

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1928**

5 (15.3.1928)

# ÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

28 1951

Begründet  
von Dr. Robert Volz

AUS UND FÜR BADEN

Schriftleitung:  
Dr. Pertz, Karlsruhe

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.

82. Jahrgang

Karlsruhe, 15. März 1928

Nummer 5

# Acidolamin

(Acidol-Hexamethylentetramin)

das hochwirksame

## Harndesinficiens

sichert durch die stark harnsäuernde Wirkung des Acidol therapeutischen Hexamethylentetramin-Effekt.

Indikationen: Cystitis, Pyelitis (besonders chronische Formen), chronische Harnretention.

Handelsform: Röhrchen mit 15 Pastillen zu 1,1 g. Klinikpackung zu 300 Stück.

Originalpackung „Agfa“.



J.G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft  
Pharmazeutische Abteilung „Bayer-Meister-Lucius“

# Was ist PROMONTA?

Kein mechanisches Gemenge  
getrockneter Organe, sondern eine  
physikalische Formung,  
ein Adsorbat wirksamer Organ-Eiweiß-  
und Organ-Lipoid-Substanzen  
an feinst gepulverte Nährstoffe

Besonders reich an

Vitamin A (Gehirn- und Keimdrüsenlipide)

Vitamin B (Weizenkeimlinge)

Vitamin D (Cholesterin und Ergosterin)

Die als Zoth-Pregl-Effekt (Biedl) bekannte Leistungs-  
steigerung des neuro-muskulären Systems ist eine  
keinem anderen Nährpräparat eigene charakteristische

## PROMONTA-WIRKUNG

Als wirtschaftlich zur Verordnung  
bei Krankenkassen zugelassen:

durch die Richtlinien für sparsame Verordnungsweise des Verbandes kauf-  
männischer Berufskrankenkassen.

durch das deutsche Arzneiverordnungsbuch, Ausgabe 1926.

durch das Verordnungsbuch des Verbandes zur Wahrung der Interessen  
der deutschen Betriebskrankenkassen, Sitz Essen.

beim Reichsverband der deutschen Landkrankenkassen durch das Ver-  
ordnungsbuch der Arzneimittelkommission des Ärzteverbandes für  
freie Arztwahl in Frankfurt a. M., verfaßt von Dr. Nottebaum.

durch das Arzneiverordnungsbuch 1927 des Hauptverbandes deutscher  
Krankenkassen.

---

CHEMISCHE FABRIK PROMONTA G.M.B.H.  
HAMBURG

# „Compretten“ „Amphiolen“



sind gebrauchsfertige,  
preiswerte  
**Arzneiformen.**

# Für die Krankenkassenpraxis sind besonders geeignet die MBK-Präparate

weil  
zuverlässig,  
gebrauchsfertig  
und billig

**„Compretten“**  
für orale Anwendung

**Subkutan-„Compretten“**  
für parenterale Anwendung

**Augen-„Compretten“**  
für Verwendung am Auge

**„Amphiolen“**  
für Injektionszwecke

---

Ausführliches MBK-Verzeichnis steht den Herren Ärzten zur Verfügung

---

E. MERCK – DARMSTADT  
C. F. BOEHRINGER & SOEHNE G. M. B. H. – MANNHEIM  
KNOLL A.-G. – LUDWIGSHAFEN a. Rh.

# 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.

82. Jahrgang

Karlsruhe, 15. März 1928

Nummer 5

Inhalt: Ergebnisse der Wahlen zur Ärztekammer; Aerztl. Ehrengerichtshof; Einladung zur Landesversammlung des Bad. Landesverbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose; Fortbildungsvorträge für Schulärzte; Tuberkulose-Fortbildungskurs; Aerztl. Fortbildungskurs in Bad Mergentheim; Aerztl. Fortbildungskurs in Bad Ems; Bemerkungen zu den neueren Bestrebungen in der Geburtshilfe (Schluss); Eine historische Diphtherie-Debatte; Mittelstandskrankenversicherungen; Bücherbesprechungen; Vereine: Heidelberg, Karlsruhe, Pforzheim; Personalveränderungen.

## Badische Ärztekammer.

Am 22. Februar 1928 fand in Mannheim die Feststellung der Ergebnisse der Wahlen zur Ärztekammer statt. Es sind gewählt:

I. Als Mitglieder:

Med.Rat Dr. Ernst Korte, Pfullendorf  
Dr. Theodor Schenk, Volkertshausen  
Dr. Alfred Hieber, Konstanz.

Dr. Wilhelm Wilken, Villingen.

Dr. Otto Meier, Säckingen.

Dr. Alfred Erggelet, Freiburg  
Dr. Rudolf Schwörer, Freiburg  
Dr. Lambert Widenhorn, Freiburg  
Prof. Dr. Kurt Ziegler, Freiburg  
Dr. Leo Zimmermann, Freiburg  
Dr. Karl Blank, Heitersheim  
Med.Rat Dr. Hans Eckert, Waldkirch.

