

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1927

12 (30.6.1927)

ÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

Begründet
von Dr. Robert Volz

AUS UND FÜR BADEN

Schriftleitung:
Dr. Pertz, Karlsruhe

1951

Erscheinen 2 mal monatlich — Preis: 2 RM. vierteljährlich — Anzeigen: die 4gespaltene Millimeterzeile 0,15 RM.

Alleinige Anzeigenannahme durch die Annoncen-Expedition Rudolf Mosse in Frankfurt a. M., Berlin, Bielefeld, Breslau, Dresden, Düsseldorf, Hamburg, Karlsruhe, Köln, Leipzig, Magdeburg, Mannheim, München, Nürnberg, Stuttgart, Amsterdam, Basel, Wien, Zürich.

Druck und Verlag:
Malsch & Vogel, Karlsruhe

Beschwerden wegen nichterhaltener Nummern sind nur bei dem Postamt anzubringen, welchem die Zustellung der Zeitschrift obliegt.
Anschrift der Schriftleitung: Schriftleitung der Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden, Karlsruhe, Erbprinzenstrasse 24.

81. Jahrgang

Karlsruhe, 30. Juni 1927

Nummer 12

Schering

Mineral-Tabletten „SCHERING“

zur Herstellung von

Schering's künstlichen Brunnen

(nach Spezialverfahren zum Patent angemeldet)

No. I Karlsbader

No. II Marienbader

Durch Auflösen von je 1 Tablette A und B in 200 ccm warmen Leitungswassers von 40 - 50° erhält man ein Mineralwasser, das neben den bekannten Wirkungen der natürlichen Quelle einen angenehmen und erfrischenden Geschmack aufweist

Indikationen: Stoffwechselliden

und zwar besonders

für I: Gallenleiden und
Diabetes

für II: Chronische Verstopfung
und Fettleibigkeit

Der Inhalt einer Schachtel entspricht 4 Liter Brunnen

Originalpackung: Karton, enthaltend 2 Röhren mit je 20 Tabletten A bzw. B

Proben und Literatur unter Bezugnahme auf diese Zeitschrift kostenfrei durch:

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering.)
Berlin N. 39



14

Sanalgin- Tabletten

(Acido phenazon-Coffein citric. Acet-p-phenetidin)
von zahlreichen Aerzten und Zahnärzten begutachtet und als hervor-
ragendes Spezifikum anerkannt gegen
Migraine, Neuralgie, Kopfschmerzen, Fieber.
Wirkung äußerst prompt und ohne unangenehme Nebenwirkungen.
Das Röhrchen mit 10 Tabl. = RM. 2,-. Für Aerzte, Spitäler, Kliniken
hoher Rabatt und Spitalpackungen zu sehr reduzier. em Preis.
Zu beziehen durch alle Apotheken oder direkt vom **Pharmazent.**
Laborat. Sanal, Lörrach (Baden). Gratismuster zu Diensten 67

HISTOPIN

Salbe * Gelatine * Augensalbe

nach Geh. Med.-Rat Prof. Dr. von Wassermann

Indikationen: Furunkulose, Impetigo, Acne, Pemphigus vulg., Lippenekzeme,
Blepharitis ciliaris und alle sonstigen Staphyloдерmien.

Versuchsproben und Literatur für die Herren Aerzte kostenlos!

Nitritfabrik Aktiengesellschaft
Berlin-Cöpenick

176

Supersan

(Menthol-Eucalyptol-Injektionen Dr. Berliner)
Orig.-Flasche 20 ccm Inhalt
Kassen-Packung 10 ccm Inhalt
Klinik-Packung 100 ccm Inhalt
Ampullen-Packung zu 5 Stück à 1,2 ccm
" " " 10 " " à 1,2 ccm
" " " 5 " " à 3,3 ccm
" " " 1 Stück à 3,3 ccm.

Das Spezialmittel gegen
Grippe, Tuberkulose
Pneumonien, Bronchitis
Pertussis, Sepsis puerperalis
Literatur bereitwilligst kostenlos
Kronen-Apotheke, Breslau V

55

Druckarbeiten
für die Herren Aerzte

als

Rezepte
Briefbogen
Mitteilungen
Liquidationen
Briefumschläge
usw. usw.

liefert äußerst preiswert

Buchdruckerei
Malsch & Vogel
Karlsruhe

Die Gesamt-Digitalis-Glykoside

sind enthalten im

PANDIGAL

Pandigal ist frei von Saponinen und anderen Ballaststoffen
und ausgezeichnet durch
gleichmäßige, schnelle und ausgiebige Wirkung,
auffallend früh und kräftig einsetzende Diurese,
vorzügliche Verträglichkeit auch bei besonders
empfindlichen Patienten.

Packungen Pandigal-Tabletten zu 50 Stück und 12 Stück
Pandigal flüssig zu 15 ccm und 7,5 ccm
20 Tabletten oder 10 ccm
entsprechen etwa 1 g Fol. Digital. titrat.

Proben und Literatur stehen den
Herren Ärzten zur Verfügung

P. Beiersdorf & Co A.-G., Hamburg

Das
neue
Herzmittel

HELPIN

sterile Lecithin-Glycerin-Emulsion
mit wirkungssteigerndem Elektrolytensystem

ZUR LIPOIDBEHANDLUNG DER TUBERKULOSE

aller Arten in jedem Stadium (Lungen-Knochen-Drüsen-Gelenke-Augen.)

Weitere Anwendungsgebiete:
Einfache, sekundäre und perniciöse Anämie,
Erschöpfungszustände, Kachexie, Basedow,
Dystrophie, Atrophie, Dekomposition der Säuglinge

UNGIFTIG / REIZLOS / SCHMERZLOS
APPETITANREGEND / ANSATZFÖRDERND
RESISTENZERHÖHEND

DEM ARSEN IN ALLEN GEEIGNETEN FÄLLEN ÜBERLEGEN

Originalpackung: 10 Amp. a 1,5 ccm. Klinikpackung: 100 Amp. a 1,5 ccm.
Verordnung: Täglich oder übertäglich 1 Ampulle intramuskulär oder intravenös

Eine Kur besteht aus 20-30 Ampullen



CHEMISCHE FABRIK GRÜNAU LANDSHOFF u. MEYER AKTIENGESELLSCHAFT
BERLIN - GRÜNAU



Proben und
Literatur
zur Verfügung
der Herren Ärzte.

*Chemische Fabrik Grünau
Landshoff & Meyer Aktiengesellschaft*

Berlin-Grünau

Ueber die Lipoidtherapie mit **HELPIN**

liegen bisher u. a. folgende Publikationen vor:

- J. Magat, Semmler, Seelig u. Ullmann: aus der II. med. Kl. der Charité (Geh. Rat Kraus): „Beiträge zum Studium der therapeutischen Wirkung der Lipide.“ Med. Kl. 1925 Nr. 27/28.
- J. Magat: „Beiträge zur ansatzfördernden Therapie.“ Ztschr. f. d. ges. experim. Med., Bd. XLVII, Heft 1/2.
- H. Buschmann: „Zur Behandlung der akuten diarrhöischen Ernährungsstörungen im ersten Lebensjahr.“ Ztschr. f. Kinderheilk., Bd. 40, Heft 5.
- W. Freymuth: „Ueber Lipoidtherapie bei Lungentuberkulose.“ Ztschr. f. Tbc., Bd. 45, Heft 6.
- C. Hajnal: „Ueber parenterale Lecithintherapie.“ Therapie 1926, Heft 6.
- L. W. Axenoff: „Erfahrungen mit Helpin.“ D. m. W. 1926, Nr. 36.
- R. Freund u. J. Magat: Aus der II. med. Kl. der Charité u. d. Institut Robert Koch: „Prophylaktische und therapeutische Wirkung von Helpin auf die experimentelle Meerschweinchentuberkulose.“ Ztschr. f. Hyg., Band 106, Heft 4.
- H. Buschmann: Tierexperimentelle Untersuchungen über die Lipoidwirkung beim Hundesäugling.“ Ztschr. f. Kinderheilk. Bd. 42, Heft 5/6.
- H. Buschmann: „Lipoidtherapie der Atrophie mit Dekomposition = schwere Dekomposition (Finkelstein).“ Monatsschr. f. Kinderheilk. 1926, Bd. 34.
- N. Baum: „Helpin im Dienste der Lipoidtherapie.“ Gyogyaszat 1927, Nr. 5.
- P. Rehfeldt: Aus der Polizeikrankenstube Köln: „Die Förderung der Abwehrkräfte bei Lungentuberkulose durch Helpin.“ Med. Welt 1927, Nr. 9.
- F. Lebermann: Aus dem Julius-Spital Würzburg (Prof. Dr. Foerster) „Klinische Erfahrungen mit Helpin.“ D. m. W. 1927, Nr. 10.
- J. Magat: „Beiträge zum Studium der Wirkung parenteral zugeführter Lipide.“ Vortrag geh. a. d. 39. Kongress d. D. G. f. innere Medizin, Wiesbaden 1927.

Helpininjektionen sind schmerzlos, reizlos und reaktionslos

SILICIN

ist eine 1%ige colloidale Kieselsäurelösung und daher von günstiger Wirkung
*in der Behandlung der Lungentuberkulose
besonders der cirrhoischen und nodösen Formen*
zur Mineralisierung des Lungengewebes.

Originalpackung: zu 100 g Silicin / Verordnung: 3 mal täglich nach den Mahlzeiten ein Teelöffel Silicin

Senden Sie mir gratis und portofrei:

.....

.....

.....

.....

.....

Name:

Adresse:

Um deutliche Unterschrift, möglichst Stempel, wird gebeten.



Proben und Literatur zur Verfügung der Herren Aerzte.

ÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

Begründet
von Dr. Robert Volz

AUS UND FÜR BADEN

Schriftleitung:
Dr. Pertz, Karlsruhe

Erscheinen 2 mal monatlich — Preis: 2 RM. vierteljährlich — Anzeigen: die 4 gespaltene Millimeterzeile 0,15 RM.

Alleinige Anzeigenannahme durch die **Annoncen-Expedition Rudolf Mosse** in Frankfurt a. M., Berlin, Bielefeld, Breslau, Dresden, Düsseldorf, Hamburg, Karlsruhe, Köln, Leipzig, Magdeburg, Mannheim, München, Nürnberg, Stuttgart, Amsterdam, Basel, Wien, Zürich.

Druck und Verlag:
Malsch & Vogel, Karlsruhe

Beschwerden wegen nichterhaltener Nummern sind nur bei dem Postamt anzubringen, welchem die Zustellung der Zeitschrift obliegt.
Anschrift der Schriftleitung: Schriftleitung der Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden
Karlsruhe, Erbprinzenstrasse 24.

81. Jahrgang

Karlsruhe, 30. Juni 1927

Nummer 12

Inhalt: Bekanntmachung; Verband der Krankenhausärzte Badens; Ueber Vererbung und Veranlagung; Fortbildungsvorträge; Jahresversammlung der Vereinigung badischer Schul- und Fürsorgeärzte am 14. Mai 1927 in Baden-Baden; Die Krankenfürsorge der öffentlichen Beamten; Statistik der Kassenärzte; Vereine: Heidelberg, Konstanz.

Bekanntmachung.

Wir haben uns im wohlverstandenen Sinne einer durch die heutigen Verhältnisse geforderten Planwirtschaft entschlossen, die von uns herausgegebenen beiden Aerzteverzeichnisse einstweilen zu verschmelzen und zwar wird der Reichs-Medizinal-Kalender bis auf weiteres zugleich die Fortsetzung des L. V.-Kalenders bilden. Demgemäss wird Teil II des „R. M. K.“ die Organisation des „L. V.“ unter Redaktion seines Vorstandes aufnehmen und auch das von seiner Organisation zur Verfügung gestellte Material der Aerztpersonalien verwerten. Der Personallenteil des „R. M. K.“ wird von jetzt ab nicht mehr nach Regierungsbezirken, sondern — wie im Verzeichnis des „L. V.“ und im früheren sogenannten Hirschwaldschen Kalender — nach Kreisen eingeteilt. Ferner wird das Format von Teil II des „R. M. K.“, das schon durch die erhebliche Vermehrung der Aerztezahle (um rund 10 000 gegenüber dem Jahrgang 1914) etwas unhandlich geworden war, dem Format des bisherigen Kalenders des „L. V.“ angepasst.

Wir dürfen hoffen, dass der „R. M. K.“, gestützt auf unsere neue Interessengemeinschaft, die bisherigen zahlreichen Freunde beider Kalender auf sich vereinigen und bei allen deutschen Aerzten erhöhte Anerkennung und Anziehung finden wird. Diese Erwartung gilt insbesondere für den Teil II des „R. M. K.“, der von jetzt ab das einzige Verzeichnis der Deutschen Aerzte enthalten wird.

Teil I des „R. M. K.“ wird, wie gewöhnlich, im September, Teil II Ende dieses Jahres erscheinen.

(gez.) J. Schwalbe

(gez.) Verband der Aerzte
Deutschlands (Hartmannbund).

Verband der Krankenhausärzte Badens.

