Vorjahren. Von den 614 Personen, die Selbstmord begingen, waren 441 männlichen und 173 weiblichen Geschlechts. Von Jugendlichen unter 15 Jahren haben 3 (2 männlich — 1 weiblich) Hand an sich gelegt. 146 (110 männlich — 36 weiblich) standen im Alter von 15—30 Jahren, in der nächsten Altersgruppe, bei den 30—45jährigen, mit zusammen 152 Fällen gehen die Selbstmorde der männlichen Personen (105) etwas zurück, während die der weiblichen (47) ansteigen. Die höchste Gesamtzahl an Selbstmorden weist die Altersgruppe der 45—60jährigen mit 173 (128 männlich — 45 weiblich) auf. Bei den 60—70-jährigen sind es 98 (66 männlich — 32 weiblich) Selbsttötungen. Ueber 70 Jahre waren 30 Selbstmörder und 12 Selbstmörderinnen alt. Einem Mord oder Totschlag fielen 30 Menschenleben zum Opfer, darunter 11 Neugeborene. 1033 (831 männlich — 202 weiblich) wurden durch einen Unglücksfall getötet. Eine männliche Person wurde im Berichtsjahre hingerichtet. Im ganzen endeten durch äußere Einwirkungen 1679 Personen, d. i. 6,4 der Gesamtsterblichkeit.

Die folgende Uebersicht gibt noch einmal zusammenfassend über die Verteilung der Todesfälle im Jahre 1934 auf die einzelnen Krankheiten, die nach der Höhe der Todesfälle geordnet sind, Aufschluß:

Todesursachen	Zahl der Gestorbenen	davon		v. H. aller Todesfälle
		männlich	weiblich	
1. Krankheiten der Kreislauforgane	4 466	2 089	2 377	17,1
2. Krebs- und andere Neubildungen	3 690	1 730	1 960	14,2
3. Krankheiten des Zentralnervensystems und der Sinnesorgane	2 999	1 521	1 478	11,5
4. Krankheiten der Atmungsorgane	2 852	1 509	1 343	10,9
5. Infektions- und parasitäre Krankheiten	2 615	1 354	1 261	10,0
6. Krankheiten der Verdauungsorgane	1 551	835	716	5,9
7. Krankheiten der Neugeborenen	1 447	824	623	5,5
8. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	848	497	351	3,3
9. Andere allgemeine Krankheiten	551	222	329	2,1
10. Krankheiten des Blutes usw.	172	80	92	0,7
11. Angeborene Mißbildungen	164	90	74	0,6
12. Krankheiten der Schwangerschaft usw.	157	—	157	0,6
13. Krankheiten der Haut usw.	74	40	34	0,3
14. Krankheiten der Bewegungsorgane	46	29	17	0,2
15. Chronische Vergiftungen	40	34	6	0,2
16. Altersschwäche	2 521	1 067	1 454	9,7
17. Äußere Einwirkungen	1 679	1 296	383	6,4
18. Plötzlicher Tod usw.	209	110	99	0,8
	26 081	13 327	12 754	100,0

(Schluß folgt.)

Unnötige Krankenhaus-Einweisungen

In einem Aufsatz „Kassenarzt und Vertrauensarzt“ von Herrn Dr. B. W. Müller, Leipzig, im „Deutschen Ärzteblatt“ Nr. 28 vom 11. Juli 1936 heißt es an einer Stelle: „Es muß immer wieder darauf hingewiesen werden, daß unter Verächtlung der Millionenbeträge für Krankenhauskosten die Indikation zur Einweisung in das Krankenhaus besonders streng vorzunehmen ist.“

Ein altes Lied, das auch von den Krankenkassen immer wieder gesungen wird. Für die unnötigen Einweisungen in die Krankenhäuser werden natürlich die Ärzte verantwortlich gemacht. Ich möchte nun die Aufmerksamkeit auf eine Tatsache lenken, die beweist, daß nicht immer die Ärzte die Schuldigen sind.

Man kann täglich beobachten, daß, wenn irgendwo sich ein Unfall ereignet, insbesondere auf der Straße (Sturz vom Rad, Autounfall etc.), oder auf dem Felde oder im Walde (Verletzungen bei Holzbauern) sofort vom Krankenhaus der Sanitätskraftwagen angefordert wird. Es ist wie ein Reflex: Unfall—Krankenauto! Es wird nicht nach einem Arzt telefoniert, beileibe nicht, was doch eigentlich das Nächstliegende wäre. Dieser könnte dann die so wichtige erste Hilfe leisten und könnte dann entscheiden, ob Krankenhausbearbeitung notwendig ist oder nicht. Der Verletzte könnte dann u. U. gleich mitgenommen werden oder es wäre jetzt, nach der ersten Versorgung des Verletzten (Schienenverband, Wundversorgung, Schmerzstillung usw.), die Zeit gekommen, den Krankentwagen anzufordern um den Kranken, je nachdem, nach Hause oder ins Krankenhaus zu bringen. Es ist ja geradezu lächerlich, mit welchen geringen Verletzungen die Leute häufig eingeliefert werden. Ja, sie werden oft geradezu gegen ihren Willen ins Krankenhaus geschleppt. Manchmal tritt auch der Fall ein, daß das Krankenauto nur noch einen Toten abzuschleppen hat, wozu es doch wohl nicht da ist, und was hätte vermieden werden können, wenn ein Arzt zugezogen worden wäre. Ist dann der Kranke einmal eingeliefert, hat das Krankenhaus kein Interesse daran, ihn wieder fortzuschicken.

Ich glaube, daß diese geschilderten Fälle einen großen Hundertstel der unnötig ins Krankenhaus Eingewiesenen ausmacht. Ich glaube nicht einmal, daß es das mangelnde Vertrauen zum

NESTLE KINDERNAHRUNG

ein den Bedürfnissen des Kindes angepaßtes Zwiebackpulver, hergestellt aus gemälztem und dextriniertem Weizenmehl mit Bestandteilen der Schale und der Aleuronschicht des Kornes unter Zugabe von gezuckerter eingedickter Alpenvollmilch, Extrakten des norwegischen

Lebertrans und blut- und knochenbildenden Salzen in zuträglicher Korrelation.

★ **Hervorragend bewährt** auch in der Diätetik des Erwachsenen

Verbilligter Preis:
Große Dose, 365 g RM 1.50
Kleine Dose, 190 g RM —.80



Literatur und Probédosen kostenlos und unverbindlich durch die Deutsche A.G. für NESTLE Erzeugnisse, Berlin-Tempelhof

Asturen souverän bei Migräne Migräne



genügt, um den Klang zu verändern, um den Ton dumpf werden zu lassen, weil der Körper in seinen Schwingungen als Membran wirkt und durch den Riß in seinen Tonschwingungen gehemmt wird.