Dr. Hermann Poeschel, Kirchen-Efringen  
Dr. Karl Hettinger, Oberweiler.

Dr. Eduard Künzig, Oberkirch  
Med.Rat Dr. Karl Merk, Kehl.

Dr. Otto Laufer, Weisenbach  
Med.Rat Dr. Leopold Auerbach, Baden-Baden  
Med.Rat Dr. Ferdinand Krieg, Baden-Baden.

Med.Rat Dr. Ferdinand Krumm, Karlsruhe  
Dr. Artur Pertz, Karlsruhe  
Dr. Wilhelm Stockert, Karlsruhe  
Prof. Dr. Hugo Starck, Karlsruhe  
Dr. Emil Gollinger, Bruchsal  
Dr. Georg Jungblut, Söllingen  
Dr. Rudolf Renner, Pforzheim

Dr. Christof Harms, Mannheim  
Dr. Bernhard Schuh, Mannheim  
Dr. Gustav Cahen, Mannheim  
Dr. Otfried Mampell, Mannheim  
Dr. Julius Moses, Mannheim  
Dr. Heinrich Gruhn, Grossachsen.

Prof. Dr. Emil Gotschlich, Heidelberg  
Dr. Franz Barsickow, Heidelberg  
Dr. Karl Bucher, Heidelberg  
Dr. Karl Huber, Heidelberg  
Dr. Georg Hamburger, Neckarbischofsheim  
Dr. Albert Keffler, Kirchheim.

Dr. Rudolf Link, Osterburken.

II. Als Ersatzmänner:

1. Wahlkreis Konstanz:

Med.Rat Dr. Alfred Stadler, Singen  
Dr. Emil Schildknecht, Radolfzell.  
Dr. Ewald Weißschedel, Konstanz.

2. Wahlkreis Villingen:

Dr. Julius Hall, Donaueschingen.

3. Wahlkreis Waldshut:

Dr. Karl Endres, Bad. Rheinfelden.

4. Wahlkreis Freiburg:

Dr. Otto Kraft, Freiburg  
Dr. Emil Krieg, Kirchzarten  
Med.Rat Dr. Ernst Locherer, Freiburg  
Prof. Dr. Karl Hegar, Freiburg  
Dr. Bernhard Legewie, Freiburg  
Dr. Ernst Moog, St. Blasien  
San.Rat Dr. Georg Knabbe, Emmendingen.

5. Wahlkreis Lörrach:

Dr. Robert von Homeyer, Lörrach  
Dr. Wilhelm Hoffmann, Schliengen.

6. Wahlkreis Offenburg:

Dr. Wilhelm Klingelhöffer, Offenburg  
Dr. Karl Fähndrich, Offenburg.

7. Wahlkreis Baden-Baden:

Dr. Wilhelm Bauer, Bühl  
Dr. Hans Hübner, Baden-Lichtental  
Dr. Josef Ludwig Mayer, Baden-Baden.

8. Wahlkreis Karlsruhe:

Dr. Karl Blümel, Karlsruhe  
Dr. Ludwig Kander, Karlsruhe  
Dr. Emil Mayerle, Karlsruhe  
Dr. Emil Voegtle, Karlsruhe  
Dr. Guido Gerber, Bretten  
Dr. Friedrich Héraucourt, Ettlingen  
Dr. Richard Link, Pforzheim.

9. Wahlkreis Mannheim:

Dr. Fritz Geißmar, Mannheim  
Dr. Oskar Bartz, Mannheim  
Dr. Georg Henning, Mannheim  
Dr. Martin Kaufmann, Mannheim  
Dr. Fritz Drescher, Mannheim  
Dr. Albrecht Zimmermann, Friedrichsfeld

10. Wahlkreis Heidelberg:

Geh.Rat Prof. Dr. Ludolf v. Krehl, Heidelberg  
Dr. Gottfried Meßmer, Heidelberg  
Dr. Georg Reimer, Heidelberg  
Dr. Franz Michael Fischer, Sinsheim  
Dr. Ludwig Schirmer, Leimen  
Dr. Jakob Borg, Wiesloch.

11. Wahlkreis Mosbach:

Dr. Karl Meckel, Mosbach.

## Ministerium des Innern.

### Der ärztliche Ehrengerichtshof.

Gemäß § 24 Absatz 3 des Gesetzes vom 10. Oktober 1906 über die Rechtsverhältnisse des Sanitätspersonals (Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 491) werden nach Anhörung der Aerztekammer für die Jahre 1928 bis 1931 ernannt:

- zu rechtskundigen Mitgliedern des ärztlichen Ehrengerichtshofs: Ministerialrat Dr. Scheffelmeier im Ministerium des Innern und Oberlandesgerichtsrat Hottlinger in Karlsruhe;
- zu deren Stellvertretern: Oberregierungsrat Dr. Keller im Ministerium des Innern und Oberlandesgerichtsrat Dr. Koelle in Karlsruhe.

Karlsruhe, den 2. März 1928.