Am Sonntag, den 10. Juli 1927 findet die Landesversammlung des Verbandes der Krankenhausärzte Badens in Offenburg — Bahnhofhotel — statt.

Beginn 2 Uhr.

Tagesordnung.

1. Bericht des Vorsitzenden über die Jahresversammlung des Vereins der Krankenhausärzte Deutschlands in Wiesbaden.
2. Wichtige interne Fragen des Verbandes.
3. Die derzeitige Lage der Krankenhausärzte Badens (auf Grund der eingelaufenen Fragebogen).
4. Die Aufstellung des Voranschlages in einem Krankenhause. Vortragender: Direktor Dr. Kissling - Mannheim.
5. Verschiedenes.

Es ist dringend wünschenswert, dass alle Kollegen an der Versammlung teilnehmen, insbesondere im Hinblick auf Punkt 2 der Tagesordnung. Um $\frac{3}{4}$ 12 Uhr findet eine Sitzung des erweiterten Vorstandes statt, zu der die Obmänner eingeladen werden.
Der Vorsitzende.

Ueber Vererbung und Veranlagung.

Von Dr. Bauer, leitender Arzt des Hauses Hohenfreudenstadt (Nach einem Referat im ärztl. Bezirksverein in Freudenstadt.)

Die Tatsache der Vererbung leugnen, würde etwa gleichbedeutend sein mit einer Behauptung wie: Die Eltern stammen von den Kindern ab, d. h. sie wäre Unsinn. Wir wollen uns aber fragen, was sich vererbt. Bei der Anamnese fragen wir unsere Kranken in der Regel nach ähnlichen Erkrankungen in der Verwandtschaft und der Aszendenz. Bei Krankheiten, deren akuten äusseren Anlass wir kennen, wird diese Frage allerdings kaum eine Rolle spielen. Akute Infektionskrankheiten, Verletzungen scheiden dabei von vornherein aus. Etwas anderes ist es bei der Tuberkulose, bei Blutkrankheiten, Krebs u. a. Wir suchen uns ein Bild von der Disposition oder Veranlagung zu machen, um uns über die dem Organismus zur Verfügung stehenden oder mobil zu machenden Abwehrkräfte zu unterrichten, und dementsprechend eine Prognose stellen zu können.

Bei allen Krankheiten, die man nun auch als nervös zu bezeichnen liebt, oder bei denen man den Eindruck einer — wie es so schön heisst, nervösen Komponente oder Ueberlagerung hat, braucht man nicht lange nach Vererbung zu forschen, es wird einem meist sehr schnell vom Kranken zu Hilfe gekommen mit der Erklärung: „das habe ich geerbt, das liegt in unserer Familie, so bin ich veranlagt“. Uns allen muss solche Erklärung doch ungewöhnlich pessimistisch vorkommen, denn unwillkürlich erhebt doch ein solcher Kranker mit der Abgabe dieser Erklärung gar keinen Anspruch mehr auf Heilung; und die Auffassung, dass der Nervöse eigentlich beim Arzt nur die Bestätigung für die Richtigkeit des eigenen Urteils haben will, liegt nahe. Nun scheint aber der Nervöse in der Tat recht zu haben, denn alle seine Aussagen über das Vorhandensein seines oder eines ähnlichen Leidens bei Angehörigen oder Eltern und Voreltern stimmen und sind nicht abzuleugnen. Ja gerade diese Tatsache ist es ja, die auch in Aerztekreisen heute noch dieselbe Auffassung vertreten lässt: z. B. von Trinkerfamilien, von Verbrecherfamilien, von Vererbung nervöser Magen- und Darmleiden, des Asthmas und ähnlicher Dinge. Diese Auffassung gründet sich auf die Annahme, dass der Sitz der Erkrankung auch in dem erkrankten Organ selbst zu suchen ist und dass sich dieses Organleiden vererbt. Ist doch auch heute noch die Behandlung von Organneurosen nahezu durchweg eine Behandlung des Symptoms, d. h. des Organs. Der gelähmte Arm wird massiert bzw. elektrisiert, der Pylorospasmus wird mit Diät und medikamentös zur Lösung gebracht, für jedes Symptom gibt es eine Unzahl Mittel in der Allopathie und Homöopathie. In der Regel werden aber diese Mittel alle schon bewusst oder unbewusst suggestiv, d. h. Hoffnung auf Genesung machend, ermutigend angewendet. Diese Behandlung hat nicht nur ihre volle Berechtigung, sondern auch ihre Erfolge. Immerhin ist in unserer heutigen Zeit eine gewisse Unsicherheit in der Aerztewelt entstanden, und zwar durch das Weglaufen der Patienten zu den Kurpfuschern, die nun ihrerseits durch die mannigfaltigsten Prozeduren unwissenschaftlicher Art auch Erfolge haben, und zum Teil im Rufe

von Wunderdoktoren stehen. Ist ja auch deren Therapie in gleicher Weise suggestiv wirksam und zwar um so sicherer, als eine vorangegangene ärztliche Behandlung negativ verlief. Allein dieses sollte uns ein Zeichen sein, dass alle Neurosen, denn nur solche und unheilbar organisch Kranke laufen zum Kurpfuscher, dass die neurotische Erkrankung nicht ihren Sitz in dem erkrankten Organ hat, welches geklagt wird, und dass wir es bei der Neurose mit einer Erkrankung der Persönlichkeit als solcher zu tun haben. Sehen wir uns die Entstehung solcher Erkrankung an, so können wir in der Regel sehr schnell, häufig etwas schwieriger die Anfänge bis in die früheste Kindheit zurückverfolgen, und zugleich den Hinweis: das hat meine Mutter und mein Vater auch schon gehabt.

Da die Eltern die ersten Menschen sind, mit denen ein Kind in Berührung kommt, von denen es lernt, die es nachahmt — ich erinnere daran, wie stark in jeder Erziehung auf das gute Beispiel Wert gelegt wird — so wäre es ja verwunderlich, wenn ein Kind nicht auch die nervösen Reaktionen der Eltern nachahmen würde. Wenn z. B. der Vater mit grossem Stimmumfang seinen Willen gegenüber der Frau, den Dienstboten und Kindern durchzusetzen pflegt, so wird an diesem Beispiel ein Kind sehr erklärlicherweise lernen können: Wenn ich so laut schreie wie der Vater, dann bekomme ich auch meinen Willen, und wenn es dann als ungezogen behandelt und geschlagen wird, so wird es kaum zu der Ueberzeugung kommen können, dass es eine gerechte Behandlung erfährt. Wenn andererseits die Mutter eine solche Behandlung durch den Vater mit einer Migräne, die sie ihrerseits bei der Grosstante in schwierigen Situationen eintreten sah, quittiert, und sich zurückzieht, die Fensterläden schliessen lässt und das ganze Haus zum Leise sein und auf den Fußspitzen gehen zwingt, und der vorher ungebärdige Vater womöglich ganz zahm und sorgsam geworden ist, nur mit gedämpfter Stimme spricht, so ist es verständlich, wenn das Kind eben solche Mittel ergreift, um sich die vermisste Beachtung und Geltung zu verschaffen. Jeder weiss, dass ein Kind eine Begründung verlangt, wenn ihm etwas verboten wird, was es die Grossen tun sieht. Wird diese Begründung nicht in einer für das Kind verständlichen Form gegeben, wird es sich benachteiligt fühlen. Aus dem Gefühl der Benachteiligung aber entsteht sofort ein Charakterzug, den wir unter Erwachsenen als Neid nicht gerade zu den guten und erstrebenswerten Eigenschaften rechnen. Wir können also annehmen, dass ein neidischer Mensch nicht wieder den Neid geerbt hat, sondern entweder schon von neidischen Eltern abstammt, d. h. von diesen schon eine Lebensanschauung des ewig Benachteiligtseins mitbekommen hat, oder in seiner Jugend sehr oft sich benachteiligt gefühlt hat, und in seinem späteren Leben diese Denkart beibehalten hat. Wie wir heute wissen, wird ein sich benachteiligt Fühlender eine sehr aggressive Haltung gegen die Umwelt einnehmen, und wird infolgedessen immer wieder auf Widerstände stossen und daher das Gefühl des Benachteiligtseins immer wieder erleben. Es sind die Menschen, die immer in Streit mit irgend welchen anderen Menschen leben, viel Prozesse führen, keine Freundschaft halten können, ihre Beziehungen zum andern Geschlecht oft wechseln, oder auch sich als ewig Benachteiligte völlig zurückziehen in die Einsamkeit usw. Dass die geschilderte Charaktereigenschaft nicht ohne Beziehungen zu Organsymptomen ist, mag der Ausspruch des Volksmundes: „Der ist gelb vor Neid“ bekunden. Aehnliche Beziehungen zu andern Charakterzügen oder Gemütsbewegungen kennen wir alle, häufig sogar aus eigener Erfahrung am eigenen Leibe.

Am einfachsten mag immer das Beispiel des mit irgend welchen Organsymptomen Behafteten sein, der während der Untersuchung sehr bald erzählt: er müsse sich so viel aufregen, und nach jeder Aufregung wäre es schlimmer. Ich erinnere dabei an die häufig vom Arzt verordnete Therapie: Sich ja vor Aufregungen zu hüten, die vom Kranken dahin verstanden wird, dass er ein Recht habe, sich von der Umwelt zu isolieren und die ganze Umgebung in den Dienst seiner Launen zu stellen, eine Verordnung, die von den Angehörigen oft dahin verstanden und ausgeführt wird, wichtige Nachrichten und Ereignisse vorzuenthalten, den Kranken anzulügen, sodass auf Seiten des Kranken erhöhtes Misstrauen Platz greift und so häufig die gerade nicht gewünschte Wirkung eintritt. Die gleiche Verordnung in anderer Fassung

wird meist mit stauender Entrüstung angehört: „Dann würde ich an ihrer Stelle versuchen, mich nicht mehr aufzuregen“. Diese Antwort bedeutet therapeutisch bereits die erste Ermutigung und Bresche in den zu Tage tretenden Pessimismus, der gewöhnlich in sehr affektiver Form geäussert wird: „Das ist nicht möglich, das kann man doch nicht, man ist doch einmal so und muss so verbraucht werden“. Diese Aufforderung sagt dem Kranken aber gleichzeitig noch etwas anderes: Nämlich, dass er sein Verhalten ändern muss, wenn er die Folgen beseitigen will. Man macht ihn verantwortlich für sein Tun, und gibt ihm gleichzeitig selbst die Mittel in die Hand, seinen Zustand zu ändern, Erlöse zu erzielen und damit Selbstvertrauen zu gewinnen.

Und die Umwandlung des Verhaltens des Kranken hat dann, wie vorauszusehen, auch ein Schwinden der Organsymptome zur Folge.

Dr. Mörchen aus Wiesbaden vertrat auf dem psychotherapeutischen Kongress in Bad Nauheim in seinem Referat über die Verwirrung des Neurosebegriffs auch den Standpunkt, die Neurose, Hysterie, oder wie man es nennen will, nicht eine Krankheit zu nennen, sondern als das Verhalten des Schwachen zu kennzeichnen. Es ist das begrifflich natürlich identisch mit der von Adler gegebenen Definition: Verhalten des Entmutigten. Therapeutisch würde also die Stärkung des Schwachen, die Ermutigung zur Leistung und Mitarbeit wirksam sein können, und unsere Erfahrungen auf diesem Gebiet rechtfertigen in jeder Weise den grossen Optimismus, den wir von der ersten Begegnung an dem Kranken entgegenbringen. Die Vererbung oder Veranlagung zur Nervosität können wir mit Recht als Entschuldigungs- und Rechtfertigungsgründe des Einzelnen betrachten und als einen verständlichen und darum entschuldbaren Irrtum freundlich aufklärend zurückweisen.

Die Forderung des Kranken, von den Leiden befreit zu werden, unter Beibehaltung seines Verhaltens, ist eine Unmöglichkeit, und muss über kurz oder lang zur Enttäuschung führen, zum Misserfolg, zu neuem Pessimismus, zum Arztwechsel, oder zum Laufen zum Kurpfuscher, Wunderdoktor, zum Aufsuchen der grössten ärztlichen Autoritäten nacheinander. Es sind das die Unglücklichen, die ihr Leben lang behandelt werden, ohne gesund zu werden, bzw. sich je gesund zu fühlen.