Nach d. gleichen Prinzip fertigen wir unsere schallsicheren Türen „Antimembran“

geprüft vom Heinrich-Hertz-Institut für Schwingungsforschung an der technischen Hochschule Berlin.

Verlangen Sie noch heute Prospekt Nr. 10 Wetzlarer Möbelwerkstätten G.m.b.H., Wetzlar 10

Die Anzeige ist immer das beste Werbemittel!

Degerloch

Schöne, helle, mod. Praxisräume mit oder ohne Wohnung (Zentralheizung) für Arzt jeglicher Art, an denkbar günstiger Geschäftslage gelegen, auf 1. Oktober preiswert zu vermieten.

Architekt E. Raff, Degerloch, Tübingerstr. 12 b, Tel. 70963.

EILT!

Eine biolog. eingeführte u. gut eingerichtete Praxis ist an tüchtig. Arzt ohne Kapital (Günst. Pachtvertr.) sofort abzugeben. Kassenzulassung mutmaßl. sicher. Angeb. unt. SKR. 60 der Waibel & Co. Anz.-Ges., München, Leopoldstr. 4



Mineralwasser

Ein Laborkübel für den Gefunden
Ein Gullkübel für den Gekunden

Freyersbacher Mineralquellen
Bad Peterstal

Anzeigen helfen verkaufen!

Oktyron

D.R.P. — Name geschützt.
Verbindung von Octinum und
Dimethylamino-phenyldimethylpyrazolon
in molekularem Verhältnis.

Starke antineuralgische
und analgetische Wirkung

mit krampflösender Komponente bei Neuralgie, Migräne,
Ischias, Dysmenorrhoe, spastischen Schmerzen.

KNOLL A.-G., Ludwigshafen a. Rh.



10 Oktyron-Bohnen O.-P. RM. —.74 o. U.
10 g Oktyron liquidum O.-P. RM. 1.31 o. U.
2-3mal tägl. 1-2 Bohnen oder 10-20 Tropfen.

prakt. Arzt ist, daß er nicht gerufen wird; sondern der Reflex: Unfall—Krankenhaus oder Unfall—Krankenauto ist so eingewurzelt, daß er nur schwer und nur allmählich wieder auszu-schaffen ist. Es wäre Sache der Krankentassen und der Sanitätskolonnen, hier aufläutend zu wirken. Auch könnte das Krankenhaus, bei welchem das Krankenauto angefordert wird, dieses nicht gleich losfahren lassen, sondern es könnte sich zuerst erkundigen, ob schon ein Arzt gerufen worden sei, wenn nicht, die Anrufer veranlassen, dies vorher zu tun.

Diese Vorschläge sind u. E. ein Weg, unnötigen Ent-forderungen ins Krankenhaus zu steuern.

Dr. Pfeilsticker (Gastv.).

Samuel Hahnemann als Mensch

Dr. O. v. v. Freiburg i. Br.

Es soll im folgenden nicht von der Homöopathie als Heil-methode, sondern von dem abenteuerlichen Schicksal Hah-nemanns die Rede sein. Die Schilderung beruht auf dem Buche: Hahnemann, die abenteuerlichen Schicksale eines ärztlichen Re-bellen, von Martin Gumpert, Fischer Verlag, Berlin. Geboren zu Meissen in 1755 als Sohn eines Porzellanmalers, promo-vierte er in Erlangen etwa um 1780, obschon sein Vater ihn für die Kaufmannslehre bestimmt hatte.

Seine erste Niederlassung war in Dettstiedt unweit Mans-feld. Mit der Behandlung von Vergleuten in den Kupfer-minen beschäftigt, hielt es ihn dort nur ein Jahr, nachdem er sechs Patienten durch den Tod verloren hatte. Dann ging nach Dessau, wo die Tradition des Allen Kriz noch lebendig war. Hahnemann behandelte hier seine Patienten nach den damals üblichen Methoden. Als Arzneien: Löwenzahn, Sen-nes, Salmial, Ababarber, Zwecken, Merkur usw. dazu reichlich Abführer, Aderlässe und Blutegel.

In Dessau lernte er die Tochter des Apothekers Haeseler kennen, die er bald darauf ehelichte. Vorher arbeitete er flei-ßig im Laboratorium dessen Apotheke und wurde so mit dem Rezeptieren der dortigen Arznei vertraut. Hahnemann ist nach dieser Dessauer Erfahrung ein Feind der Apotheker geworden. Er versuchte zu vergessen, was er in Erlangen und seinen son-stigen Universitätsstudien gelernt hatte. Er sah, daß sich die ärztlichen Vorschriften wie „eine Erbflucht“ von Lehrbuch zu Lehrbuch fortgepflanzt hatten. Bei den Dessauer Ärzten war Hahnemann nicht beliebt, er galt als Sonderling. Sie wollten von ihren Rezepten nicht ablassen und betrachteten jede Neue-rung mit absoluter Skepsis. Vielleicht hätte Hahnemann in Dessau doch mit der Zeit eine Praxis aufbauen können, doch dazu fehlte ihm die Geduld und vor allem verabscheute er die landläufigen Methoden der Heilkunde.

Hieran änderten auch die mit seinem Freund Krebs in Quedlinburg herausgegebenen Hefte unter dem Titel „Medizi-nische Beobachtungen“ nichts. Diese Schriften sollten mit dem überflüssigen Hypotheseentram aufräumen und den Beginn einer Erfahrungsmethodik einleiten. Doch sie verhalten wie eine Stimme in der Wüste. Seine Praxis in Dessau ging nur mäßig. Er sah oft stundenlang an einem Krankenbette, experi-mentierte mit Heilmitteln ohne das passende zu finden. Ueber seine Tätigkeit als Arzt liefen zudem viele Klagen ein. Nur eine kleine Schaar hielt zu ihm. Er war in Dessau ein eigen-sinniger und ungestümer Mensch geworden, wer seinen oft un-gewöhnlichen Anordnungen in seiner Behandlung nicht folgte, den entließ er unbarbarisch. Immer mehr verachtete er die gelehrten Dörpfe, er wollte Klarheit und Wissen, was zu Heilen und was dem Tode verfallen war. Allmählich kam er auf Hip-okraties zurück und Paracelsus wurde für ihn ein schonungs-loser Prophet. Bis hier hatte er in der Haeselerischen Apotheke mit äußerster Gewissenhaftigkeit die Zurechtstellung der Arznei seiner Kollegen gewogen und zerrieben. Aber immer wieder stieß er auf Gedankenlosigkeit, Leichtsinns oder pfiffiges Theater in der Rezeptur seiner Kollegen. Doch mit der Sicherheit sei-ner Hände wuchs auch das Gefühl der Ueberlegenheit.