Der Minister des Innern:  
Remmele.

## Einladung

zur Landesversammlung des Badischen Landesverbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose.

am Sonntag, den 18. März in Lahr im Kasinosaal, Kaiserstraße (früher „Gasthof zum Pflug“).

### Tagesordnung:

1. 15 Uhr (nachmittags 3 Uhr)  
Gemeinsame Sitzung des Landestuberkuloseausschusses und der Mitglieder-Versammlung.
  1. Jahres- und Rechnungsbericht.
  2. Erwerb eines Anwesens für die Tuberkulosefürsorgestelle Heidelberg.
- II. 16 Uhr (nachmittags 4 Uhr)  
Oeffentliche Versammlung.
  1. Vortrag des Direktors des Hygienischen Institutes Heidelberg, Herrn Prof. Dr. Gotschlich, „Die Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit“.
  2. Vortrag der Tuberkulose-Fürsorgeärztin Fräulein Dr. von Müller, Schwetzingen „Tuberkulose und Tabakarbeit“.
  3. Aussprache.

Der 1. Vorsitzende:  
Jung,

Präsident der Landesversicherungsanstalt Baden.

Der Geschäftsführer:  
Dr. Berghaus,  
Professor.

## Fortbildungsvorträge für Schulärzte.

Der Badische Landesausschuß für hygienische Volksbelehrung veranstaltet im Benehmen mit dem Ministerium des Innern, dem Ministerium des Kultus und Unterrichts, der Vereinigung badischer Schul- und Fürsorgeärzte und der Aerztlichen Landeszentrale Fortbildungsvorträge für Schulärzte, in denen die Aufgaben der Schulgesundheitspflege und die Gesichtspunkte für das Zusammenarbeiten der Schulärzte mit der Lehrerschaft auf dem Gebiet der Hygiene behandelt und seminaristisch besprochen werden sollen.

Zunächst ist für die Schulärzte der Kreise Mannheim und Heidelberg und des Amtsbezirks Bruchsal und ferner für die Schulärzte der Kreise Freiburg, Lörrach und Waldshut je eine Reihe von mehreren Vortragsnachmittagen vorgesehen, die unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Gotschlich und Herrn Geheimrat Professor Dr. Uhlenhuth unter Mitwirkung von Herrn Stadtmedizinalrat Dr. Stephani in Heidelberg bzw. Lörrach stattfinden werden.

Die Vorträge sind unentgeltlich und für jeden sozialhygienisch interessierten Arzt zugänglich.

Der erste Vortrag findet statt in Heidelberg (Hygienisches Institut, Thibautstr. 2) am 24. März 15.30 Uhr bzw.

in Lörrach (im Saal des Bahnhofbuffets Lörrach) am 24. März 16.30 Uhr.

Badischer Landesausschuß für hygienische Volksbelehrung.

## Tuberkulose-Fortbildungskurs.

Vom 21. bis 26. Mai, in der Woche vor Pfingsten, veranstaltet das Sanatorium für Lungenkranke in St. Blasien in Verbindung mit der Freiburger medizinischen Fakultät in St. Blasien den zweiten Tuberkulose-Fortbildungskurs für Aerzte.

Anmeldungen sind zu richten an: Professor Dr. Bacmeister, St. Blasien.

## Aerztlicher Fortbildungskurs in Bad Mergentheim.

Vom 29. bis 31. Mai, also unmittelbar nach Pfingsten, findet in Bad Mergentheim ein ärztlicher Fortbildungskurs statt, auf dem das Gebiet der inneren Krankheiten von hervorragenden Kapazitäten des In- und Auslandes behandelt wird.

Die Kurverwaltung Bad Mergentheim erteilt nähere Auskunft und nimmt Anmeldungen entgegen.

## Aerztlicher Fortbildungskurs in Bad Ems.

Mit Unterstützung der Zentrale für Balneologie und der Deutschen Balneologischen Gesellschaft findet vom 11. bis 14. April 1928, also unmittelbar vor dem Kongreß für innere Medizin, in Bad Ems ein ärztlicher Fortbildungskurs mit dem Thema „Das Lungenemphysem“ statt.

Eine Einschreibgebühr wird nicht erhoben. Den Teilnehmern an dem Fortbildungskurs stehen Sondervergünstigungen zu. Wegen näherer Auskunft wende man sich an die Staatliche Bade- und Brunnendirektion, Bad Ems.

## Bemerkungen zu den neueren Bestrebungen in der Geburtshilfe.

Von Dr. med. F. Eberhart, Frauenarzt in Baden-Baden, früher Köln.

(Schluß.)