Wenn Nervosität aber als Verhalten des Schwachen definiert wird, werden wir sehr viel Widerstand erleben, denn wir sehen ja schon so, wie schwer wir gelegentlich Menschen kränken können, wenn wir die Vermutung aussprechen, sein Bronchialkatarrh, oder seine Verstopfung könnte nervös sein. Sieht doch der Mensch ganz allgemein in richtiger Erkenntnis Nervosität als Schwäche an, und wer lässt sich nachsagen, dass er schwach wäre, abgesehen von denen, die sich vor allen Anforderungen des Lebens unter Berufung auf ihre Schwäche oder Nervosität zurückziehen. Andererseits sehen wir sehr oft Menschen, die nach aussen sehr stark erscheinen, aber sehr nervös sind. Wir werden das nervöse Verhalten als Schwäche oder Entmutigung nur anwenden können in Beziehung auf das Verhalten des absolut gesunden Menschen, und werden es besser als ein abweichendes Verhalten vom Verhalten des Gesunden bezeichnen können. Erinnern wir uns, dass in seiner Studie über Hysterie Kretschmer den Satz prägt: Jeder Mensch ist hysteriefähig, und wir werden daraus die Erkenntnis schöpfen: Es gibt keinen Menschen, der nicht in irgend einer Lebenslage hysterisch reagieren könnte. Darin liegt aber auch schon die Anerkennung der Hysterie als eines Verhaltens, anstelle einer Krankheit. Und für uns erhebt sich die Frage: Welche Lage nötigt den Menschen, sich hysterisch zu verhalten? Wir werden nicht sein Organsymptom, das er angeblich geerbt hat, anschauen, sondern seine Lebenssituation, in der er sich befindet, und wir werden uns überlegen müssen, wie würden wir uns in der gleichen Situation verhalten. Die Beantwortung dieser Frage würde sehr subjektiv ausfallen, und je nach dem Grade der Entmutigung des Arztes eine mehr oder weniger ebenfalls krankhafte sein, so dass wir objektiv diesen Standpunkt nicht als Mass für gesundes Verhalten betrachten können. Wir brauchen aber zu unserer Orientierung eine Vorstellung vom absolut gesunden Verhalten eines Menschen, und wir haben ihn in einem solchen, der die Lösung seiner drei Lebensaufgaben: Gesellschaft, Beruf, Geschlecht, ohne Konflikte mit der Umwelt und in Uebereinstimmung mit ihr

Silicol Tricalcol

Kolloides Kieselsäure-Eiweiß

Tabl. gegen Ekzeme, Gelenkkrankheiten,
besonders bei beginnender und fibröser

Tuberkulose

Antiphlogistisch — Gewebsindurierend

Kolloides Kalk-Eiweiß-Phosphat

Gegen **Kalk-** und **Phosphatmangel**

Geschmackfrei — Reizlos

Fördert die **Knochenbildung**

Adjuvans der Silicoltherapie

Proben und Literatur von Dr. Ernst Laves, Hannover

Dolorsan

Jod organisch an Camphor, Rosmarinöl sowie an NH₃ gebunden. Alkohol, Ammoniak.

Analgetikum von eigenartig schneller, durchschlagender und nachhaltiger Jod- und Camphorwirkung

bei **Pleuritis, Angina, Grippe, Gicht, Rheuma, Myalgen, Lumbago, Entzündungen, Furunkulose**

Grosse Tiefenwirkung

Kassenpackung: 1,05 ₰, grosse Flaschen zu 1,75 ₰ in den Apotheken vorrätig

Johann G. W. Opfermann, Köln 64

Paste - **FISSAN** - Wundpuder
Rheuma - **FISSAN** - Schweisspuder

Die aussergewöhnlich erfolgreichen
Kolloidkieselsäure Milcheiweiss-Fabrikate

Tiefenwirkung
Absorptionswirkung
Flächenwirkung
Reizwirkung

Literatur und
Proben, sowie Muster
des reinen Fissan-Kolloids
frei. Dieses neue Kolloid ist
der leichteste Festkörper, den
die Chemie bis heute kennt,
mit der großen Oberfläche
von 150 qm pro Gramm.
Deutsche Milchwerke
A.-G., Zwingenberg
(Hessen)

W: gelöst hat und fortlaufend weiter löst. Wenn wir nun den Menschen in seiner Beziehung auf die eben genannten, jedem Menschen ohne Ausnahme durch die Tatsache seines Lebens vorgezeichneten Aufgaben betrachten, so sehen wir eine um so hochgradigere, nervöse Reaktionsweise bei ihm, je weiter er von der sachlichen Lösung dieser Aufgaben entfernt ist; selbstredend dürfen wir nur eine dem Alter entsprechende Lösung erwarten. Und aus dieser Betrachtung des Individuums in Bezug auf die ihm gestellten Lebensaufgaben ergibt sich für uns die Erkenntnis: Nervöse Menschen sind entmutigte Menschen, entmutigt im Hinblick auf die einfachen Forderungen des Lebens, seines Lebens, das innerhalb der Gemeinschaft, seiner Familie, seines Dorfes, seines Landes, seines Berufs und seines Geschlechtes, jedem Einzelnen die Möglichkeit gibt, seine immer vorhandenen Kräfte zu entfalten zum Nutzen des Ganzen. Dementsprechend sehen wir ein Auftreten nervöser Störungen bei dem einzelnen in ganz bestimmten Lebenslagen, z. B. Schulanfang, Uebergang in den Beruf, Examen, Verlobungszeit usw. Jedemal ist eine Angst vor dem Schritt in das unbekannte Neuland Ursache der nervösen Reaktion; und die Angst ist ja wohl auch identisch mit dem Mangel an Mut. Wer aber will sich Mangel an Mut vorwerfen lassen? Nur der Ehrliche gesteht sich selbst zu, das er Angst habe. Der mit sich selbst nicht Ehrliche sucht eine andere Begründung und findet sie in den durch die Angst entstehenden Organsymptomen, durch die es ihm gelingt, sich selbst und seine Mitmenschen zu überzeugen, dass er nicht kann, wenn er sich auch noch so viele Mühe gibt.

Und nun auf das Hauptthema zurückkommend: Können wir uns nun noch wundern, dass Nervosität in den Familien angeblich erblich auftritt. Von einem selbstentmutigten Ehepaar wird man kaum mutige Kinder erwarten können. Eltern, die sich selbst nicht trauen, werden auch ihren Kindern nicht trauen, und wird den Kindern kein Vertrauen geschenkt, so werden sie keinen Anlass bekommen, sich etwas zuzutrauen, und es werden dann die Menschen aufwachsen, wie wir sie heute in so hohem Masse sehen: Menschen, die sich nicht verantwortlich fühlen für die Gesamtheit, die aber die Gesamtheit stets für ihr eigenes Ergehen verantwortlich machen. Menschen, die nach der Hilfe des Staates schreien, aber jede Verantwortung ihrerseits für den Staat ablehnen, Menschen, die für ihr eigenes Versagen stets andere verantwortlich machen, Menschen, die nur ihr eigenes suchen und auf Kosten der Allgemeinheit sich private Vorteile zu verschaffen suchen. So sehen wir in der Nervosität oder Neurose ein soziales Problem von grösster Bedeutung, und bei der Erkenntnis der Ursachen bleibt für uns als Hauptheilfaktor das Beispiel des Arztes als eines Menschen, der im Volk lebt, sich für die Allgemeinheit einsetzt, sein eigenes Handeln und Verhalten verantwortet, gemeinschaftlich gesinnt ist und sich betätigt, seinen Mitmenschen Mut macht zur vollen Uebernahme ihrer durch das Leben an sie gestellten Anforderungen, zur Uebernahme der Verantwortung für ihr Tun und Lassen.

Dann wird Vererbung und Veranlagung nur noch das sein, was es ist, die von dem Keimplasma der vorangegangenen Ahnenreihe fortlaufend übernommene Organminderwertigkeit, von der jeder Mensch ohne Ausnahme seinen Teil mitbekommen hat, es werden aber diese Tatsachen nicht mehr benützt werden können zur Ausrede oder Entschuldigung für ein Nicht-Mittun im Leben, und zur Belästigung der Umwelt oder zur Entfaltung eigener Herrschafts- und Machtgelüste über die nähere und weitere Umwelt.

Fortbildungsvorträge.

Die Gesellschaft der Aerzte zu Donaueschingen, Aerztlicher Kreisverein e. V. für den Kreis Villingen. Im S. S. 1927 finden folgende Fortbildungsvorträge statt.

1. Samstag, den 25. Juni 1927
Herr Professor Dr. K ü p f e r l e - Freiburg i. B. „Ueber neuere Forschungsarbeiten vom Entstehen und Erkennen des Gallensteinleidens.“
2. Samstag, den 2. Juli 1927
Herr Geh.-Rat Prof. Dr. H o c h e - Freiburg i. B. „Ueber Psychoanalyse.“
3. Samstag, den 16. Juli 1927
Herr Prof. Dr. E p p i n g e r, Direktor der medizinischen

Klinik in Freiburg i. B. „Die Therapie der Herzkrankheiten.“

Die Vorträge finden jeweils nachm. 4 1/2 Uhr im „Hotel Lamm“ in Donaueschingen statt.

Die Mitglieder der Nachbarvereine sind ebenfalls zu diesen Vorträgen freundlichst eingeladen.

Villingen, 23. Juni 1927.

Dr. Wilken,
Vorsitzender.

Jahresversammlung der Vereinigung badischer Schul- und Fürsorgeärzte am 14. Mai 1927 in Baden-Baden.

Vertreter hatten entsandt: das Unterrichtsministerium, die badische Aerztekammer, die badische ärztliche Landeszentrale, der staatsärztliche Verein, die Arbeiterwohlfahrt und der Verband kath. deutscher Sozialbeamtinnen.

Im Mittelpunkt der Tagung standen die Beratungen über den Entwurf eines badischen Wohlfahrtspflegegesetzes. Einleitend referierte zunächst Dr. Pflüger, Freiburg. Er führte aus: Ein Wohlfahrtspflegegesetz, das der Gesundheitsfürsorge den ihr gebührenden Raum zuerkennt, kann in den Reihen der Fürsorgeärzte nur mit Freude begrüsst werden. Jeder Fürsorgearzt empfindet wohl die unzweckmässige Zersplitterung und den mangelhaften Zusammenhalt der auf die Volksgesundheit zielenden Massnahmen. Die Verflechtung der Gesundheitsfürsorge mit den anderen Aufgaben der Wohlfahrtsfürsorge und der Jugendfürsorge macht aber eine organische Gliederung und genügende Selbständigkeit der gesundheitlichen Aufgaben für den Gesetzgeber ausserordentlich schwierig. Die Gesundheitsfürsorge ist eben mit der wirtschaftlichen und erzieherischen Fürsorge eng verflochten, hat aber nach der Art ihrer Methode und nach der fachlichen Vorbildung ihrer Organe solche Besonderheiten, dass sie sich doch wieder klar hervorhebt. Der Entwurf und seine Begründung erkennen die in der fürsorgerischen Praxis zu Tage tretenden Fehler mit erfreulicher Klarheit an. Es wird auf die Spezialisierung hingewiesen, auf die mangelnde Verbindung zwischen Fürsorgerinnen und Aerzten, zwischen den Beratungsstellen unter sich, zwischen den verschiedenen Wohlfahrtsbehörden und der freien Wohlfahrtspflege. Von besonderer Wichtigkeit ist die Frage, ob die für die Durchführung der Gesundheitsfürsorge nötigen Kräfte vorhanden sind. Die Ausbildungsmöglichkeiten für den Beruf als Fürsorgearzt sind einstweilen gering und doch verlangt dieser Spezialberuf nicht nur eine besondere seelische Einstellung, sondern auch Spezialkenntnisse. Mit Recht sind deswegen wenigstens Fortbildungskurse vorgesehen. Eine besondere Beachtung bedarf die Stellung der Schulgesundheitsfürsorge. Ein organischer Aufbau der Gesundheitsfürsorge, ohne dass die Schulgesundheitspflege das Rückrat bildet, ist nicht denkbar. Die Durchführung der Gesundheitsfürsorge soll den Bezirksfürsorgeverbänden übertragen werden. Doch sollte sie aber unter ärztlicher Leitung stehen. — Der 2. Referent, Dr. Kappes, Karlsruhe weist zunächst ebenfalls auf die mangelhafte Durchführung der Gesundheitsfürsorge in vielen Teilen Badens hin. Auf Grund seiner persönlichen Erfahrungen schildert er, wie in manchen Kreisen die Erledigung gesundheitsfürsorgerischer Aufgaben nur durch die Fürsorgerin oder durch den Verwaltungsbeamten rein büromässig erfolgt, vielfach weil die Aerzte der Gesundheitsfürsorge zu wenig Interesse entgegenbringen und ihnen oft auch die sachkundige Erfahrung fehlt. Daher erklären sich auch die gelegentlichen Klagen über Kurpfuscherei von Fürsorgerinnen. Ausschusssitzungen, an denen der Bezirksarzt teilnimmt, finden so selten statt, dass von hier aus ein ärztlicher Einfluss unmöglich erscheint. Von einer gesetzlichen Regelung ist zu fordern, dass das Gesamtgebiet der Gesundheitsfürsorge unter ärztlicher Leitung zusammengefasst wird, dass die Familienfürsorgerinnen in ihrer gesundheitsfürsorgerischen Tätigkeit ärztlicher Aufsicht unterstehen, dass alle gesundheitsfürsorgerischen Fälle vom Arzt, auch aktenmässig durchgearbeitet, etwaige Beschlüsse vorbereitet und in den Sitzungen des Sonderausschusses vertreten werden. Dazu muss natürlich dem Arzt ein Büro und Personal zur Verfügung stehen. Diesen Forderungen tragen die vorliegenden Entwürfe nicht genügend Rechnung. Der vorgesehene Sonderausschuss

Bad Reichenhall

mit **Bayrisch-Gmain**
landschaftlich schönster Kurort in den bayerischen Alpen.