Unter diesen Umständen hielt es ihn nicht länger in Dessau. Es bot sich bald eine Gelegenheit Dessau den Rücken zu kehren. Ein Zug in Hahnemanns Charakter kam nun zum Vorschein, der ihn sein ganzes Leben nicht verließ: die häufige Aenderung seines Wohnsitzes und seines Tätigkeitsfeldes. Er war ein Mensch, der gerne Abschied nahm. Er liebte die Freiheit. Nur auf deren marrenden Rädern hatte er Ruhe und Freiheit. Auf Anraten, vielleicht durch Vermittlung seines Schwieger-vaters, übernahm Hahnemann in Gommern unweit Magdeburg im Jahre 1782 das Amt eines Pöbicus. Er war nun selbst-ständig geworden und hatte sich vorgenommen, den Bürgern Gommerns den richtigen Haushalt ihres eigenen Körpers zu lehren. An die bisherigen Heilmethoden hatte er dabei wohl kaum gedacht. Gommern hatte bis jetzt noch keinen Arzt ge-habt. Die Menschen waren dort ohne ärztliche Hilfe seit un-denkllicher Zeit in die Welt gekommen und hatten dieselbe eben-so verlassen. Er hielt es für seine Pflicht, die Honoratioren zu untersuchen und stellte bei ihnen verschiedene Gebrechen fest.

Doch, obgleich sich nun mancher zum ersten Male krank fühlte, verzichteten doch die meisten auf eine Behandlung ihrer Leiden. Im Grunde war er für die Ablehnung der Behandlung dank-bar, er wußte, daß er mit den von ihm erlernten Mitteln keine Abhilfe schaffen konnte. Er führte die Krankheiten meistens auf Unklarheit und Unordnung im menschlichen Haushalte zu-rück: Heilung drehte für ihn als erste Voraussetzung Sauberkeit und Ordnung. Das waren für ihn die ihm zu Gebote stehen-den Mittel, nicht die gebräuchlichen Medikamente mit Blutegeln, Aderlässen und Abführern. So wurde Hahnemann als unblu-tiger Arzt bald beliebt. Er arbeitete nun fleißig an einer „An-leitung alte Schäden und faule Geschwüre zu heilen“, dazu überlegte er Demachus „Laborant im Großen“.

Es traten nun zwei Ereignisse ein, die Hahnemanns alten Wandertrieb zu neuem Leben anfauchten. Das erste war die Ueberführung und Unheilbarkeit eines Tischlers in das städt. Irrenhaus mit Einrichtungen der damaligen Zeit, dieser Vor-fall nahm Hahnemann seine Haltung. Die zweite Ursache lag bei ihm selbst, indem er fälschlich ein mit heißem Wasser ver-branntes Kind mit kalten Umschlägen behandelte. Dies und der dem Wahnsinn Verfallene Tischler trieben ihn dazu, Gommern zu verlassen. Die Familie hatte sich in Gommern um eins vermehrt.

Der nächste Aufenthalt wurde Dresden, eine Stadt, die schon der Traum seiner Kindheit gewesen. Dresden war da-mals schon eine Stadt von 50 000 Einwohnern. Hahnemann konnte schon einige Erfolge verbuchen: in der Wissenschaft der Scheidekunst war er bereits eine Autorität. Er war nun plötz-lich in die Lage versetzt, eine große Anzahl Kranker völlig nach eigenem Gutdünken zu untersuchen und zu behandeln. Zudem standen ihm große Versuchstationen zu Verfügung. In Dres-den wurde er Nachfolger des Pöbicus Wagner. Der Hofrat Adeling und der kurfürstliche Bibliothekar wurden seine Freunde. Im Wirbel der Großstadt verlor Hahnemann seine Fassung nicht, er kannte manches hiervon aus seinem früheren Aufenthalt in Leipzig und Wien. Mit seinen unzweifelhaften Fähigkeiten sollte man annehmen, daß er in Dresden ein glän-zendes Leben hätte führen können. Doch ein finanzieller Er-folg blieb wohl wegen seiner Verzettlung und Halsstarrigkeit aus. Sein Fleiß war unvermindert. Er überlegte jetzt De-machus „Liquor und Essigsäurefabrikation“. Er lebte in Zu-kunftssträumen, die ihm eines Tages ein gutes Einkommen ver-sprachen. Seine Frau Henriette teilte diese Hoffnungen auf eine bessere Zukunft nicht. Nahrungsvorgen hatten sie schon oft zu Korn und Verzweiflung gebracht. Ihr Mann sollte lieber Kranke behandeln als sich um Weinessig und ähnliche Sachen kümmern. Aber Hahnemann weigerte sich standhaft, traend einen Kranken für Geld zu behandeln, solange er sich kranker fühlte als der elende Siegel.

(Fortsetzung folgt.)

Einführungskurs in die Homöopathie

am Stuttgarter Homöopathischen Krankenhaus,
vom 21. bis 26. September 1936.

Leiter: Dr. A. Stiegele.

Die Vorlesungen finden statt in der Technischen Hochschule,
Keplerstraße 10.

Kursleiter: Dr. Julius Rezaer, Stuttgart, Kanonenweg 20,
Rufnummer 2278.

Dr. A. Ammann, Aarau: 1. Die homöopathische Behand-lung der Venenentzündung. 2. Die Halogene, vergleichende Uebersicht.

Dr. G. Ahmann, Dresden: 1. Die homöopathische Verord-nungsweise. 2. Einige Kapitel aus der homöopathischen Arz-neimittellehre.

Dr. Hans Brever, Freudenstadt: Schlüssel-symptome.

Dr. Otto Dehler, Stuttgart: Erfahrungen aus dem homöo-pathischen Krankenhaus.

Dr. Otto Fergner, Reutlingen: Verdauungsstörungen.

Dr. Julius Gescher, Berlin: Herzkrankheiten.

Dr. Erich Haehl, Stuttgart: 1. Ein Tag aus meiner Praxis.
2. Ueber Hahnemann.

Frau Dr. S. Linz, Heidelberg: Ueber homöopathische Frauen-mittel.

Dr. Julius Rezaer, Stuttgart: 1. Einige der homöopathi-schen Volksdroge und Konstitutionsmittel nach praktischen Beispielen. 2. Arzneiprüfungen.

Apotheker S. Otto, Stuttgart: Das homöopathische Arznei-buch, der Apotheker und der Arzt.

Dr. Hall, Schwerte (Ruhr): 1. Klimakterium. 2. Leitlinien bei der Wahl der homöopathischen Arzneimittel.

Dr. Jos. Schier, Gensheim: 1. Die homöopathischen Grundgesetze. 2. Behandlung der Diptherie. 3. Akuter Ge-lenksrheumatismus.

Dr. Oswald Schlegel, Pforzheim: Artztum und Homöo-pathie.

Anmeldungen werden möglichst bald erbeten an den Kursleiter Dr. med. Julius Rezaer, Stuttgart, Kanonen-weg 20.

Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern

Bekanntmachungen

NB!

(Wiederholt aus Heft 16, da nur sehr wenig Bestellungen eingegangen sind.)