Wenn auch der Kaiserschnitt noch so vervollkommen wird, eine gewisse Mortalität wird er immer haben. Es ist auch nicht gleichgültig, selbst wenn die Operation gut überstanden ist, eine Schnittwunde in den Bauchdecken und in der Gebärmutter zu haben. (Hernienbildung und Uterusruptur.) Als alter erfahrener Praktiker, der speziell in früherer Zeit unter den ungünstigsten Verhältnissen operieren musste, kann ich nur dringend vor diesen neueren Bestrebungen in übertriebenem Maße abraten. Gibt es doch kaum eine Wissenschaft, die sich gerade durch ihre präzise Indikationsstellung auszeichnet wie die Geburtshilfe. Die genaue Indikation kann nur durch eine genaue richtige innere Untersuchung festgestellt werden. Denn die rektale Untersuchung zeigt in vielen Fällen nicht, wie der wahre Befund ist. Die grosse Furcht vor der inneren Untersuchung ist nach meiner festen Ueberzeugung für den reinlichen Arzt nicht angebracht. Wenn nicht mehr gelehrt wird innerlich zu untersuchen, lernen ja die Studenten nicht richtig den Befund festzustellen, und mancher Fall würde operativ beendet werden, der bei guter Diagnose und längerem Warten entweder normal oder mit kleiner Kunsthilfe durch die natürlichen Geburtswege verlief. Wieviel mehr Kunst und Erfahrung zu einer richtig diagnostizierten und geleiteten Geburt gehört, und wieviel Geduld, weiss nur der erfahrene Arzt, obwohl seine Leistung nicht so hoch pekuniär bewertet wird. Viele praktische Aerzte haben auch Schuld an den schlechten Resultaten der Geburtshilfe unter Privatverhältnissen, weil sie die Grenzen ihres Könnens

# C. ERBE \* TÜBINGEN



INH.: OTTO ERBE

VERKAUFGESCHÄFT: HOLZMARKT 7 - FABRIK: HECHINGERSTRASSE 35

FABRIK ELEKTROMEDIZINISCHER APPARATE

FERNSPRECHER 256 — TELEGRAMM-ADRESSE: C. ERBE, TÜBINGEN



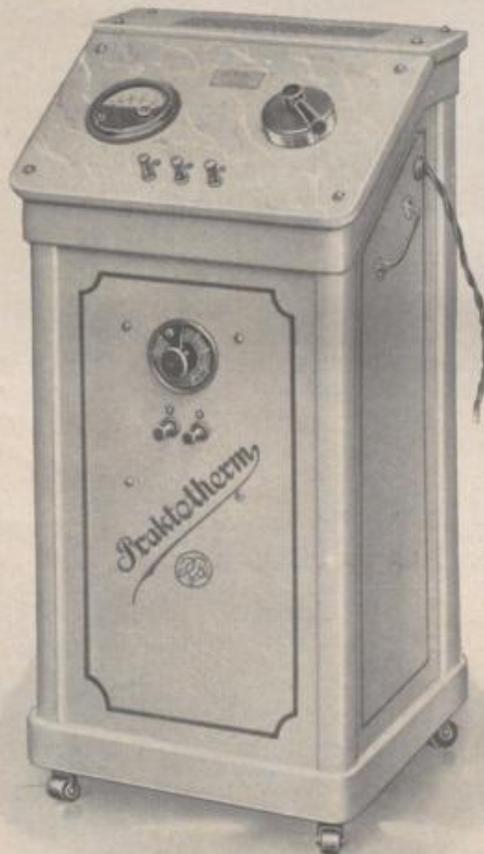
Die neuen Diathermie-Apparate  
mit der neuen Erbe'schen Funkenstrecke D.R.P.a.

## Praktotherm

das gediegene Modell des praktischen Arztes

## Erbotherm

das schwere Krankenhausmodell für höchste Beanspruchung



Nr. 4010 Praktotherm R.-M. 740.—

Während des Betriebs verstellbare  
Funkenstrecke aus unzerstörbaren  
Wolframkontakten  
Daher unbegrenzte Lebensdauer D.R.P.a.



Nr. 4000 Erbotherm R.-M. 1220.—

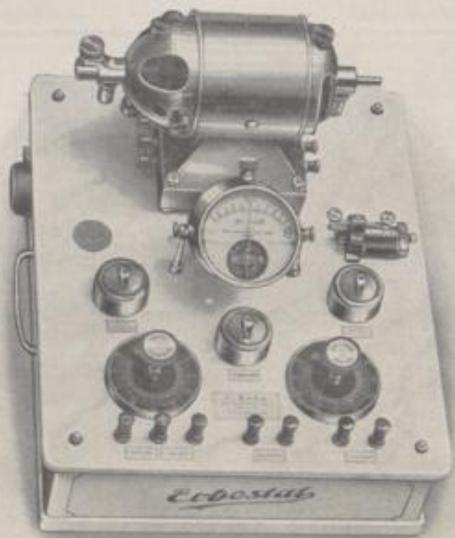
Keine Wasserkühlung  
Daher störungsfreier Betrieb