Seit 90 Jahren bewährt bei Emphysem, Asthma und allen Katarthen der Luftwege, bei Herzleiden, Kinderkrankheiten (Skrofulose), Frauenleiden und Rekonvaleszenz. Modernste Kurmittel: **Pneumatische Kammer** (die größten Anlagen der Welt), Inhalationen aller Systeme, stärkste Soolquellen des Kontinents, **Trinkkur** (Kaiser Karls-Quelle), kohlensäure Soolbäder, Kaltwasserkuren, **Moorbäder** aus den Hochmooren des Untersbergs, Latschenkieferprodukte zur Inhalation und zu Bädern, Ozonreiche staubfreie Gebirgsluft, Terrainkuren nach Oertel (250 km gepflagte Wege in allen Steigungsgraden), Diätküche, Sport und Unterhaltungen jeder Art, Kurhaus-Kasino, **Flugstation**, Hauptkurzeit April bis Ende Oktober, **Jahresbetrieb**, Werbeschrift und Auskunft durch den Kurverein. 74

Pheraneurin-Tabletten

Kombinations-Präparat.
Spezifikum gegen Grippe, B-währtes Antineuralgikum u. Sedativum.

Pheralax

zuverlässige mild wirkende Abführpillen. Keine lästigen Nebenwirkungen. Keine Gewöhnung.

Glänzend bewährt!
Muster auf Verlangen kostenlos!

Bero' G.m.b.H. Darmstadt
Fabrikation pharm. Erzeugnisse.

Ereugol

das überragende neue Mittel mit
potenzierter Wirkung bei
Asthma bronchiale,
Bronchitis, 56
bei
spastisch. Zuständen
von Gallenblase, Niere,
Magen und Darm
KRONEN-APOTHEKE
BRESLAU V

Name ges. gesch.
D. R. P. n.
5 Amp. je 1,2 ccm (Klinikpack. 50 Amp.)
5 Amp. je 2,2 ccm (Klinikpack. 50 Amp.)
8 Kapseln mit 25 Perlen zum inneren Gebrauch
8 Kapseln mit 12 Zäpfchen rektal bei spast. Obstipation
Literatur und Muster bereitwillig kostenlos

"Arsen-Peptoman" Rieche

(Mangan-Eisen-Peptonat „Rieche“ mit Arsen)

hervorragend wirksam, leicht verträglich, wohlschmeckend.

Flasche ca. 50,0 3,- RM. Flasche ca. 250,0 1,75 RM. 190

Dr. A. Rieche & Co., G. m. b. H., Bernburg.

ANAESTHESIN-PRÄPARATE

(billigste Anaesthesin-Verordnung)
bei den Krankenkassen zugelassen

Anaesthesin-Tabletten bei Brechreiz, nervöser Dyspepsie, Kardialgie.

-Salbe bei allen Reizzuständen der Haut, bei Brandwunden, Ulcus cruris, bei Puritus und Haemorrhoiden.

-Suppositorien bei Haemorrhoiden, Teneismus, 5 Isterjucken.

-Bonbons bei Angina, Stomatitis, Schluckbeschwerden, Hustenreiz.

Subcutin Anaesthesin. sulfophenyl. solubile. Ungiftiger Cocainersatz bei der Infiltrationsanaesthesie.

Subentin-Mundwasser. Schmerzstillend und adstringierend zum Gurgeln und Inhalieren bei schmerzenden Entzündungen des Mundes, des Rachens und des Kehlkopfes. 123

Dr. Ernst Sandow's

künstliche Mineralwassersalze

auch

Emser und Karlsbader

sind bei den Orts- u. sonstigen Krankenkassen zur Verordnung zugelassen!

Man verordne ausdrücklich „SANDOW“

Beste Gewähr für die Herstellung
auf Grundlage der Analyse

Dr. Sandow's medizinische Brausesalze

braus. Bromsalz Pastillen mit künstl. Emsersalz
Augenbäder Sauerstoffbäder
Kohlensäure-Bäder (das billigste, rationellste
und bequemste Verfahren)

Dr. Ernst Sandow, Hamburg 30

SANGUINAL

in Pillenform und in Kombinationen mit
Arsen, Lecithin, Guajakol, Kreosot,
Chinin, Rhabarber usw.

Blutbildende, nervenstärkende Medikamente
von prompt, sicherer nachhaltiger Wirkung.
Hervorragend bei Blutarmut und Bleichsucht
und verwandten Krankheiten

Für Krankenanstalten, Kliniken usw. verbilligt sich
der Preis bei Entnahme v. Großpackungen erheblich

Bei vielen Krankenkassen zur Verordnung zugelassen

Literatur und Proben den Herren Aerzten kostenlos

Chemische Fabrik Krewel & Co., G. m. b. H.
Köln a. Rh. 106

Druck-Arbeiten aller Art

liefert rasch

Buchdruckerei **Malsch & Vogel, Karlsruhe.**

„Gesundheitsfürsorge“ kann ein einheitliches und ärztlich geleitetes Gesundheitsamt nicht ersetzen. — In der folgenden Aussprache kamen Zweifel zum Ausdruck, ob der jetzt vorliegende 2. Entwurf die mehr auf politischem Gebiet liegenden Hemmnisse zu überwinden vermag. Die ärztlichen Forderungen gipfeln: 1. in dem Verlangen nach einer schärferen Trennung der Gesundheitsfürsorge von der Wohlfahrtspflege, 2. in der Sicherstellung des ärztlichen Einflusses auf allen gesundheitlichen Gebieten, 3. in freier Arbeitsmöglichkeit für den Arzt ohne zu starke Beschränkung durch die gesetzlichen Vertreter der sozialen Fürsorge (Bezirksfürsorgeverband, Jugendamt, Landesversicherungsanstalt, Krankenkassen). Der Versammlung erscheint es richtig, auf dem seitherigen Weg des tatkräftigen Ausbaues der sozialhygienischen Einrichtungen im Anschluss an die in Baden sehr gut staatlich organisierte Schulkinderfürsorge weiterzuarbeiten. Vor allem wurde auch die Bildung von örtlichen Arbeitsgemeinschaften für das Gebiet der Gesundheitsfürsorge empfohlen. Auf solchen Grundlagen könnte eine spätere gesetzliche Regelung mit Erfolg aufbauen. Schliesslich wurde der Beschluss gefasst, dem erweiterten Ausschuss die endgültige Formulierung der Stellungnahme der Vereinigung zu den Gesetzentwürfen zu überlassen. — Einer Anregung aus den Kreisen der Mitglieder folgend, sollen auch die Möglichkeiten der Fortbildung der Schul- und Fürsorgeärzte erwogen werden. — Der Antrag, der badischen Gesellschaft für soziale Hygiene korporativ beizutreten, wurde angenommen. — Der Vorsitzende spricht den Wunsch aus, die Kollegen möchten sich mehr der Kontrolle der Erfolge der Verschickungskuren und der örtlichen Erholungsfürsorge widmen, damit nicht auf Kosten der Verschickungskuren minderwertige Einrichtungen der örtlichen Erholungsfürsorge getroffen werden. — Der Tätigkeitsbericht ergab, dass die junge Vereinigung bereits eine für das kleine Land Baden stattliche Zahl von Mitgliedern zu verzeichnen hat, und dass ihr schon mehrfach Gelegenheit geboten war, zu gesundheitsfürsorglichen Fragen Stellung zu nehmen.

Dr. Stephan, Mannheim.

Die Krankenfürsorge der öffentlichen Beamten.

Von Dr. Paul Fey, Berlin.

Der 14. Ausschuss des Reichstags nahm am 18. Januar 1927 eine sozialdemokratische Entschliessung an, „die Reichsregierung zu ersuchen, die Arbeiten zur Schaffung einer einheitlichen gesetzlichen Krankenfürsorge für Reichsbeamte mit aller Beschleunigung zum Abschluss zu bringen“. Unabhängig davon behandelte fast gleichzeitig der Beamtenausschuss des Preussischen Landtages ebenfalls einen sozialdemokratischen Antrag, der die Einführung einer gesetzlichen Krankenversicherung für die Beamten verlangt. Hier jedoch wurde der Antrag nicht angenommen, da mit Ausnahme des Antragstellers alle übrigen Fraktionredner eine gesetzliche Regelung ablehnten.

Wir haben in Deutschland schätzungsweise 1 1/2 Millionen öffentliche Beamte (einschliesslich Lehrer). Es interessiert, einmal den Versuch zu machen, festzustellen, wie viele dieser Beamten noch nicht von einer Krankenfürsorge erfasst sind; denn ohne auf die Begründung der gegensätzlichen Einstellung der beiden Parlamentsausschüsse einzugehen, scheint schon die tatsächliche Gestaltung des Beamtenkrankenfürsorgewesens durchaus nicht genügend bekannt zu sein.

In der augenblicklichen Gestaltung können drei Gruppen unterschieden werden: I. Die rein privaten Krankenversicherungen. II. Die gewerkschaftlichen Selbsthilfeeinrichtungen. III. Die behördlichen Einrichtungen (worunter wir auch solche verstehen, die unter Mitwirkung oder auch nur teilweiser Mitverwaltung einer Behörde stehen).

I. Die privaten Kassen.

Von den Mitgliedern der Versicherungsanstalt für Beamte und freie Berufe, Leipzig, sind öffentliche Beamte einschliesslich Lehrer etwa 60 000 Stamm-Mitglieder, mit Familienangehörigen zusammen 150 000 Köpfe. In der „Selbsthilfe“ dürften höchstens 60 000 Beamte, in der „Gedevag“ keinesfalls mehr als 20 000 (einschliesslich Familienmitglieder), in der „Barmeria“ nicht mehr als 20 000 und in den kleineren privaten Krankenkassen höchstens 10 000 Beamte versichert sein. Insgesamt ergibt sich also in der privaten Krankenversicherung eine Beamtenzahl von zirka 150 000, einschliesslich der Familienmitglieder im Höchstfalle 350 000 Köpfe.

II. Die gewerkschaftlichen Selbsthilfeeinrichtungen.

Bekannt sind uns etwa 30 an der Zahl.

Im Gegensatz zu den rein privaten Kassen, die selbstverständlich alle Beamten aufnehmen, erfasst ein grosser Teil der gewerkschaftlichen Kassen nur bestimmte Beamtenkategorien, z. B. Lehrer, Steuerbeamte, andere aber nehmen alle Beamten eines bestimmten Bezirkes auf, während u. W. nur die grösste, nämlich die „Krankenkasse für Gemeindebeamten und Angestellten“, Beamten aller Kategorien und aus dem ganzen Reiche aufnimmt. Insgesamt dürften von den gewerkschaftlichen Selbsthilfeeinrichtungen etwa 320 000 Beamte und Lehrer erfasst sein, mit den Familienangehörigen schätzungsweise 750 000 Köpfe.

Die grösseren dieser Kassen sind:

a) Krankenkasse für die Gemeindebeamten und -angestellten des Deutschen Reiches V. a. G., Koblenz a. Rh. Versicherte Beamten zirka 80 000 (einschliesslich Familienmitgliedern rund 250 000).

b) Krankenunterstützungskasse des Preussischen Lehrervereins Magdeburg. Rund 70 000 Beamte (einschl. Familienmitgliedern rund 180 000).

c) Krankenkasse deutscher Lehrer. Sitz Dortmund. Rund 30 000 Beamte (einschl. Familienangehörigen rund 70 000).

d) Krankenkasse sächsischer Lehrer. Rund 20 000 Beamte.

e) Krankenunterstützungsverein sächsischer Staatsbeamten, Dresden. Rund 22 000 Beamte.

f) Badische Beamtenkrankenkasse, Karlsruhe. Rund 11 000 Beamte (einschl. Familienangehörigen rund 30 000).

g) Krankenfürsorge des Württembergischen Beamtenbundes, Stuttgart. Rund 10 000 Beamte (einschl. Familienangehörigen 25 000).

h) Krankenkasse des sächsischen Gemeindebeamtenbundes. Rund 10 000 Beamte (einschl. Familienangehörigen 24 000).

i) Krankenkasse des sächsischen Philologenvereins, Dresden. Rund 12 000 Beamte (einschl. Familienangehörigen 16 000).

k) Krankenkasse des Bundes deutscher Reichssteuerbeamten, Berlin. Rund 10 000 Beamte (einschl. Familienangehörigen 30 000).

l) Krankenzuschusskasse des Reichsbundes der höheren Beamten, Berlin. 17 000 Mitglieder (einschl. Familienangehörigen).

Auch kassenwirtschaftlich überlegen.

In grossen Kassen und Kassenverbänden zur Verordnung zugelassen!