Lesestoff für das Wartezimmer

Aus Heft 29 des „Deutschen Arzteblattes“ drucken wir folgende Buchbesprechung ab:

„In diesen Tagen ist die Broschüre von Dr. Hermann Greife „Zwangsarbeit in der Sowjetunion“ erschienen. Sie ist zu beziehen durch die Reichsbezieherverbände, Berlin W 50, Lanengienstraße 14, und kostet 20 Pfennige. Sie schildert an Hand von sowjetischem Material die furchtbaren Zustände in den Zwangsarbeitslagern und den Terror, dem die Insassen durch die jüdische Leitung ausgesetzt sind. Die Broschüre ist zur Aufklärung des Volkes über eine der abschreckendsten Seiten des Volkswissens bestimmt. Der Reichsminister für Volksaufklärung und Propaganda hat am 7. April 1936 der Bedeutung der Broschüre wegen die Landesstellen ersucht, ihre Verbreitung nach Kräften zu fördern. Sie gehört in das Sprechzimmer eines jeden Arztes und möglichst nicht in einem, sondern in mehreren Exemplaren.

Dr. Bartels.“

Bestellungen können bei uns gemacht werden.

KBD-Landesstelle.

(Wiederholt aus Heft 4.)

Bezug von Gebührenordnungen und Erklärungsdrucke

Die Allgemeine Deutsche Gebührenordnung (Adgo)
Die Preussische Gebührenordnung (Preugo) und
Die lila Erklärungsdrucke
sind nicht mehr bei uns erhältlich.

Bestellungen sind an die Buchdruckerei Heinrich Fink, Stuttgart-W, Johannesstr. 3a, zu richten. Der Rechnungsbetrag wird durch Nachnahme erhoben.

KBD-Landesstelle.

Bersorgung

der am Landjahr teilnehmenden Jugendlichen

Das für Preußen geltende Abkommen wurde für Württemberg übernommen. Es ist abgedruckt in Heft 21 des „Deutschen Arzteblattes“ S. 571-2.

Um die Abrechnung zwischen Kasse und Kultministerium gemäß § 9 laufend sicherzustellen, ist es nötig, daß die Kostenrechnung für jeden einzelnen Fall sofort nach Abschluß der Behandlung, also nicht erst nach Vierteljahresschluß an uns eingereicht wird.

KBD-Landesstelle.

Bersorgung

der Angehörigen der Wachstandarte der SA.

Das Abkommen zwischen Wachstandarte und KBD wurde in Heft 20 des „Deutschen Arzteblattes“ S. 545 veröffentlicht.

Die Kostenrechnung ist nach Abschluß jedes Behandlungsfalles sofort an uns einzureichen.

Auf den Rezeptvordrucken ist an der für den Arbeitgeber vorgesehene Stelle deutlich einzusetzen „Wachstandarte der SA“.

KBD-Landesstelle.

Bandwürmer beim Menschen

Der Württ. Innenminister bittet um Abdruck des Folgenden:

Unter den Zoonosen, den von den Tieren auf die Menschen übertragbaren Krankheiten, spielen die Parasiten, die wie die Trichinen und Bandwürmer durch Fleischgenuss in den menschlichen Körper gelangen, von jeher eine bedeutende Rolle. Die Trichinose hat vor der Einführung der Trichinenschau immer wieder sehr zahlreiche Todesopfer gefordert. Der Befall der Menschen durch die vielgliederigen, in die Klasse der Plattwürmer gehörenden Bandwürmer ist weniger lebensgefährlich, bringt aber durch eintretende Magen- und Darmstörungen Unterernährung und Matarmit und damit die Anfälligkeit für andere Krankheiten mit sich, so daß Bandwürmer mittelbar zum Tode führen können. Es sind in der Hauptsache zwei Arten von Bandwürmern, die durch den Fleischgenuss auf den Menschen übertragen werden, und zwar der Schweinebandwurm und der Rinderbandwurm. Vor Einführung der obligatorischen Fleischschau gab es Gegenden, wo jeder zweite bis dritte Mensch meist die durch das Schwein übertragene Form beherbergt. Durch die Fleischschau ist die Schweinefinne und damit der Schweinebandwurm fast ausgerottet worden, während die bei der Fleischschau schwerer auffindbaren Rinderfinnen, die nicht nur in den der regelmäßigen Untersuchung unterliegenden Kaumuskeln, sondern auch in den Bauch- und Brustrippenmuskeln vorkommen, immer noch in zahlreichen Fällen zum Befall von Menschen durch den Rinderbandwurm führen. Die Rinderfinne gelangt in erster Linie durch Essen von gebacktem rohem Fleisch in den Darmanal des Menschen, wo sie sich zum Bandwurm entwickelt. Der feste Rinderbandwurm ist vielgliedrig und erreicht eine Länge von sieben bis acht Meter. Die Endglieder werden nach der Reifung des Bandwurms abgestoßen und gelangen über den menschlichen Darmanal auf dem Wege der Exkrementation auf die Wiesen. Die in den Gliedern beherbergten Eier haften am Gras und werden so von den Rindern im Futter aufgenommen. Im Rinderdarm entwickeln sich aus den Eiern Embryonen, die sich durch die Darmwand bohren, in die Muskulatur gelangen und dort wieder sich zu Finnen entwickeln. Die Rinderfinne ist ein stechnadel- bis erbsengroßer Blasenwurm, dessen Kopf mit vier Saugnapfen versehen ist, mit denen er sich an der Darmwand festhält. Außer der schweren Schädigung der menschlichen Gesundheit durch die Bandwürmer verursacht nun der Finnenbefall der Wirtschaftstiere selbst erhebliche Verluste deshalb, weil das Fleisch von Rindern, das stark mit Finnen befallen ist, für den menschlichen Genuss nicht mehr in Frage kommt und vernichtet werden muß, während schwach befallenes Fleisch einer dreiwöchigen Kühlung unterliegt. So liegt die Bekämpfung der Rinderfinne nicht nur im Interesse des Schutzes der menschlichen Gesundheit, sondern auch in dem der Erhaltung von Volksvermögen. Aus der Erwägung heraus, daß für die Bekämpfung der Rinderfinne die Fleischschau allein nicht genügt, sondern daß es vor allem auch notwendig ist, die menschlichen Bandwurmträger zu ermitteln, um durch Abtreiben die Bandwürmer unschädlich zu machen und so den Entwicklungsfreis zu unterbinden, gewährt die dem Innenministerium angegliederte Zentralkasse der Viehbesitzer schon seit Jahren Prämien in Höhe von je 10 RM. für die Ablieferung von Bandwürmern, die, samt Kopf von dem behandelnden Arzt in Spiritus eingelegt, dem tierärztlichen Landesuntersuchungsamt übersandt werden. So sind in Württemberg in den letzten Jahren für 61 abgelieferte Bandwürmer Prämien an frühere Bandwurmträger bezahlt worden. Einige dieser Bandwürmer waren von ihren Wirten 20 und mehr Jahre beherbergt, woraus zu schließen ist, wieviel Schaden der einzelne Bandwurmträger verursacht haben kann. Aus dem Ausgeführten geht hervor, daß zur wirksamen Bekämpfung und Ausrottung der Rinderfinne und damit des Rinderbandwurms die Mitarbeit aller Beteiligten notwendig ist. Den in der Fleischschau tätigen Tierärzten ist aus diesem Grunde die planmäßige Nachforschung nach Bandwurmträgern zur Pflicht gemacht worden, sobald sie gesundheitsgefährliche Finnen beim Rind feststellen.