Keine Glimmringe mehr  
Daher kein Durchschlagen  
Keine Spiritus-Atmosphäre



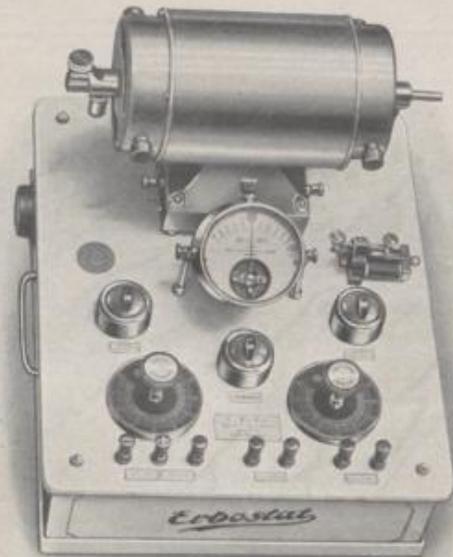
# Der neue Erbostat (erdschlußfrei) mit verfeinertem

Galvanischem Strom für Nervprüfung, mit extrafein regulierbarem Endoskopiestrom, für schwerste Brenner zur Durchtrennung der Magenwand.



Nr. 600 a

- Nr. 600 a Erbostat für 110 Volt Gleichstrom . R.-M. 580.—
- Nr. 601 a Erbostat für 220 Volt Gleichstrom . R.-M. 590.—
- Nr. 610 Fahrbarer Tisch dazu . . . . . R.-M. 60.—



Nr. 606 a

**Neu!** An jede Spannung anzuschließen für Wechselstrom-Anschluß **Neu!**

- Nr. 606 a Erbostat für 110, 150 und 220 Volt R.-M. 680.—
- Nr. 610 Fahrbarer Tisch dazu . . . . . R.-M. 60.—

## Erbo-Farad

Induktions-Apparat zum direkten Anschluß an jede Lichtleitung (Gleich- und Wechselstrom) R.-M. 38.—



Nr. 655

## Nr. 655 Erbe's Simplex (erdschlußfrei)

für Kaustik, Endoskopie und Faradisation (sinusoidal) für stärkste Brenner ausreichend, leicht transportabel für Wechselstrom

R.-M. 90.—





# Erbe-X

Der neue tragbare Röntgen-Apparat

Die Sensation der letzten Röntgen-Kongresse

Für die Chirurg. Klinik als

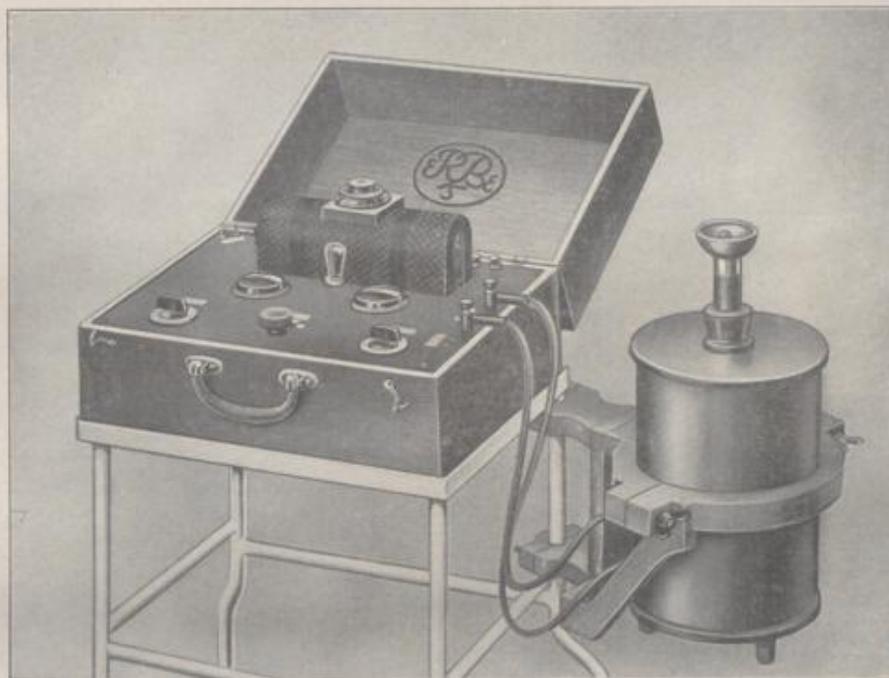
**Bettapparat zur Aufnahme der  
Frakturen im Krankenbett**