L. LICHTENHELDT PHARMAZ. CHEM. FABRIK
MEUSELBACH 42 THUR. WALD
gegründet 1745

Das wirksamste Mittel bei allen Affektionen der Luftwege
neuer rektifizierter Wacholderbeer-Extrakt mit Kal. sulfogujacol

JUNICOSAN

Klinisch erprobt und bewährt bei Husten, Keuchhusten, Bronchitis, GRIPPE, Anämie, Dyspepsie, Skrofulose, Stoffwechselstörung, Appetitlosigkeit, hebt das Allgemeinbefinden rasch und sicher. Zuverlässiges Unterstützungsmittel in der Therapie der Lungentuberkulose und bei vielen anderen Krankheiten. In grossen Lungenheilstätten ständig im Gebrauch.
Das beste Mittel dieser Art für die Kassenpraxis.

Proben u. Literatur für Ärzte kostenfrei.

SILARGEL

Adsorptionsdesinfiziens für externen Gebrauch

SILARGEL ist ein Chlorsilberkieselsäuregel mit 0,5 Prozent Silbergehalt
Geeignet zur Behandlung von Ulcerationen, Brandwunden, nässenden
Ekzemen (Intertrigo), auch zur Trockenbehandlung des Fluor albus.
SILARGEL übt, auf Wunden oder Schleimhäute gebracht, keinerlei
Reizwirkungen aus

Packungen: Blechdosen mit 25 und 100 g — Klinikpackung: Blechdose mit 500 g

GYNECLORINA

Tabletten mit einem Gehalt von 0,5 g REINCHLORAMIN-HEYDEN

Wohlriechendes Desinfiziens von vorzüglicher
bakterizider und desodorisierender Wirkung

Indikationen: *Hauptsächlich für Vaginalspülungen und Händedesinfektion, sowie zu
Waschungen bei übermäßiger und übelriechender Schweißabsonderung*

Dosierung: *Im allgemeinen 1.—2 Tabletten auf einen halben Liter warmes Wasser*

Packungen: Gläser mit 25 Tabletten — Klinikpackung: Glas mit 1000 Tabletten

Druckschriften und Proben für die Herren Aerzte kostenfrei

Chemische Fabrik von Heyden A.-G., Radebeul-Dresden

An die

Chemische Fabrik von Heyden

Aktiengesellschaft

Radebeul-Dresden



ADSORGAN

Zur spezifischen Adsorptionstherapie
gastrointestinaler Erkrankungen auf
infektiöser oder chemischer Grundlage

ADSORGAN enthält die metallisierten Adsorbentien Chlorsilberkieselsäuregel (SILARGEL) und Silberkohle-Heyden (ARGOCARBON) als wirksame Bestandteile

ADSORGAN ist infolge seiner hohen Adsorptionskraft verbunden mit oligodynamischer Metallwirkung den nichtmetallisierten Adsorbentien weit überlegen

ADSORGAN setzt die Virulenz sämtlicher pathogenen Darm-Bakterien stark herab, ohne die natürlichen Fermente des Magen-Darmtraktes wesentlich zu beeinträchtigen

ADSORGAN läßt sich — auch ohne Flüssigkeit — gut einnehmen, da es aromatisiert und granuliert ist — ADSORGAN wird auch von Kindern gern genommen

Dosierung: 3–4 mal täglich 1 Teelöffel — Bei frischen Erkrankungen empfiehlt es sich, im Anfangsstadium eine größere Dosis zu verabreichen

Packungen: Blechdosen mit 25 und 50 g — Klinikpackung: Blechdose mit 250 g

Literatur: Bechhold und Keiner: „Spezifische Adsorptionstherapie“. Aus dem Institut für Kolloidforschung zu Frankfurt a. M. (Münc. Med. Woch. 1927, Nr. 15, S. 631)

Druckschriften und Versuchsmengen stehen auf Wunsch zur Verfügung

Chemische Fabrik von Heyden A.-G., Radebeul-Dresden



Senden Sie mir Druckschriften
und kostenlose Aerzte-Probe von

Ort und Datum

Deutliche Unterschrift
oder Stempel

Goldhammer-Pillen

Gelatillen Carbobismeth

Chron. Darmkatarrhe
Flatulenz, Darmgärung
Gärungs-Dyspepsie

3 mal täglich 2 bis 5 Pillen mit dem Essen

Orig.-Packg. zu 60 St.; Kleinpackg. zu 30 St.
Bei den meisten Krankenkassen zugelassen.

Fabrik chemisch-pharm. Präparate

Fritz Augsberger, Nürnberg

Die übrigen gewerkschaftlichen Krankenkassen dürfen in der Hauptsache wesentlich geringen Mitgliederbestand aufweisen als die vorerwähnten. Ihre Gesamtzahl beträgt an Beamten zirka 40 000, mit Familienangehörigen vielleicht 70 bis 80 000.

III. Die behördlichen Einrichtungen.

Wir fassen hierunter alle die Kassen zusammen, die mit behördlicher Unterstützung bzw. unter behördlicher Mitwirkung oder Mitverwaltung arbeiten, auch wenn die Beamtenschaft der betreffenden Behörde als solche Träger dieser Einrichtung ist.

Die bedeutendsten hiervon sind:

a) Die Reichsbahnbeamtenkrankenversicherung, die mit etwa 330 000 Beamten fast die gesamte Reichsbahnbeamtenschaft erfasst (Pensionäre, Warteständler nur insoweit, als sie der Kasse als Aktive schon angehört haben). (Die Kasse ist erst seit 1. April 1926 in Tätigkeit). Die Familienmitglieder sind bei der Reichsbahnbeamtenkrankenversicherung mitversichert.

b) Die Krankenkasse für Post- und Telegraphenbeamte. (Selbständig für 36 Oberpostdirektionen und Bayern.) Sie umfasst nur Beamte der Gruppen I—VI. Zahl der versicherten Beamten rund 150 000 (einschl. Familienangehörigen 332 000).

c) Krankenkasse der Bayerischen Staatsbeamten und Krankenversicherung des Bayerischen Versorgungsverbandes. Versicherte Beamte etwa 18 000.

d) Hessische Beamtenkrankenversicherung. Rund 6 000 Beamte.

Zu den behördlichen Einrichtungen sind ferner eine grosse Zahl von Kassen der Städte, Gemeinden, Kreise und anderer öffentlich-rechtlicher Körperschaften zu rechnen, deren Gesamtmitgliederszahl nur geschätzt werden kann, jedoch unseres Dafürhaltens mindestens 100 000 Beamte ausmachen dürfte.

Die genannten Zahlen sind zum Teil neuesten Datums, zum Teil jedoch, wo solche nicht zu erhalten waren, Zahlen, die schon ein Jahr und länger zurückliegen, wodurch indessen das Gesamtbild nicht verändert werden dürfte.

Demnach wären schätzungsweise von einer Krankenversicherung erfasst zirka 1,1 Millionen Beamte, mit Familienangehörigen zusammen rund 2,5 Millionen Köpfe.

Gegenüber der Gesamtbeamtenschaft, die wir mit 1,5 Millionen höchstens angenommen hatten, bliebe also noch eine Zahl von höchstens 400 000 Unversicherten. Wir glauben annehmen zu können, dass diese Zahl sogar hoch gegriffen ist, da gewiss ein Teil noch bei kleineren Einrichtungen gegen Krankheit versichert sein dürfte, so dass von der gesamten Beamtenschaft im Höchsthalle ein Viertel keiner Krankenversicherung angehört, während drei Viertel bereits von den verschiedensten Einrichtungen erfasst sind. Dabei muss man für die Frage der Notwendigkeit oder Zweckmässigkeit einer einheitlichen gesetzlichen Regelung besonders beachten, dass von den behördlichen Einrichtungen (Ressorts-Krankenkassen) bereits fast die Hälfte aller Beamten erfasst wird.

Ueberblickt man kurz die Entwicklung, so ist folgendes zu sagen:

Solange die wirtschaftliche Not, wie sie sich in der Nachkriegszeit bei den Beamten besonders bemerkbar machte, im grossen und ganzen in der Beamtenschaft unbekannt war, bestand auch kein ausgeprägtes Bedürfnis nach Krankenversicherungseinrichtungen. In wirtschaftlichen Notfällen schlimmster Art standen im übrigen schon vor dem Kriege die Unterstützungsfonds der Behörden zur Verfügung. Indessen reichten diese auch damals nicht zu, so dass wir doch zu einer verhältnismässig frühen Zeit bereits Gründungen von Krankenkassen durch Beamtengruppen beobachten. Als eine der ältesten ist uns beispielsweise die Krankenkasse der sächsischen Lehrer bekannt, die bereits in der Mitte des vorigen Jahrhunderts gegründet wurde. Eine weitere schon länger bestehende Krankenkasse ist die heute bedeutendste Selbsthilfeeinrichtung der Beamten, die Krankenkasse der Kommunalbeamtenschaft, die aus der im Jahre 1905 ins Leben gerufenen Gründung der Rheinischen Gemeindebeamtenschaft hervorgegangen ist. 1910 folgte die Krankenkasse deutscher Lehrer u. a. m. Erst nach dem Kriege, eigentlich erst in der Inflation, trat das Bedürfnis bei den zunehmenden wirtschaftlichen Schwierigkeiten in den Beamtenhaushalten stärker hervor.

Butter 117

nur die beste Schleswig-Holsteinische liefert regelmässig billigst in 5 und 9 Pfd.-Koll. Im Sommer gefroren, gegen Nachn. (An Anstalten ohne Nachn.) Karl Seibold, Nortorf 621 Holstein.

Für ältere taube Dame wird auf einige Zeit

Unterkunft

auf dem Lande, am liebsten bei einem Arzte gesucht. Angebote unter F.K.N. 4775 an Rudolf Mosse, Karlsruhe i. B. 124

Korb-Möbel
„Mercedes“
günst. a. Private, bequem. Teilzahlg. Katalog ganze Wohnungseinrichtung. a. Wunsch. Rohrmöbelbr. „Mercedes“, Lorch, Württ.

Jodleciferrin

Jod-Ovolecithineisenverbindung

enthaltend 0,1% phosphorhaltiges aus Eigelb hergestelltes Lecithin
0,5% leicht verdauliches Eisenoxydhydrat 0,7% K. I.

Sehr angenehm zu nehmendes, leicht assimilierbares, appetitanregendes und gut bekömmliches Präparat ohne jede unangenehme Nebenwirkung.

Indicationen bei Arteriosklerose, sekundärer und tertiärer Lues, Angina pectoris, Bronchitis, Asthina bronchiale, Skrophulose, Gicht, Chronische Gelenkentzündungen.

Proben und Literatur den Herren Aerzten zur Verfügung
Galenus Chem. Industrie, G.m.b.H., Frankfurt a. M. 82

PNEUMIN (Methylencreosot). Seit 25 Jahren bewährt bei Phthise, Grippe, Bronchopneumonie usw., 3 × täglich 0,5 oder 3 × täglich je 2 Tabl. 0,5. Fordern Sie ausführliche Literatur und Aerztmuster bei **Dr. SPEIER & von KARGER, chem. Fabrik, Berlin 559.** (In zahlreichen Krankenkassen zugelassen. 1 Kp. 12 gr. pulv. oder 1 K. P. 20 Tabl. 0,5.)

42

Eine bedeutendere Durchführung verhinderte indessen gerade die Inflation, und erst nach deren Beendigung sehen wir ein starkes Aufleben von Einrichtungen der Beamenschaft, jedoch auch gleichzeitig eine Ausbreitung der rein privaten Krankenkassen. Einzelne Behörden, insbesondere Städte, gingen ausserdem dazu über, für ihre Beamten Zuschüsse zu den Krankenkasseneinrichtungen zu zahlen, wodurch sie in die Lage versetzt wurden, die behördlichen Unterstützungsfonds wesentlich zu entlasten. Da indessen die Träger der Einrichtungen zumeist die einzelnen Berufs- und Fachgruppen der Beamten bildeten, schlugen die Versuche einer einheitlichen Gestaltung und Zusammenfassung der Beamtenkrankenfürsorge im Wege der gewerkschaftlichen Selbsthilfe zunächst leider fehl. Dies begünstigte aber die Ausbreitung der privaten Einrichtungen, so dass in den letzten Jahren auf dem Gebiete der Krankenversicherung ein oft scharfer Wettbewerb zwischen diesen beiden Gruppen geführt wurde. Nicht berührt von diesem Wettbewerb blieben naturgemäss die wenigen obligatorischen Einrichtungen der Beamten-gewerkschaften, sowie die amtlichen oder halbamtlichen Behördeneinrichtungen.

Die privaten Kassen, einschliesslich der Krankenkasse für die Kommunalbeamenschaft, versuchten unter Führung der Leipziger Fürsorge durch Zusammenschluss zu einem Verbands diese Konkurrenz wenigstens unter sich nach Möglichkeit auszuschalten. Die Wirkung blieb indessen gering, der Verband löste sich bald wieder auf. Die weitere Entwicklung ging dahin, dass die gesamten gewerkschaftlichen Einrichtungen, bereits im Januar 1926 unter Führung der bedeutsamsten Krankenkasse für Kommunalbeamte, sich straffer organisierten, um die gesamte Beamenschaft in erster Linie durch die eigenen Einrichtungen zu erfassen. Dieser Zusammenschluss ist vor einiger Zeit erfolgt, vorläufig nur zu einer „Arbeitsgemeinschaft deutscher Beamtenkrankenkassen“, der also die gesamte oben geschilderte Gruppe II angehört.