Kotwendig erscheint ein ähnliches Vorgehen der Ärzte, die Bandwurmtträger zu behandeln haben. Im übrigen haben die Ausführungen zunächst ihren Zweck erreicht, wenn diejenigen, die das Unglück haben, einen Bandwurm zu beherbergen, veranlaßt werden, ihrer Verpflichtung sich selbst und der Allgemeinheit gegenüber dadurch Rechnung zu tragen, daß sie sich umgehend in ärztliche Behandlung begeben.

Württ. Ministerium des Innern

Nachweisung

über die amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern), 30. Jahreswoche vom 19. Juli bis 25. Juli 1936:

	früherer				Württemberg
	Neckar-Kreis	Schwarzw.-Kreis	Jagst-Kreis	Donau-Kreis	
Diphtherie	21 (—)	7 (—)	5 (—)	9 (—)	42 (—)
übertr. Genickstarre	—	—	—	—	—
Scharlach	39 (1)	21 (—)	8 (—)	4 (—)	72 (1)
übertr. Kinderlähmung	—	—	—	—	—
Paratyphus	4 (—)	—	1 (—)	—	5 (—)
Unterleibstypus	—	— (1)	—	—	— (1)
Kindbettfieber	—	1 (—)	— (1)	—	1 (1)
Tuberk. d. Atmungs- und and. Organe	22 (16)	2 (9)	4 (3)	1 (11)	29 (39)

31. Jahreswoche vom 26. Juli bis 1. August 1936:

Diphtherie	20 (—)	16 (1)	11 (1)	7 (—)	54 (2)
übertr. Genickstarre	—	1 (—)	—	—	1 (—)
Scharlach	47 (—)	16 (—)	6 (—)	7 (—)	76 (—)
übertr. Kinderlähmung	1 (—)	—	—	—	1 (—)
Paratyphus	4 (—)	—	1 (1)	—	5 (1)
Unterleibstypus	—	—	—	—	—
Körnerkrankheit	1 (—)	—	—	—	1 (—)
Tuberk. d. Atmungs- Organe	12 (10)	6 (7)	2 (3)	1 (5)	21 (25)
Übertragbare Ruhr	—	—	—	1 (—)	1 (—)
Fieberhafte Fehlgab	—	—	1 (—)	—	1 (—)

Allgemeine Ortskrankenkasse Stuttgart

Übersicht über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 26. Juli bis 1. August 1936:

	Mitgliederzahl	Arbeitsunfähige	„
Wochendurchschnitt der Vorwoche:	180 369	5472	3,03
Der oben angegebenen Woche:	180 718	5501	3,04

In der Woche vom 2. August bis 8. August 1936:

Wochendurchschnitt der Vorwoche:	180 718	5501	3,04
Der oben angegebenen Woche:	180 274	5472	3,03

Zulassungen

Ende August soll über Zulassungen im Arztregisterbezirk Württemberg-Hohenzollern Beschluß gefaßt werden. Gemäß § 47 ZulO. und unter Bezugnahme auf die Bekanntmachung des Reichsführers der NSD über die Bildung von Arztregisterbezirken und Teilbezirken vom 18. 8. 1934 in Nr. 34 (1934) des Deutschen Ärzteblattes gebe ich bekannt, daß Zulassungen für folgende Orte und Ortsteile in Frage kommen:

- Teilbezirk 1: Stuttgart, Ortsteile sind noch zu bestimmen, Bad Cannstatt,
- Teilbezirk 2: Deißlingen, Ars. Rothweil, Oberndorf, Lohburg, Ars. Freudenstadt, Rohr, Ars. Stuttgart.

Anträge auf Zulassung für diese Orte und Ortsteile und schriftliche Äußerungen der Beteiligten sind unter Beachtung der Vorschriften der §§ 43 Abs. 1 und 48 ZulO. bis zum 24. August an den Zulassungsausschuß bei der Landesstelle Württemberg-Hohenzollern der NSD in Stuttgart, Keplerstraße 26, zu richten. Anträge und Äußerungen, die nach dem 24. 8. 1936 eingehen, brauchen bei der Beschlußfassung nicht berücksichtigt zu werden. Unverbindlich für die Beschlußfassung des Zulassungsausschusses diene den Ärzten, die ihre Zulaf-

sung beantragen wollen, zur Kenntnis, daß in Stuttgart Bedarf nach je einem Allgemeinpraktiker, Frauenarzt und Augenarzt, in Cannstatt nach einem Hautarzt und in Oberndorf nach einem Homöopathen besteht, in den andern Orten nach Allgemeinärzten.

Dr. Feldmann, Vorsitzender.

Verzicht auf Kassenzulassung:

Dr. Reubaus-Ulm ab 15. 8. 36 wegen Auswanderung.
Dr. Trumpp-Neuenstadt ab 1. 10. 36.

Dr. Eppinghausen-Stuttgart ab 31. 7. 36 wegen Auswanderung.

Zugelassen zur Erfassungstätigkeit:

Dr. Beyold, Spaichingen.
Dr. Stenaelin, Rürtingen.
Dr. E. Fleiderer, Auitlingen.

Arztregister

Dr. Wilhelm Sevin ist seit 1. 7. 36 in Stuttgart, Königstraße 21 als Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten niedergelassen.

Dr. Theodor Holzinger, Stuttgart, wurde mit Schreiben vom 18. 7. für die Dauer von 3 Jahren von der kassenärztlichen Tätigkeit ausgeschlossen.

Berichtigung:

Dr. Börner, Gmünd, tritt nicht auf 1. 8., sondern erst auf 1. 10. 1936 von der Kassentätigkeit zurück.

Dereinsleben

Sonntagsdienst

für September 1936 für Stuttgart, Berg, Gablenberg, Gaisburg und Ostheim.

6. 9. 1936: Dr. Grundler, Königstr. 43 A, T. 29426; Dr. Fein, Urbanstr. 34, T. 28888; Dr. Altmüller, Kernerpl. 5, T. 21550.

13. 9. 1936: Dr. Scherer, Neckarstr. 26, T. 24372; Dr. Walter, Ob. Birkenwaldstr. 217, T. 91022 (auch mit Geburtshilfe); Dr. Gerber, Hallbergstr. 4, T. 41777.