Für den Consiliarius und praktischen Arzt

**zur Mitnahme ins Privathaus**

Für den praktischen Arzt

**als Aufnahme- und  
Durchleuchtungs-Apparat  
im Sprechzimmer**



Nr. 6010

**Ist an jede Steckdose anzuschließen**

da 6 Amp.-Sicherung genügt

**Kein Umformer nötig**

auch nicht bei Anschluß an Gleichstrom

**Härte in weitesten Grenzen veränderlich**

daher glänzende Lungendurchleuchtungen

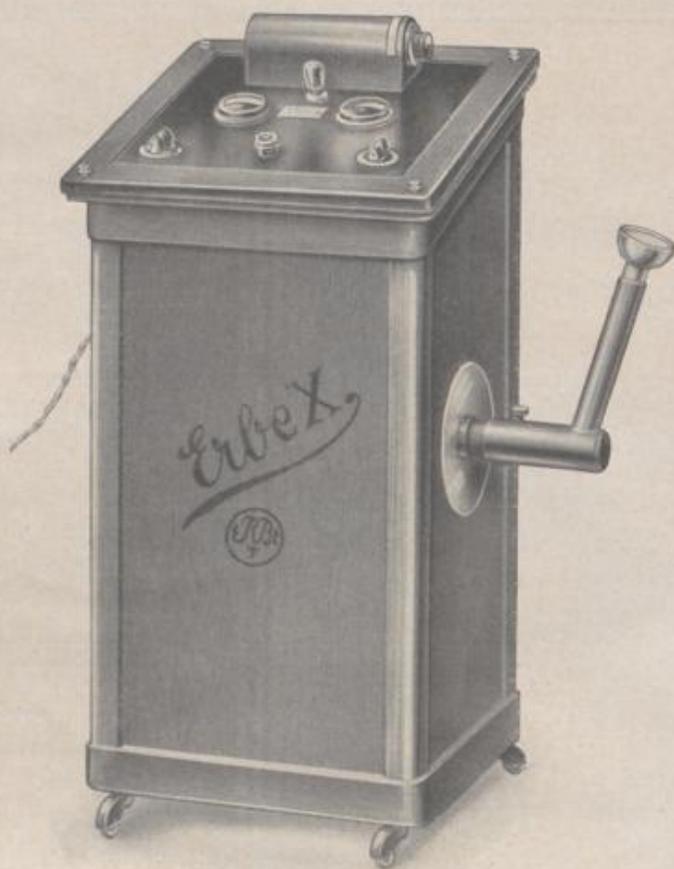
**Röntgenlicht ohne Flackern**

daher ruhiges Beobachtungsbild

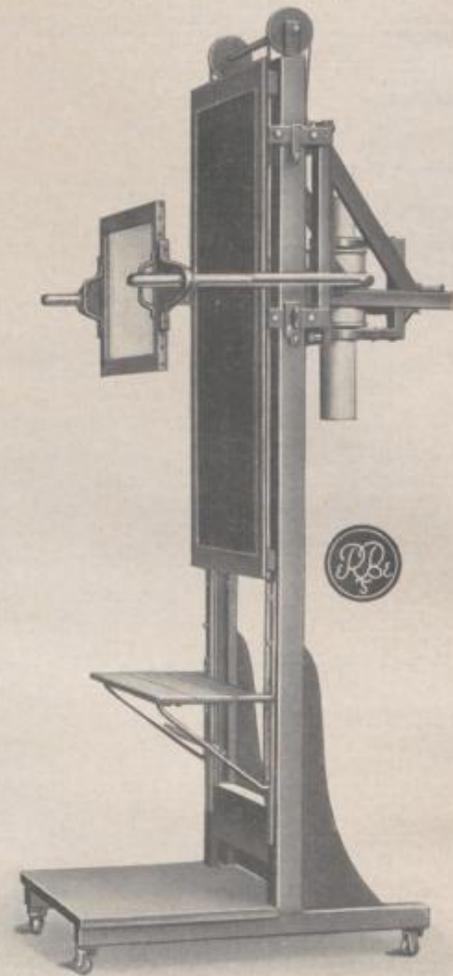
**Keine Erdung nötig**

da Stativ aus Holz

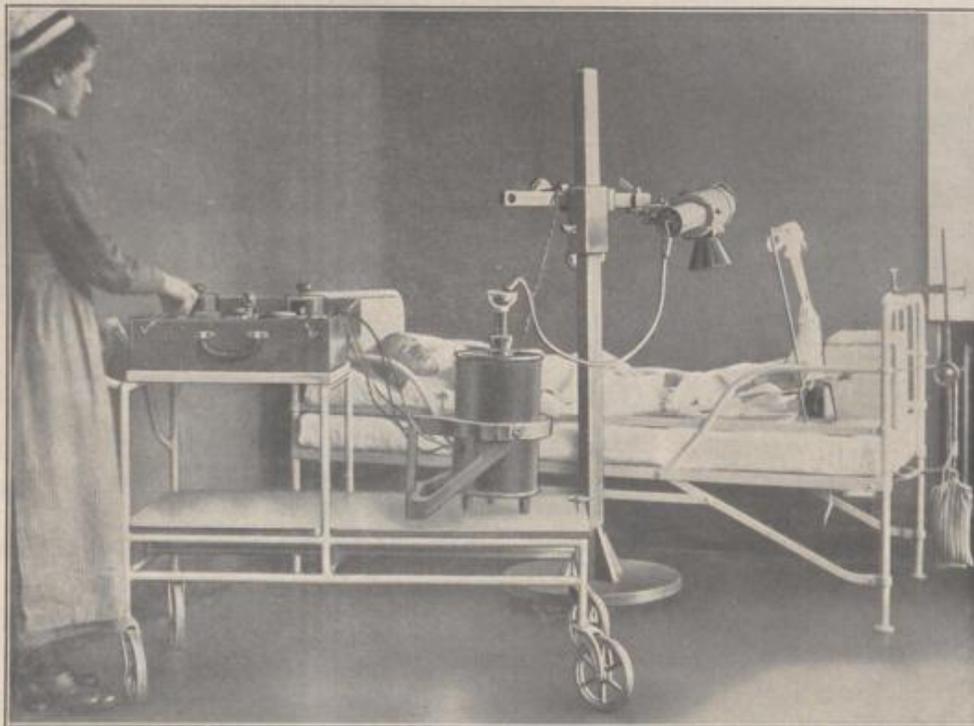
Nr. 6000	Transportabler Röntgen-Apparat „Erbe-X“ für Gleichstrom	R.-M. 1100.—
Nr. 6010	Transportabler Röntgen-Apparat „Erbe-X“ für Wechselstrom	R.-M. 1100.—
Nr. 6015	Stationärer Röntgen-Apparat „Erbe-X“ in Pultform	R.-M. 1200.—
Nr. 6020	Stativ mit Blendenkasten modif. Lambertz	R.-M. 400.—
Nr. 6031	Durchleuchtungs-Gerät „Erboskop“	R.-M. 850.—
Nr. 6030	Transportables Tischstativ in schwerem Eichenkasten	R.-M. 320.—
Nr. 6040	Spezial-Hochfrequenz- Coolidge-Röhre	R.-M. 380.—
Nr. 6050	Fahrbarer Tisch für den „Erbe-X“ Nr. 6000 und Nr. 6010	R.-M. 100.—
Nr. 6055	Fahrbarer Tisch nach Sommer für Apparat und Stativ	R.-M. 300.—



Nr. 6015 Stationärer Röntgen-Apparat „Erbe-X“  
in Pultform R.-M. 1200.—



Nr. 6031  
Durchleuchtungsgerät  
„Erboskop“  
R.-M. 850.—



Nr. 6020  
Der transportable  
Röntgen-Apparat „Erbe-X“ mit  
Lambertz-Stativ als Bettapparat  
im Staatl. Krankenstift Zwickau  
mit fahrbarem Tisch nach  
Prof. Sommer  
Preis des Tisches R.-M. 300.—

Verlangen Sie Spezialliste über  
Vielschaltapparat „Erbostat“  
Diathermieapparat „Erbotherm“  
und „Praktotherm“  
Röntgenapparat „Erbe-X“

Rob. Bardenschlager, Reutlingen



überschätzen und sich scheuen, einen erfahrenen Fachmann hinzuzuziehen, oder die Fälle einer Anstalt zu überweisen. Sie glauben dadurch sich etwas zu vergeben, während gerade das Gegenteil der Fall ist.