Wesentlich mitbestimmend für die Gründung dieses Verbandes war die Erwägung, dass den Behörden gegenüber, insbesondere gegenüber dem Reich, eine wirksamere Stellung möglich wäre, wenn es gelänge, einen starken einheitlichen Verband zu schaffen, mit dem allein Reich und Staaten alsdann in der Krankenfürsorge zu tun hätten. Als Zweck wird in dem Statutenentwurf angegeben, die gemeinschaftlichen Interessen der Mitglieder zu vertreten, eine Vereinheitlichung der Beamtenfürsorge herbeizuführen und die Mitglieder des Verbandes bei eintretenden vorübergehenden finanziellen Schwierigkeiten soweit wie möglich zu unterstützen. Es entsteht nun die Frage: wie stellt sich die Beamenschaft selbst zu der weiteren Gestaltung? Der Deutsche Beamtenbund als die Spitzenorganisation des weitaus grössten Teils der Beamenschaft (er erfasst von den etwa 1,3 Millionen Organisierten über 1,1 Millionen), hat seine Stellung folgender-

massen präzisiert (Beschluss des Geschäftsführenden Vorstandes vom 30. September 1926):

1. Eine reichsgesetzliche Beamten-Krankenfürsorge im Anschluss an die allgemeine Krankenversicherung (Reichsversicherungsordnung) ist grundsätzlich abzulehnen.

2. Behördliche Krankenfürsorgeeinrichtungen der einzelnen Verwaltungen und Länder sind zu begrüssen, wenn sie im Einvernehmen mit den Beamtenorganisationen eingerichtet werden und der Beamenschaft einen ausschlaggebenden Einfluss in die Verwaltung dieser Einrichtungen gewähren.

3. Für die übrige Beamenschaft soll eine Zusammenfassung der bestehenden Selbsthilfeeinrichtungen und die Erreichung von Zuschüssen durch das Reich, die Länder und Kommunalverwaltungen entsprechend den Bestimmungen über die Gewährung von Notstandsbeihilfen erstrebt werden.

Die Beamenschaft hat also in erster Linie ein Interesse daran, dass die Krankenfürsorge durch die Behörde so oder so gewährleistet wird, und zwar unter Gewährung finanzieller Beihilfe, da dem Beamten zumal den unteren, die alleinige Aufbringung der Krankheitskosten nicht zugemutet werden kann, Reich, Staat und Kommune haben bisher hierfür zunächst die bereits erwähnten Notstandsbeihilfen.

Für das Reich ist in den Etats pro Kopf und Jahr ein Betrag von M. 25.— als Notstandsbeihilfe für Krankheit usw. vorgesehen. In dem Preussischen Etat 1925 entfielen etwa M. 30.— auf den Kopf (6 Millionen Notstandsbeihilfe für rund 208 000 Beamte). Durch die Erhöhung des Fonds von 6 auf 8 Millionen im Herbst 1925 erhöhte sich der Kopfbeitrag auf M. 38.—. Für 1926 wurden im Etat 13 Millionen in Ansatz gebracht, d. h. pro Kopf M. 62.—

Es ist daher verständlich, dass grosse einheitliche Ressorts, wie beispielsweise die Reichsbahn, letztere besonders als privatwirtschaftlich arbeitende Gesellschaft, versuchte, die Aufgaben, die bisher die Notstandsbeihilfen hatten, auf dem Versicherungswege besser, einheitlicher und wirtschaftlicher zu lösen.

Die Behörden haben ein Interesse an den Krankenversicherungseinrichtungen besonders dann, wenn es gelingt, durch die Beiträge, die sie möglicherweise als Behörde zu den Prämien zahlen würden, die Notstandsbeihilfen ganz oder zum größten Teil abzubauen. Ob dazu unbedingt ein besonderes Reichsgesetz notwendig ist, erscheint recht zweifelhaft. So hat beispielsweise der sächsische Staat die gewerkschaftlichen Selbsthilfeeinrichtungen unangetastet gelassen und gewährt für seine in ihnen versicherten Beamten einfach bestimmte Zuschüsse.

Das gleiche ist bei verschiedenen Städten der Fall. Es wäre daher durchaus denkbar, dass die jeweilige Behörde bestimmte Kassen anerkennt, bei denen sie einen Teil der Prämienzahlung für den dort versicherten Beamten übernimmt. Damit wäre das erreicht, was beide Teile

Das Urteil der Aerzte über



Tabletten nach Dr. med. E. Wölbecke gegen Prostata- u. Blasenkrankungen, Schwäche des Blaseschliessmuskels.

B., den 1. 9. 1925.

Ich habe mit der gesandten Probe von Ergobel bei einer alten Dame so glänzenden Erfolg bei Blaseschwäche gehabt, dass ich bitte, mir direkt 3 Röhrchen zuzusenden.

Dr. med. D., San.-Rat.

Original-Packung (40 Tabl.) RM. 3.50

Kassenpackung (18 Tabl.) RM. 1.75



Wurm-Tabletten u. -Zäpfchen gegen Spring- u. Madenwürmer. Angenehm im Gebrauch, wohlschmeckend. Besonders bewährt in der Kinderpraxis.

23

D., den 15. 3. 1927.

Mit Kaedoverm habe ich bei Oxyuris osmicularis so ausgezeichnete Erfolge erzielt, dass ich Kaedoverm mit Recht als das Wurmmittel bezeichnen kann.

Dr. med. K.

Privatpackg. (60 Tabl., 12 Z.) RM. 4.40

Kassenpackg. (40 Tabl., 6 Z.) RM. 2.10

Bei vielen K-Kassen zugelassen
Aerztmuster und Literatur kostenlos

Efeka-Neopharm A.-G., Chem. Fabrik, Hannover

Vordrucklager
Malsch & Vogel
 Karlsruhe
 liefert
 Sämtliche Vordrucke zum
 Impfgeschäft
 Ärztliches Zeugnis bei Auf-
 nahme in eine Irrenanstalt
 Bezirksärztliches Zeugnis
 und Gutachten für Kraft-
 wagenführer

Die 3 Pfeiler gegen Erkältungskrankheiten

<p>TRANSPULMIN</p> <p>Chin. bas. schydr. u. Camph. in äther. Ölen</p> <p>Speicherung u. Ausscheidung durch die Lunge.</p> <p>Zur parenteralen, schmerzlosen</p> <p>Chinintherapie bei</p> <p>Bronchopneumonie</p> <p>eltriger Bronchitis, u. Bronchiektasie, zur Prophylaxe u. Therapie von postoperativer u. Grippe-Pneumonie.</p> <p>Ampullen 1 u. 2 ccm, Flaschen</p>	<p>TREUPELSCHE TABLETTEN</p> <p>das souveräne Original-Kombinationspräparat</p> <p>Altbewährt als Analgeticum und Antidolorosum bei</p> <p>Schmerzzuständen und</p> <p>lieberhaften Erkrankungen</p> <p>Neuralgien, Klimakt. Beschwerden, Angina Grippe usw.</p> <p>Orig.-Röhren 1,0 u. 0,5</p>	<p>SOLVOCHIN</p> <p>25%ige halbhare, basische reizlose Chininlösung</p> <p>Rascheste Wirkung durch hohen Chininspiegel im Blut und Speicherung in der Lunge</p> <p>Spezilikum bei</p> <p>kruppös. Pneumonie</p> <p>Malaria, ferner zur Wehenverstärkung bei Geburt und Abort. Intraglutarale reizlose Injektion</p> <p>Ampullen 2 ccm</p>
---	--	--

Chemisch-pharmazeutische A.-G., Bad Homburg

wünschen; ähnlich wie zur Zeit beispielsweise in der Allgemeinen Krankenversicherung auch bestimmte Ersatzkassen behördlich anerkannt sind. Es könnte weiterhin die Einrichtung der Notstandsbeihilfen fast gänzlich abgebaut werden, da die Behörde nur bei denjenigen Beamten einen Notstand anerkennen brauchte, die von den Krankenversicherungen infolge bestimmter Krankheiten nicht aufgenommen werden können.

Diese würden mit der Zeit völlig ausfallen können, da jeder Beamte wenigstens bei seiner Anstellung den Aufnahmefähigen Zustand für jede Krankenkasse nachweisen kann. Es müssten an die bestehenden Krankenfürsorgeeinrichtungen naturgemäss bestimmte Forderungen, hinsichtlich Einheitlichkeit der Beiträge wie der Leistung, gestellt werden.

Hier liegen die Dinge zur Zeit so, dass viele derzeitige Kassen zunächst einen Rechtsanspruch überhaupt nicht gewähren. Sie unterstehen nur zum Teil dem Privataufsichtsamt oder irgend einem Ministerium, woraus sich indessen Unzuträglichkeiten nie ergeben haben. Die Höhe der Prämie ist ausserordentlich verschieden, nicht nur im Vergleich zu den Leistungen, sondern ganz allgemein. Es gibt kleinere Kassen bei den gewerkschaftlichen Einrichtungen, die nur lokale oder regionale Bedeutung haben, und die infolge des abnorm guten Gesundheitszustandes mit fast unverständlich niedrigen Prämien auskommen (abgesehen davon, dass sie ihre Tätigkeit zum grossen Teil ehrenamtlich ausüben). Und doch ist gerade von diesen Kassen die Zusammenfassung zu einem grossen Verbands angeregt und begrüsst worden, was erklärlich ist, da von einer „Versicherung“ hier kaum gesprochen werden kann. Es fehlt die Möglichkeit der Verteilung der Risiken auf eine grosse Zahl von Mitgliedern (was schon bei einigen sehr kostspieligen Operationen u. U. verhängnisvoll wirken kann); es fehlt ferner die Möglichkeit, lokale Risiken, z. B. Epidemien, besonders schlechten Gesundheitszustand des Ortes oder einer Gegend, örtliche Unglücksfälle usw., auch regional auszugleichen. Zuletzt fehlt die Möglichkeit der Verteilung starker augenblicklicher finanzieller Inanspruchnahme auf grössere Zeitabschnitte, was naturgemäss nur bei einer grossen Mitgliederzahl möglich ist, die genügende Reservebildung gestattet.

Hier könnte der Verband der gewerkschaftlichen Kassen ganz wesentliche Verbesserungen schaffen bezüglich der ver-

einheitlichung von Prämien und Leistungen. Es wäre ferner durchaus erwünscht, im Interesse einer Vereinheitlichung, die auch eine wirtschaftlichere Arbeit ermöglichen würde, unbedeutendere Einrichtungen mit besseren zu verschmelzen. Die Behörden könnten alsdann die Krankenversicherung allen Beamten freistellen, soweit sie nicht in einer Verbandskasse obligatorisch versichert sind oder von einheitlichen Ressortskassen erfasst werden. Es läge auch durchaus kein Grund vor, etwa die Privatkassen hiervon auszuschliessen, soweit sie bereits in bedeutenderem Umfange die Beamtenkrankenfürsorge betrieben haben und betreiben.

Denn diese privaten Kassen haben viel gutes geleistet. So hat beispielsweise die Leipziger Fürsorge im Jahre 1926 bei zirka 11 Millionen Reichsmarkprämien rund 75 Prozent Krankenleistungen aufzuweisen. Da die Verwaltungsausgaben, die beim Bestreben auf raschen Ausbau in den ersten Jahren immer verhältnismässig hoch sein werden, sich mit der Zeit noch senken, dürften die Leistungen sich noch erhöhen. Man wird auch beachten müssen, dass die Privatkassen nunmehr einen kostspieligen Apparat sich aufgebaut, dass sie Reserven gesammelt haben, was den Stamm-Mitgliedern alles erst nach Ueberwindung der ersten teuren Jahre zugute kommen kann. Nicht zuletzt aber scheint auch eine gewisse Konkurrenz nur Ansporn und Mahner für möglichst zweckmässige Tätigkeit zu sein.

Zuzulassen wäre als Beamtenkrankenversicherung von einer Aufsichtsinstanz, etwa dem Reichsministerium, jede Kasse, die den an Satzung und Geschäftsgebahren zu stellenden Mindestforderungen genügt. Diese Reichsaufsichtsstelle, die ohne jeden Kostenaufwand, evtl. unter Heranziehung der Beamtenspitzen-gewerkschaften, gebildet werden kann, hätte nur mit wenigen Kassen zu tun, da für die zur Zeit noch recht zahlreichen gewerkschaftlichen Selbsthilfeeinrichtungen der von diesen zu gründende „Verband“ in Frage käme.

Als zweite grundsätzliche Forderung der Beamtenschaft ist zu betonen, die Ablehnung jeder Regelung im Anschluss an die Reichsversicherungsordnung. Das ist sachlich in der Materie begründet, zum anderen im Beamtenrecht. Materiell

Augenärztl. Instrumente zu verkaufen.