20. 9. 1936: Dr. Schosnia, Schloßstr. 59 c I, T. 60365; Dr. Altmann, Urbanstr. 41 b, T. 27761; Dr. Stäbner, Neckarstraße 229, T. 40391.

27. 9. 1936: Dr. Brenner, Hölderlinplatz 1, T. 60706; Dr. Salmann, Hauptstätterstr. 84, T. 73795; Dr. Mühlischlegel, Kernerstr. 1, T. 40028.

Sonntagsdienst im September 1936 für Stuttgart, Bad Cannstatt.

6. 9. 1936: Dr. Schröder (m. G.), Karlstr. 27, T. 50788;

13. 9. 1936: Dr. Dipper (m. G.), Neckarstr. 67, T. 50615.

20. 9. 1936: Dr. J. G. Greeff (o. G.), Galdenstr. 21, T. 52144.

Dr. Hel. Greeff (m. G.), Galdenstr. 21, T. 52144.

27. 9. 1936: Dr. Rübel (o. G.), Ludwigstr. 18, T. 51503.

NSD-Landesstelle.

Personalnachrichten

Gestorben 8. 8. 1936:

Reiske, Rudolf, Generalstabsarzt a. D., Stuttgart, Senefelderstr. 97, im Alter von 63 Jahren.

Die Ärztliche Berechnungsstelle Württemberg e. V. nimmt Ärzte, Tier-, Zahnärzte und Apotheker als Mitglieder auf. — Honorareinzug, zinslose Vorschüsse, Steuerberatung, Krankenkasse. Druckfachen kostenlos. Postfach 215 Stuttgart. Stuttgart-D, Gänswaldweg 25, Fernsprecher 28243.

Landesstelle Baden

Bekanntmachungen

Wir weisen die Berufskameraden darauf hin, daß alle Verträge, die ein Berufskamerad mit irgend einer Stelle (Wehrmacht, Arbeitsdienst, Polizei, Krankenhaus, Klinik usw.) abzuschließen gedenkt, vor ihrem Abschluß der Reichsärztekammer — Ärztekammer Baden, zur Genehmigung vorzulegen sind.

Reichsärztekammer,
 Ärztekammer Baden,
 i. A.: Dr. Rohrburst.

*

Aus gegebener Veranlassung machen wir auf die zwingenden Vorschriften der Fünften Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 25. Februar 1936 Artikel 5 aufmerksam, der lautet:

„(1) Soll aus gesundheitlichen Gründen eine Unfruchtbarmachung durch Strahlenbehandlung vorgenommen werden, so ist nach den Vorschriften der Artikel 3 bis 14 der Vierten Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 18. Juli 1935 (Reichsgesetzblatt I S. 1035) zu verfahren.

(2) Ist zu erwarten, daß eine Frau infolge einer Strahlenbehandlung, die nicht zum Zwecke der Unfruchtbarmachung stattfindet, unfruchtbar wird, oder daß hierdurch sonstige Funktionen ihrer Geschlechtsorgane beeinflusst werden, so kann der Leiter der Gutachterstelle ohne Beziehung von Gutachtern entscheiden.

(3) In den Fällen der Absätze 1 und 2 kann der Leiter der Gutachterstelle zulassen, daß die Strahlenbehandlung auch außerhalb einer Krankenanstalt und in Anstalten und von Ärzten vorgenommen wird, die zur Strahlenbehandlung aus erbpflegerischen Gründen (Artikel 1 bis 4) nicht zugelassen sind.

(4) Die Vorschriften dieses Artikels finden bei über 45 Jahre alten Frauen keine Anwendung.“

Es muß also in allen diesen Fällen (mit Ausnahme der unter Ziffer 4 genannten) vor Ausführung der Strahlenbehandlung ein Antrag bei der Gutachterstelle für Schwangerschaftsunterbrechung gestellt werden. Ärzte oder Krankenanstalten, die diese Vorschriften nicht beachten, machen sich nach dem Gesetz strafbar.

Rassenärztliche Vereinigung Deutschlands
 Landesstelle Baden,
 i. A.: Dr. Rohrburst.

*

Badisches Statistisches Landesamt

Nachweisung

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

31. Jahreswoche vom 26. Juli bis 1. August 1936:

Krankheiten	Landeskommissärbezirke				Land Baden
	Konstanz	Freiburg	Karlsruhe	Ramstein	
Diphtherie	2 (-)	10 (-)	11 (-)	25 (-)	48 (-)
übertr. Genickstarre	—	4 (-)	—	—	4 (-)
Scharlach	6 (-)	14 (-)	38 (-)	29 (-)	87 (-)
übertr. Kinderlähm.	—	—	—	—	—
Paratyphus	—	—	4 (-)	3 (-)	7 (-)
Unterleibstypus	—	—	4 (-)	—	4 (-)
Kindbettfieber	—	1 (-)	—	—	1 (-)
Röhrerkrankheit	—	—	—	—	—
Tuberkulose der Atmungsorgane	4 (3)	8 (2)	7 (6)	9 (4)	28 (15)
Fleischvergiftung	—	—	—	—	—

die wohlschmeckende

Lipoid-Zellennahrung

Kleinpäckung (100 gr) 95 Pfg.

Proben durch: Fabrik pharm. Präparate, E. Noller, Stuttgart W. Ludwigstrasse 49 A

BROM-NERVACIT

NERVINUM. SEDATIVUM. ANALGETICUM.

ANTINEURALGICUM. ANTIEPILEPTICUM.

SPECIFICUM BEI NEUROSEN DES HERZENS.

MUSTER AUF WUNSCH.

ALLEINFABRIKANT APOTHEKER A. HERBERT FABRIK PHARM. PRÄPARATE WIESBADEN.

PREIS FÜR KL.P.RM. 1,45 PREIS FÜR P.P.RM. 2,15

Krankheiten	Landeskommissärbezirke				Land Baden
	Konstanz	Freiburg	Karlsruhe	Mannheim	
Diphtherie	3 (1)	17 (—)	2 (—)	13 (2)	35 (3)
übertr. Genidstarre	—	—	—	—	—
Scharlach	7 (—)	26 (—)	43 (—)	46 (—)	122 (—)
übertr. Kinderlähm.	1 (—)	—	1 (—)	—	2 (—)
Paratyphus	—	1 (—)	6 (—)	13 (—)	20 (—)
Unterleibstypus	—	—	3 (—)	—	3 (—)
Kindbettfieber	—	—	1 (—)	—	1 (—)
Körnerkrankheit	—	—	—	—	—
Die der Atmungsorg.	3 (3)	8 (3)	13 (10)	9 (7)	33 (23)
Fleischvergiftung	—	—	—	—	—

Bücherbesprechungen

Steffens, Dr. Paul, Die Anionenbehandlung. Verlag der Ärztl. Rundschau, München 1931. 46 S. brosch.