Die schönen Resultate der Fürstlichen Untersuchung haben gezeigt, dass bei rektaler Untersuchung geringere Temperaturerhöhungen vorkommen als bei vaginaler. Diese kommen aber gar nicht in Betracht gegenüber den Vorteilen, die die vaginale Untersuchung bietet. Ich erinnere mich noch als Assistent von Kaltenbach des klinischen Unterrichts in Halle, wo die Wochenbett-Temperaturen die denkbar günstigsten waren, trotzdem die Kreisenden von der Hebamme, dem Assistenzarzt und von 10—12 Studierenden bei jeder Geburt 1—2 mal untersucht wurden. Wir machten damals vor und nach der Untersuchung Spülungen, wozu ich jetzt die 1% Sagrotanlösung empfehlen möchte. Diese Spülungen werden jetzt freilich von vielen Autoren nicht mehr als richtig anerkannt, ich kann mich aber dazu nicht entschliessen, sie aufzugeben, da ich ihnen meine glänzenden Resultate in der operativen Geburtshilfe bestimmt verdanke. Manches fällt, was trotzdem richtig war, und manches was abgetan war, kommt wieder nach einiger Zeit zur Geltung. Ich habe die feste Ueberzeugung, dass man von den vielen Kaiserschnitten zum Wohle der Frauen wieder abkommen wird, und diese Neuerungen, speziell wie sie Herr Hirsch vorschlägt, nur eine Episode in unseren geburtshilflichen Bestrebungen sind. Jedenfalls schießt Hirsch auf Grund falscher theoretischer Prämissen mit seiner Empfehlung der Sectio weit über das Ziel hinaus. Die Kaiserschnittsresultate sind nicht immer derartige, wie er sie sich vorstellt. Die innere Untersuchung könnte nur aufgegeben werden, wenn uns das Röntgenbild das zeigen würde, was wir mit der inneren Untersuchung fühlen. Und selbst wenn das möglich wäre, was ich aber nicht glaube, zumal auch nicht überall, speziell in abgelegenen Gegenden und kleinen Orten, ein Röntgenapparat vorhanden sein wird, könnte diese Röntgenuntersuchung den gut ausgebildeten Praktiker und die ebenso gut ausgebildete Hebamme nicht ersetzen. Vor allem muss aber in unserer verarmten Zeit auch die pekuniäre Seite berücksichtigt werden, da mancher dieser Vorschläge den ethisch nicht fest stehenden Arzt zur Schnittentbindung veranlassen könnte.