Riesen-Magnet nach Cramer (110 Volt, Gleichstrom, Fusskontakt) **Sodellif-Keratometer** (verbessertes Modell 1913)

Paulostat (Gleichstrom, 150 Volt) **Mikroskop** (Seibert), **Brillenkasten, Perimeter, — Augenärztliche Bibliothek.**

Anfragen mit Rückporto unter **S. D. 2741** befördert
Eudolf Wosse, Stuttgart.

Der moderne Führer

durch die Literatur aller Zeiten und Völker: Aufsolonenerregend in seiner unwägenden Methode, unentbehrlich für Lehrende und Lernende ist das in Lieferungen neu erscheinende „Handbuch der Literaturwissenschaft“, herausgegeben von Universitätsprofessor Dr. O. Walzel, Bonn, mit etwa **3000 Bildern** in Doppeltondruck u. vielen Tafeln z. T. in Vierfarbendruck. Gegen monatl. Zahlung von nur **7.— RM.**

Man verlange Ansichtssendung Nr. 60 a.
Artibus et literis, Gesellschaft für Kunst- und Literaturwissenschaft
 m. b. H. / Potsdam.

Analgit ★ das zuverlässige externe Analgeticum!

Bei Kassen zugelassen!

Gratisproben und Literatur durch C. LEUFFEN & CO., Kom.-Ges., EITORF.

112

insofern, als einmal ein Krankengeld beim Beamten nicht in Frage kommt, während es bei den Krankenkassen der RVO, eine ausschlaggebende Rolle spielt. Ferner aber legt die Beamtenschaft den grössten Wert auf die absolut freie Arztwahl. Alle freiwillige Versicherung findet bei der Beamtenschaft nur dann ein Feld, wenn der Beamte dem Arzt nicht als „Kassenpatient“ im ominösen Sinne entgegentritt.

Die Ablehnung einer gesetzlichen Regelung etwa nach Art der Orts- und Landkrankenstellen erfolgt seitens der Beamtenschaft aus beamtenrechtlichen Erwägungen. Ebenso wie die Notwendigkeit und Zweckmässigkeit der Einbeziehung der sonstigen Dienstrechte der Beamten in das allgemeine Arbeitsrecht von der Beamtenschaft nicht anerkannt wird (Beamtenrecht ist Staatsrecht), wird auch die Krankenversicherung im Anschluss an die reichsversicherungsordnung von ihr abgelehnt. Man könnte alsdann leicht auch an eine Regelung der übrigen Dinge — Pension und Hinterbliebenenbezüge — im Anschluss an die allgemeine Reichsversicherungsordnung denken, was die Beamtenschaft indessen niemals zugeben kann. Zum Dritten wird die Mitwirkung der Beamtenschaft gefordert, d. h. sie wollen selbst in ihren mühevoll errichteten und segensreich arbeitenden Selbsthilfeeinrichtungen, wie auch in den privaten und behördlichen Kassen, Träger der Versicherung sein. Daraus ergibt sich in vollem Umfang Selbstverwaltung und Selbstbestimmung. Die Staatsgewalt kann ihr Interesse genügend und am besten wahren, wenn sie sich auf eine „regelnde“ Tätigkeit beschränkt, wie sie oben kurz skizziert ist. Dabei bediene sie sich aus Zweckmässigkeitsgründen der Mitarbeit der Spitzenorganisationen.

(Soziale Praxis und Archiv für Volkswohlfahrt Nr. 13 v. 1927).

Statistik der Kassenärzte.

(Aus der „Deutschen Krankenkasse“ Nr. 23, 1927.)

Am 27. Februar 1926 hat der Reichsausschuss für Aerzte und Krankenkassen beschlossen, eine Statistik der Kassenärzte aufzunehmen. Sie sollte die Unterlage für eine eventuelle Neugestaltung der Zulassungsbestimmungen liefern, würde darüber hinaus aber auch für die „planmässige Verteilung der Kassenärzte über das Reichsgebiet“ (§ 368 e RVO.) von Bedeutung sein. Mit der letzteren Aufgabe hat sich der Reichsausschuss bekanntlich überhaupt noch nicht näher beschäftigt. Es wurde vom Reichsausschuss ein Fragebogen aufgestellt, der durch Vermittlung der Reichs- und Landesregierungen den Versicherungsämtern zugeleitet wurde. Die Statistik ist jetzt abgeschlossen. Das Statistische Reichsamt hat sie bearbeitet und den Mitgliedern des Reichsausschusses zugeleitet.

Hieraus interessiert uns in Baden:

aus **Tabelle 1.**

Länder	Es bestehen			Hierfür waren Aerzte erforderlich	Vorhanden sind zugelassene Aerzte	% der erforderlichen Aerzte	Absolute Ueberschuss	
	Kassen							
	I mit Vollm.	II mit Versicherten	III mit Versicherten					
Preussen	I	1.901	9.462.581	9.462	10.224	17.708	173	7.484
	II	674	10.285.880	762				
Bayern	I	609	1.673.957	1.671	1.791	3.777	21	1.986
	II	96	16.916	110				
Baden	I	2.5	570.611	571	55	1.092	166	457
	II	81	1.025	84				
Hessen	I	173	785.138	385	400	800	200	401
	II	9	19.177	15				
Württemberg	I	265	775.210	779	780	1.175	150	396
	II	7	9.889	7				
Reich	I	7.316	16.319.961	16.317	17.618	29.405	166	11.767
	II	1.037	1.755.998	1.301				

Bei der Feststellung der Arztzahlen wurde der 1. April 1926 als Stichtag zu Grunde gelegt. Die Fragen an die Versicherungsämter erstreckt sich dabei nicht nur auf die Zahl der im Bezirk ansässigen Aerzte, sondern auch auf die in den Nachbarbezirken wohnhaften, die sich in das Arztregister haben eintragen lassen und zur Praxis zugelassen sind.

aus **Tabelle 2.**

Länder	Es entfallen Versicherte auf einen zugelassenen		
	Arzt insgesamt	prakt. Arzt	Facharzt
Preussen	592	811	2.406
Bayern	485	629	2.121
Baden	626	768	3.387
Hessen	505	652	2.249
Württemberg	665	884	2.700
Reich	615	827	2.400

aus **Tabelle 3.**

Länder	Es kommen Fachärzte			
	auf 100 im Arztregister eingetragene		auf 100 zugelassene	
	Aerzte insgesamt	praktische Aerzte	Aerzte insgesamt	praktische Aerzte
Preussen	27	36	27	37
Bayern	22	29	22	29
Baden	19	24	18	22
Hessen	22	29	22	29
Württemberg	24	32	24	32
Reich	25	34	25	34

Besuchet die Bäder und Kurorte der

RHEINPFALZ

Luftkurort Annweiler (Pfalz)

Am Füsse der Kaiserburg Trifels. Prächtiger Hochwald, ozonreiche Luft, gute Hotels und Gasthäuser, Privatzimmer, Schnellzugstalt Saarbrücken-München, Tennissportplätze, Auskunft Verkehrsverein, Tel. 30

Einzig Deutsches Arsenolbad Bad Dürkheim (Pfalz)

Heilbad ersten Ranges gegen Blute-, Frauen- und Nervenleiden, Rheumatismus. Neues Kurort-Haus, Schwimmbad, Taglich Kurkonzerte, Beliebtes Ausflugsziel, Kurtheater, Selenbäder, Kurgartenbeleuchtung, Prospekt gratis durch die Stadtkasse Kurverwaltung

Sanatorium Bad Gleisweiler bei Landau (Pfalz)

Die Neuen und innere Kranke, 350 m ü. M., Herrlicher Park, herrlicher Hochwald, Besitzer u. dir. Arzt Sanitätsrat Dr. Hoerns

Luftkurort Bergzabern

Bestenversteht Sommerfrische der Rheinpfalz inmitten herrlicher Tannen- und Kastanienwäldchen, bietet Robesuchenden und Fremden die besten angenehmen Aufenthalt, Prospekt durch die Stadtkasse Kurverwaltung

Luftkurort Hönningen (Rheinpfalz) — Kurhaus Bürcky Kochendörfer

Beliebtes Sommerfrische. Von erholungsbedürftigen Touristen und Vereinen viel besucht, Ausflugsort. Neu erbaut 1924/26, 14 Fremdenzimmer mit 24 Betten, Fließend warmes Wasser, Vorzügliche Erpflegung, Mässige Preise, Bahnstation Grünstadt-Alteneiningen, Tel. Amt Hettelriedelheim 9. 117

Bäder, Kurorte, Sanatorien usw.

Todtmoos Höhenluft-Jahreskurort
 800-1200 m ü. M. im südl. bad. Schwarzwald
 für Leicht-Lungenkranke, Erholungsbedürftige u. Nervenöse
 Auskunft: Kurverein

Todtmoos Badischer Schwarzwald
 850 Meter über d. Meer
„Kurheim Sonne“
Für Leicht-Lungenkranke
 Vorzögl. Heilerfolge / Erstklassige spezialärztl. Behandlung
 Beste Pflege u. Beobachtung / Schwester im Hause / Mässige
 Preise / Prospekt durch Besitzerin **Oberin A. Wilhelm**

Sanatorium Rebhaus Freiburg i. B.
 Klinisch geleitete Kuranstalt für Nerven-, Innere-
 Stoffwechselkranke und Erholungsbedürftige.
 Chem.-physiol. Laboratorium. — Psychotherapie. — Diätküche
 Leitender Arzt: **Dr. L. Mann** (früher Mannheim)

Kuranstalt **H**ohemar **K**
 im Taunus bei Frankfurt / M. Dr. med. Fritz Kalberlah
 Klin. geleit. San. für Innere- und Nerven-Kranke

Thermalbad Krozingen i. Br.
 Heisse (40,5 Cels.) kohlen-säurereiche Quelle
 Thermal-, Sprudel- und Frauenbäder
 Herzleiden, Rheumatismus, Gicht, Neuralgien, Frauenleiden
 Prosp. durch die Badeverwaltung / Leit. Arzt: **Dr. Remlinger**
Das ganze Jahr geöffnet.

WIESBADEN Paulinenstr. 4
 in schönster Lage am Kurpark
Sanatorium Prof. Dr. Defermann
 (früher St. Blasien)
für innere und Nervenkrankte

Erholungsheim Dr. Quellmalz
 Isny i. Allgäu
 für blutarme und leichlungenkranke Damen. Sommer- und
 Winterkuren mit gleich gutem Erfolg. Prospekt. Fernruf 22
 Pensionspreis einschl. ärztl. Behandlung **nur Mk. 6.50**
Das Haus für den Mittelstand

Heilanstalt
 für Unfall- und orthopädische Chirurgie
 Freiburg i. Br. Kunigundenstr. 4
 (beim Wiehrebahnhof)
Prof. Dr. H. Ritschl
 langjähriger Leiter des orthopädischen
 Universitäts-Instituts

Tuberkulosemittel Mutosan
 Chlorophyll-Polysilikat D.R.G.M. 59763
 Nach Prof. Robert, Hotook Preis per Flasche 2,75 M.
 Von Lungenrat Dr. med. G. Zickgraf, Bremerhaven.
Mutosan (Chlorophyll-Polysilikat) gegen Tuberkulose, Skrofulose, Blut-
 armut, Kindertuberkulose von allen siliciumhaltigen Mitteln gegen Tuberkulose
 ist Mutosan das wohlgeschmeckteste und leichteste. In Form eines Sirups
 (150 ccm) wirkt es noch appetitanregend und belebend, leucocytho- und erythro-
 cytenvermehrend und veranlaßt gegen jede Form der Tuberkulose. Eine Flasche
 enthält 8 T-ge. Literatur gratis.
 Bei vielen Kassen zugelassen. — In Apotheken oder direkt von
Dr. E. Uhlhorn & Co., Biebrich a. Rh.

Alleekurhaus Baden-Baden
 Sanatorium für innere und
 Nervenkrankheiten
 Entziehungskuren
Dr. Giese. Dr. Hahn.

Kurhaus Bad Nassau
 Sanatorium für Nerven- und innere Kranke
 Leitende Aerzte: **Dr. R. Fleischmann, Dr. Fr. Poensgen.**

Herrenalb, Schwarzwald
 Sanatorium und Kurhaus
Herz, Nerven, Stoffwechsel
 Aerztl. Leiter: **Dr. Ruppel** Wirtschaftl. Leiter: **Hob. P. A. Klöpfer**

Orthopädisch-Chirurgische Klinik
 von **Dr. Görres**
 Heidelberg, Bergheimerstr. 14
 Operative und medico-mechanische Behandlung ambulant und
 stationär in 3 Verpflegungsklassen, auch für Kassenmitglieder
 Werkstätten für Kunstglieder, orthop. Apparate und Schuhe.

Sanatorium Dr. Würz — Krähenbad
 bei Freudenstadt (Schwarzwald)
für lungenkranke Damen.
 Alle modernen Heilmethoden, Pneumothoraxtherapie, Kehlkopfbehandlung.