Der Verfasser ist ausgegangen von der sog. Weiterempfindlichkeit rheumatischer und nervöser Menschen. Er glaubte ihre Ursache zu erkennen in dem verminderten Gehalt der Luft an negativen Ionen bei bestimmten Witterungsverhältnissen. Da er andererseits die Wirkung der Wildbäder auf die vermehrte Durchdringung des Körpers mit negativen Ionen bezog, so kam er auf den Gedanken, negative Ionen mittels eines Funken-industoriums künstlich zu erzeugen und sie zur Behandlung rheumatischer und nervöser Erkrankungen zu verwenden. Er erzielte nicht nur bei diesen Krankheiten gute Erfolge, sondern auch bei organischen Nervenkrankungen, Hautleiden, u. a. Zum Teil auf seinen Gedankengängen fußend hat vor einigen Jahren Dessauer die unter dem Schlagwort „Künstliches Klima“ bekannten gewordenen therapeutischen Versuche namentlich bei Blutdruckerböhung unternommen.

De glmann, Karlsruhe.

Gmelin, Dr. Hermann, Briefe eines Kämpfers. Verlag der Ärztl. Rundschau, München 1936. Preis 2.— RM.

Gmelin, ein Mitglied der alten schwäbischen Gelehrtenfamilie, ist nach technischen Studien und hervorragender Teilnahme am Weltkrieg Landwirt in Schwaben geworden. Als solcher stieg er frühzeitig zur nationalsozialistischen Bewegung, in der er bald die Stelle eines Kreisleiters von Landsberg und Weilheim einnahm. Die Briefe, die nach seinem frühen Tode nacheinander herauskommen, zeigen eindringlich, welchen Idealismus dieser Vorkämpfer besaß und welche persönlichen Opfer er der Idee brachte. Als unmittelbar aus dem Tag heraus entstandene Zeugnisse der Kampfzeit verdienen sie höchste Beachtung.

De glmann, Karlsruhe.

Curtius und Siebeck, Konstitution und Vererbung in der klinischen Medizin. Verlag Alfred Rechner, Berlin 1935. Preis 1,80 RM.

Aus der Beschäftigung mit der Erblichkeitslehre hat auch die klinische Medizin zahlreiche Anregungen empfangen. Die beiden Verfasser, von denen namentlich Curtius durch umfangreiche einschlägige Forschungen bekannt geworden ist, unternehmen es in dem vorliegenden Buch, die Ärzteschaft in großen Zügen mit den Forschungsweisen und den bisherigen Ergebnissen auf diesem Gebiete bekannt zu machen. Es werden namentlich besprochen die erblichen Bedingungen bei Erkrankungen der Blutdrüsen, des Stoffwechsels, bei Infektionskrankheiten, bei allergischen Krankheiten. Bei all diesen Erkrankungen kann die Kenntnis erblicher Faktoren bedeutungsvoll sein für die persönliche Prophylaxe und unter Umständen auch für die Therapie. Bei den organischen Nervenkrankheiten und den neu-

rotischen Reaktionen, die eingehend abgehandelt werden, spielen dagegen eugenische Gesichtspunkte die größere Rolle, wie dies ja in dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses zum Ausdruck kommt. Das Buch stellt zum Teil an Stammbäumen eindeutig heraus, daß Konstitution und Vererbung nur verwandte, aber nicht identische Begriffe sind und daß — namentlich bei allergischen und Infektionskrankheiten — auch den Umwelteinflüssen eine wichtige Rolle zukommt.

Das kleine Werk, dem eine umfangreiche und sehr gründliche Kenntnis sowohl der Erblichkeitslehre wie der inneren Medizin zu Grunde liegt, ist sehr geeignet, den Arzt und den einjährig gemachten vorgebildeten Laien in die mannigfachen Probleme einzuführen, die hier vorliegen.

De glmann, Karlsruhe.

Beschweren Sie sich,

wenn Ihnen der Briefträger das „Arzteblatt für Württemberg und Baden“ nicht pünktlich bringt,
zunächst bei der Post
und erst nach Erfolglosigkeit dieser Beschwerde bei unserem Verlag.

Architekt Walter March, der mit der goldenen Medaille ausgezeichnete Schöpfer des Olympischen Dorfes erzählt in einem bebilderten Beitrag in der Augustfolge von Westermanns Monatsheften von dem Bau und der Ausgestaltung dieser einzigartigen Anlage. Durch Walter Wellenstein erfährt man in dem Beitrag „Künstler schaffen für Flieger“ von der Arbeit deutscher Maler und Bildhauer zur Ausschmückung von Fliegerschulen und Kasinos. „Deutschland singt durch die Welt“ betitelt Dr. Herbert Schroeder seinen Bericht über den Aufbau und die Arbeit des Deutschen Kulturpfeifenführers. Zum 150. Todestag Friedrich des Großen gedenkt Edmund Glaeser der Friedensarbeit des großen Königs in Schlessien. Oberfeldmeister Alfred Dahn erzählt in dem Aufsatz „Neuland am Meer“ von den bisherigen Leistungen des Reichsarbeitsdienstes zur Neulandgewinnung an der Westküste Schleswig-Holsteins. In die wenig bekannten, aber landschaftlich überaus reizvollen Gebiete des Reiches führt uns Prof. Dr. Walter Schoenichen in dem prächtig bebilderten Beitrag „Das unbekannte Deutschland“. Der Erziehungsweg der deutschen Jugend, die körperliche und geistige Schulung in Jungvolk und Hitlerjugend wird von Wilhelm Utermann geschildert. Zu erwähnen ist die Novelle von Werner Jansen „Canossa“, die eine besonders freudige Ueberraschung ist, da der bekannte Dichter lange nichts veröffentlicht hat. Daß Westermanns Monatshefte nicht nur eine Unterhaltungszeitschrift sein wollen, sondern durch ihre Veröffentlichungen auch wertvolle kulturelle Arbeit leisten, zeigen die bebilderten Beiträge „Kunstausstellungen im Reich“, „Schöne bunte Bilder“ von Heinrich Basedow d. J., sowie die „Literarische Rundschau“ und die „Dramatische Rundschau“. Viele farbige Einschaltbilder geben dem Heft seine besondere Note. Probenummer gern kostenlos vom Verlag Georg Westermann, Braunschweig.

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

Allgemeinpraktiker sucht sofort
für 3—4 Wochen

Vertreter.

Freie Station, 12—15 RM. täglich,
Reisevergütung, Führerschein für
Auto erforderlich. Dr. med. J. Fricker
pr. Arzt, Schömberg, OA. Rottweil.

Verantwortl. Schriftleiter: Dr. E. Koberle, Karlsruhe, Amalienstr. 30, Fernruf 2982 / Druck u. Verlag Nalsch & Vogel, Karlsruhe, Adlestr. 21, Fernruf 2100, Postfach, Karlsruhe 12596 / Für den Anzeigenteil verantwortlich: Fritz Kobl, Frankfurt/R. / Anzeigenverwaltung: Werbeamt GmbH, Frankfurt/R., Leebachstr. 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. A. II. S. 36. 4000

frakturen Verstauchungen Zerrungen



Physikalische Therapie gehört zu den hochwichtigen Methoden beim Behandeln von Gewebsschädigungen im Gefolge von Frakturen, Verstauchungen und Zerrungen.

In vorderster Reihe unter den lokalen thermischen Agentien steht Antiphlogistine. Es fördert das Abklingen von Schwellungen, das Nachlassen von Schmerzen sowie von Muskelspasmen und bessert das Ausmaß der Bewegungsfähigkeit.

Ankylose

Die Verwendung von Antiphlogistine ist auch indiziert vor und nach Gelenkbehandlungen; denn es leistet unschätzbare Dienste beim Beruhigen der Gewebe u. beim Meistern von allen möglichen inflammatorischen Reaktionen. Es leistet hervorragende Hilfe im Anschluß an physiotherapeut. Maßnahmen.

Antiphlogistine



Muster und Literatur kostenfrei

Seit über 25 Jahren in Deutschland hergestellt

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

Für Magen und Darm!

Wismutsubnitratpastillen „Bonz“

Denkbar günstigste Form für innere Anwendung des Wismutsubnitrats
Röhren zu 20 Pastillen

Bonz & Sohn, Chem. Fabrik, Böblingen/Württ. Gegründet 1811



genügt, um den Klang zu verändern, um den Ton dumpf werden zu lassen,

woll der Körper in seinen Schwingungen als Membrane wirkt und durch den Riß in seinen Tonschwingungen gehemmt wird.

Nach d. gleichen Prinzip fertigen wir unsere schallsicheren Türen „Antimembran“

geprüft vom Heinrich-Hertz-Institut für Schwingungsforschung an der technischen Hochschule Berlin.

Verlangen Sie noch heute Prospekt Nr. 10
Wetzlarer Möbelwerkstätten G.m.b.H., Wetzlar 10

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

LINGNER-WERKE DRESDEN - A. 24

Muster zur Befügung

Hypotheken

Kapital - Instituts- und Privatgelder - zu günstig. Beding. auszuleihen. Für Geldgeber kostenlose Beratung

August Schmitt
Hypothekengeschäft
Karlruhe, Hirschstrasse 43. Tel. 2117. Gegr. 1879.

Inserieren in dieser Zeitschrift hat immer Erfolg!

Am Strahleninstitut des Katharinenhospitals (Direktor: Priv.-Doz. Dr. Reisner) ist eine

Assistenzarztstelle

zu besetzen. Eintritt 1. Okt. d. J. Anstellung privatrechtlich, Besoldung nach Gruppe 4b der Besold.-Ordg. der Stadt Stuttgart, in den Anfangsstufen gleich Gruppe 2c der Reichsbesoldungsordnung.

Bewerber mit röntgenologischer Vorbildung werden ersucht, ihre Bewerbung mit Lebenslauf, Stammliste, Zeugnissen, Nachweis der arischen Abstammung und Passbild bis 10. September ds. Js. einzureichen.

Der Oberbürgermeister der Stadt Stuttgart. - Personalamt.

Anzeigen helfen verkaufen!

Freyersbacher
Mineralquellen
Ein Labortrüb für den Genuß
Ein Heiltrüb für den Genuß
Freyersbacher Mineralquellen
Bad Peterstal

Ascariden, Oxyuren

bekämpft man mit Erfolg mit den, vermöge der genauen ärztl. erprob. Gebrauchsanweisung u. der zuverläss. Dosier (Tropfenzahl u. Gewicht nach Normaltropher) in der Hand des Laien ungenötigt, Cheopod. Präpar. „Helminthperlen“ (Erwachs.) „Liquidhelminth“ (Kind.). Sehr wirtschaftl. Pack. incl. Laxat veget. 89 bzw. 53 Pfg. Nur geg. ärztl. Verordng. Muster durch Apotheker B. Krauss, Ludwigsburg.

Original-Tübinger

ÄRZTE-MÄNTEL

Ia. Körperqualität - beste Verarbeitung
3 Stück (Form nach Wahl) Mk. 20.- portofrei

Bauch- und Brustumfang, sowie Länge angeben

Schloss-Wäsche, Tübingen

Wegen weiteren Qualitäten verlangen Sie Prospekt 27

*Bei Superacidität und Supersekretion
Magen- und Darmspasmen*

Gelonida stomachica

**Stark säurebindend,
sekretionshemmend,
krampflösend und
schmerzstillend**

Extr. Bellad. 0,01,
Bismut. subnitric. 0,2, Magn. ust. 0,6

Nur in Apotheken gegen
ärztliches Rezept erhältlich

Proben und Literatur für Ärzte
kostenlos

Durch die Gelonidform (nach DRP) rascher Zerfall der Tabletten zu einem leicht resorbierbaren Pulver. Infolgedessen schneller Wirkungseintritt und Verhütung von Reizungen des Verdauungstraktus. Im Gegensatz zu den sonst üblichen Magenpulvern auch in zerfallenem Zustand keine Belästigung des Geschmackssinnes. Genau dosierbar, wirtschaftlich.

G O D E C K E & C O C H E M I S C H E F A B R I K A - G B E R L I N

DIALON

-Puder

verhütet und beseitigt Wundsein kleiner Kinder und Erwachsener, Decubitus, Impetigo, exsudative Diathese, Hyperhidrosis, bei Verbrennungen schmerzlindernd und heilend

Original-Blechstraudose RM. — 72
Original-Papierbeutel zum Nachfüllen RM. — 49

-Paste

ergänzt den Puder bei schwereren Erkrankungen nebenstehender Art und ist dermatologisch wichtig bei nässenden Ekzemen, Pruritus etc.

Kleine Tube RM. — 50, Grosse Tube RM. 1.—

Proben durch: **Fabrik pharmazeutischer Präparate Karl Engelhard, Frankfurt a. M.**

Sanalgin- Tabletten

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

Migraine, Neuralgie, Kopfschmerzen, Fieber
Amidophenazon-Coffein, citric., Acet-p-phenetidin

Wirkung äusserst prompt und ohne unangenehme Nebenerscheinungen. K. P. mit 6 Tabletten — RM. 1.—. Original-R. mit 10 Tabletten — RM. 1.80. Für Spitäler und Kliniken Sperpackungen zu 100 Tabletten. Gratismuster zu Diensten.
PHARMAZEUTISCHES LABORATORIUM SANAL, LÖRRACH (BADEN)

BUCCOTEAN

Wohlschmeckendes

**Harn- u. Blasendesinfiziens
in Teeform**

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