DR-BÜDINGEN'S KURANSTALT
KONSTANZ am Bodensee
 für Nerven- und innere Krankheiten
 (speziell Herzerkrankungen).
 Vollständig freie Lage am Bodensee (100 m ü. M.),
 inmitten eines 30 Morgen großen herrlichen Parks.
 Mildes Klima. Das ganze Jahr geöffnet.
 Alle bewährten diagnostischen Hilfs- und Kurmittel.
 Besondere Behandlung mit Traubenzuckerinfusionen
 nach Dr. Büdingen bei hierfür geeigneten Herzleiden.
 3 Aerzte, 12 Schwestern. Eines der schönsten und
 größten Sanatorien Deutschlands.
 Verlangen Sie Prospekt!

aus Tabelle 4.

Länder	In das Arztregister eingetragen			Zur Kassenpraxis zugelassen			Mithin Ueberschuss an Anwärtern			Gesamtzahl der im Bezirk ansässigen Aerzte	Keine Kassenpraxis wünschen hiernach
	pr. Aerzte	Fach-ärzte	zu-sammen	pr. Aerzte	Fach-ärzte	zu-sammen	pr. Aerzte	Fach-ärzte	zu-sammen		
Preussen	14 591	5 387	19 978	12 932	4 776	17 708	1 659	611	2 270	23 525	3 547
Bayern	3 108	920	4 028	2 913	864	3 777	195	56	251	5 093	1 065
Baden	1 027	252	1 279	890	202	1 092	137	50	187	1 487	208
Hessen	666	197	863	621	180	801	45	17	62	907	44
Württemberg	930	304	1 234	886	290	1 176	44	14	58	1 301	67
Reich	24 342	8 476	32 818	21 869	7 536	29 405	2 473	940	3 413	38 717	5 899

aus Tabelle 5.

Länder	Nach dem 1. April 1924 sind						Ueber- oder Unterschuss der Neuzugelassenen gegenüber den Ausgeschiedenen			Auf 100 Ausgeschiedene erfolgten Neuzulassungen		
	ausgeschieden			neu zugelassen			pr. Aerzte	Fach-ärzte	zu-sammen	pr. Aerzte	Fach-ärzte	zu-sammen
	pr. Aerzte	Fach-ärzte	zu-sammen	pr. Aerzte	Fach-ärzte	zu-sammen						
Preussen	1 167	310	1 477	1 622	618	2 240	+ 455	+ 308	+ 763	138	199	151
Bayern	331	63	394	433	130	563	+ 102	+ 67	+ 169	130	206	142
Baden	8	—	8	15	3	18	+ 7	+ 3	+ 10			
Hessen	60	8	68	74	19	93	+ 14	+ 11	+ 25			
Württemberg . .	103	21	124	111	29	140	+ 8	+ 8	+ 16	107	138	112
Reich	1 946	486	2 432	2 674	955	3 629	+ 728	+ 469	+ 1197	137	196	149

Tabelle 2 zeigt die Zahlen der Versicherten auf einen Arzt umgerechnet, wobei gleichzeitig eine Unterteilung nach praktischen und Fachärzten vorgenommen wurde. Nähere Angaben über das Verhältnis zwischen praktischen und Fachärzten bringt Tabelle 3.

Eine Aufteilung der absoluten Arztzahlen ist in Tabelle 4 vorgenommen. Es zeigt sich ein gewaltiger Ueberschuss an Anwärtern auf Kassenpraxis. Er vergrößert sich noch, wenn man berücksichtigt, dass ja auch die noch nicht niedergelassenen Aerzte, zum überwiegenden Teile auf Kassenpraxis reflektieren werden. Welche Aussichten auf die Zulassung diese Anwärter haben, zeigt Tabelle 5, in der die Zahl der seit 1. April 1924 ausgeschiedenen und neuzugelassenen Aerzte bis zum 1. April 1926 verzeichnet ist. Ausgeschieden sind hiernach in den beiden Jahren 2 432 Aerzte, also 1 216 im Jahre.

Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass eine Reihe von Aerzten nur zur Praxis bei den Reichsbahn- und Postbetriebskrankenkassen zugelassen sind. Es sind dies in Preussen 1 253, Bayern 61, Baden 68, im ganzen Reiche 1 714 Aerzte.

Aus den Vereinen.

Zur Aufnahme in den **Aerztlichen Verein Heidelberg** hat sich gemeldet: Dr. J. Baer, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten. Einsprachen innerhalb 14 Tagen an den Vorsitzenden Dr. R. Reinhard, Heidelberg.

Zur Aufnahme in den **Aerzte Verein Konstanz (E. V.)** hat sich gemeldet: Dr. Carl Seiz, prakt. Arzt in Konstanz. Einsprachen innerhalb 14 Tagen an den Vorsitzenden Dr. A. Hieber in Konstanz.

Schluss des Schriftleitungsteils.

Geschäftliche Mitteilungen.

Adsorgan zur Adsorptions-Therapie der Magen- und Darmkrankheiten.

Nach Professor H. Bechhold, Direktor des Instituts für Kolloidforschung in Frankfurt a. M., soll ein ideales, für den Verdauungstraktus bestimmtes Adsorptionsmittel folgende Eigenschaften besitzen: Es soll ein maximales Adhäsionsvermögen für pathogene Mikroorganismen haben und soll sie maximal schädigen.

Es soll aber andererseits Fermente, insbesondere Pepsin und Trypsin, möglichst wenig adsorbieren. Ferner soll das Mittel Toxine sowie schädliche Stoffwechselprodukte aus der Verdauung der Nahrung maximal adsorbieren, unschädliche unberührt lassen. (Vergl. Bechhold: Münchener medizinische Wochenschrift 1927, Nr. 15.)

Da ein Adsorbens allein alle diese Forderungen nicht erfüllen konnte, so wurde von H. Bechhold eine grosse Reihe von Versuchen angestellt, um auf dem Wege der Kombination von mehreren Adsorbentien dem Ideal eines Adsorptionsmittels möglichst nahe zu kommen.

Das erfolgreiche Ergebnis dieser Versuche war das Adsorgan.

Das Adsorgan enthält 40% Chlorsilberkieselsäuregel (Silargel), 10% Silberkohle (Argocarbon) und 50% gezuckerte und aromatisierte Kakao- und Kakaomasse. Das Präparat wird in granulierter Form in den Handel gebracht. Der Silbergehalt des granulierten Adsorgan beträgt 0,25%.

Die eine Komponente des Adsorgan, das Chlorsilberkieselsäuregel oder Silargel (Präparat Heyden Nr. 779 d) ist eine Kieselsäure in kolloider Form, deren äusserst feine Teilchen zum Zwecke erhöhter bakterienschädigender Wirkung Chlorsilber in fester kolloider Lösung enthalten. Der Silbergehalt des Chlorsilberkieselsäuregel beträgt 0,5%.

Die zweite Komponente des Adsorgan, die Silberkohle-Heyden (Argocarbon), ist eine vegetabilische Adsorptionskohle mit Silberüberzug. Silbergehalt des Argocarbon etwa 0,5%.

Wirkung auf pathogene Bakterien: Bereits im Jahre 1923 hat H. Bechhold gezeigt, dass die adsorbierende Wirkung bei Bolus und Kohle durch einen Ueberzug von kolloidem Silber wesentlich verstärkt wird (Münchener medizinische Wochenschr. 1923, Nr. 36, S. 1149). Auch Kieselsäure erfährt nach experimentellen Feststellungen, die im Institut für Kolloidforschung in Frankfurt a. M. durch H. Bechhold ausgeführt wurden, durch einen Ueberzug von Silber und noch mehr von Chlorsilber eine gewaltige Adhäsionssteigerung gegenüber Bakterien. Während Kieselsäure bei Paratyphusbazillen nur 12–14% der Keime an sich reisst, tritt bei Chlorsilberkieselsäuregel (Silargel) eine 100%ige Adsorption ein. Dazu kommt, dass das Adhäsionsvermögen bei Kohle, Kieselsäure und andern nicht metallisierten Adsorbentien nicht mit einem Desinfektionsvermögen verbunden ist, so dass also reine Kohle und Kieselsäure ein fast volles Wachstum der Bakterien, beispielsweise von Paratyphuskeimen, zulassen. Durch Chlorsilberkieselsäuregel (Silargel) dagegen trat bei den Bechhold'schen Versuchen eine vollständige Abtötung der Bakterien ein. Durchaus bestätigt wurden diese Versuchsergebnisse durch bakteriologische Untersuchungen von Herrn Professor Dresel, die im Hygienischen Institut der Universität Heidelberg ausgeführt wurden. Der genannte Autor stellte bei Reagenzglasversuchen fest, dass 0,5%ige Silberkohle-Heyden (d. i. Argocarbon) stark wachstumshemmend auf Cholera vibriolen, Typhusbazillen, Ruhrbazillen und Paratyphusbazillen wirkt, und dass das noch stärker wirkende Chlorsilberkieselsäuregel (Silargel) eine vollständige Abtötung der Cholera vibriolen, Typhusbazillen, Ruhrbazillen (Typus Flexner und Typus Shiga-Kruse) sowie der Milzbrandbazillen herbeiführt (Klinische Wochenschrift 1926, Nr. 18, S. 789).



enthält sämtliche Bestandteile
zum Aufbau des Hämoglobins!

Prof. Dr. Schultz: Jeder Bestandteil des Blutes, das Calcium,
das Natrium, das Silicium ist ebenso wichtig wie das Eisen!

Vitaminreich! — Lipoidhaltig!

Hämatopan ist der vollkommenste Blutbildner!

==== Von vielen Krankenkassen zugelassen. ====

Dr. August WOLFF, Chem. Fabrik Sudbracker Nahrungsmittelwerke „Vinces“ BIELEFELD

Bei Sommerdurchfällen Prompt wirksam:

LAROSAN

(Kaseinkalzium mit 2,5% CaO)

Heilmahrung gegen
Ernährungsstörungen m. Durchfällen
Andere Magen-Darm-Erkrankungen
Chronisch-atrophische Zustände
(Bei Säuglingen, Kindern, Erwachsenen)



Muster und Literatur auf Wunsch

CHEMISCHE WERKE GRENZACH A.-G.

Wissenschaftliche Abteilung

Berlin N 24, Friedrichstrasse 110—112

Brom-Nervacit

Seit neun
Jahren ärztlich er-
probt u. glänzend begutachtet.

**Nervinum, Sedativum, Anti-
neuralgicum, Analgeticum,
vorzügliches Adjuvans
bei der Behandlung
der Epilepsie.**

Literatur u. Probe steht
auf Wunsch zur Verfügung
nur innerhalb Deutschlands.

Kassenpackung 1,95 M.

Privatpackung 2,85 M.

Alleiniger Hersteller:

Pharmazeutisches Laboratorium Apotheker HERBERT, Wallau bei Wiesbaden.

Pleuritis

Rasche und intensive Wirkung
erzielt der Arzt mit

Migräne



Neuralgien

O.K.P. 1 Tube Mk. —.60
(Salicylsäure-Glycerinestercreme)
hyperämisierend,
resorbierend,
reizlos

Specificum gegen alle rheumatischen Erkrankungen

Prob., Lit gratis

Hexenschuss

Erkältung

Eisenvalerianat Riebel

Literatur
kostenfrei

Bewährt bei: **Chlorose, Anämie**, vor allem in den Fällen,
die von **Kopfschmerzen, Herzklopfen** und **nervösen
Beschwerden** begleitet sind, bei **Neurasthenie, Hypo-
chondrie** und den **nervösen Leiden** der **Wechseljahre**, bei
nervösen Herz-, Magen- und Menstruationsbeschwerden.

Enthält

in 100 Teilen 0,2 metallisches
Eisen und die flüchtigen wie die
spiritus- und wasserlöslichen
wirksamen Bestandteile aus
einem Teil Baldrianwurzel

Eisenvalerianat rein
Eisenvalerianat m. Lecithin 1 0/0
Eisenvalerianat m. Brom 0,25 0/0
(als Pepton)

Eisenvalerianat mit Arsen
0,01 0/0 (As₂O₃)
Eisenvalerianat in Tabl.-Form

**Großherzogl. privilegierte Apotheke Woldegk
in Mecklenburg-Strelitz**

Bei Kassen zugelassen.

Buccosperin (Dragierte Tabletten)

Gonorrh. und nicht gonorrh. Erkrankungen der gesamten Harnwege
Urethritis, Cystitis, Pyelitis, Harngriess

3 mal täglich 1—2 Dragées

Kp. (40 Stück) M. 1,50

Ester-Dermasan-Ovula

Fluor albus, Kolpitis, Erosionen,
Cervicitis Endometritis, Adnexitis

Kp. (6 Stück) M. 1,75

Ester-Dermasan-Ovula mit Silber

Gonorrhöische Entzündungen des Unterleibes

Kp. (6 Stück) M. 1,80

Literatur
und Proben.

Dr. R. Reiss, **Rheumasan- und Lenicet-Fabrik, Berlin NW. 87/41**

Mit 3 Prospektbeilagen der Firmen: Chem. Fabrik v. Heyden A.-G., Radebeul-Dresden über **Adsorgan**; Chem. Fabrik
Grünau, Landshoff & Meyer A.-G., Berlin Grünau über **Helpin**; Georg Arends, Elisabeth-Apotheke, Chemnitz über **Tablasthma**.