Sicher würde auch aus Unkenntnis und in kleineren oder grösseren Krankenhäusern, wo ein Chirurg-Gynäkologe, der die Feinheiten der Geburtshilfe nicht kennt, manche unnötige Operation gemacht werden. Weiland Hegar gab seinen Schülern auf ihren Lebensweg bei der Behandlung des engen Beckens den dringenden Rat mit: „Geduld, Geduld, und wieder Geduld.“ Ich möchte auch nicht verfehlen, den jüngeren Kollegen das Buch von Michaelis-Litzmann über das „Enge Becken“ zum eingehenden Studium zu empfehlen. Die in Pariser Zoll gegebenen Maße können leicht in Metermaße umgesetzt werden. Jeder Geburtshelfer sollte es gelesen haben. Keineswegs darf, ich wiederhole es nochmals, die innere Untersuchung aufgegeben werden, sondern der junge Arzt muss so ausgebildet werden, dass er die innere Untersuchung nicht unnötig und nur mit der grössten Vorsicht macht. Vor operativen Eingriffen bei Untersuchungen zu Lehrzwecken sollte die präliminare Scheidendusche wieder angewandt werden, auch in der Praxis draussen, wenn vielleicht vorher mit unreiner Hand untersucht oder bei fieberhaften Fällen. Es müssen natürlich alle Vorsichtsregeln der subjektiven und objektiven Antisepsis walten. Das Untersuchen mit Gummihandschuhen muss immer mehr und mehr Platz greifen, wenn auch derjenige, der auf Noninfektion achtgibt, und seine Hände gründlich desinfiziert, ohne Handschuhe untersuchen kann. Ich möchte mich nochmals zum Schluss gegen

die rektale Untersuchung aussprechen, denn tausendfach habe ich beobachtet, dass bei einer sauberen Hebamme, ebenso bei einem reinlichen Arzte, eine vaginale Untersuchung ohne Gefahr ist, bei un-sauberen Untersuchungen aber eine rektale noch gefährlicher als eine vaginale Untersuchung werden kann, weil Hebamme oder Arzt doch immer zwischendurch einmal vaginal untersuchen, besonders wenn sie keine Klarheit bekommen haben. Das ist natürlich, und auch ihnen nicht abzugewöhnen.

Wenn die Vorschläge von Sellheim, E. Martin-Elberfeld und besonders von Hirsch-Berlin in der Zukunft in Erfüllung gehen würden, brauchte der gutausgebildete Facharzt resp. praktische Arzt nicht mehr zu existieren und könnte auch nicht mehr existieren. Er wäre dann nur der Handlanger oder feiner ausgedrückt der Kommissionär der Krankenhaus- und Sanatoriumsbesitzer. Ob sich dazu die guten erfahrenen Praktiker und Fachärzte hergeben würden, glaube ich nicht. Es wäre auch sicherlich nicht zum Wohle der Frau, wenn sie unnötig zeitlebens als Zierrat eine Bauch- und Gebärmutternarbe mit sich herumtrüge, welche letztere bei einer der nächsten Geburten, falls nicht schnell Hilfe da ist, platzen und so zum Tode führen könnte. Man lasse der Natur ihr Recht und bevorzuge in erster Linie bei Operationen die natürlichen Geburtswege. Das Messer, bezüglich die Schnittentbindung, darf in der Geburtshilfe nicht die Hauptrolle spielen, sondern soll nur in Ausnahmefällen benutzt werden, wo es unbedingt nötig ist. Ich spreche hier nicht in meinem Interesse, mit meinen 66 Jahren werde ich ja meinen Kollegen keine besondere Konkurrenz mehr machen können. Was mich zu diesen Auseinandersetzungen veranlasste, geschieht lediglich im Interesse der Frauenwelt und zur Ehre unserer so hochstehenden alten Methode, eingedenk unserer grossen Meister.

Es dürfte auch die Herren praktischen Aerzte interessieren, was Geheimrat Winter, emeritierter Professor der Gynäkologie an der Universität Königsberg, zu der „Neuen operativen Geburtshilfe nach Max Hirsch“ gesagt hat: „es resultiert nach Hirsch eine operative Geburtshilfe, welche nicht sehr geistvoll aber sehr einfach in ihren Negationen ist und keine sehr großen Anforderungen an die Technik stellt. Die Umwälzung, welche Hirsch vorschlägt, ist eine ungeheure. Sie beseitigt mit einem Schlage, was Jahrhunderte an vaginalen Operationen erdacht, erfahren und als brauchbar erprobt haben und setzt an seine Stelle eine operative Geburtshilfe, welche darauf hinausläuft, daß sie nach Feststellung einer Abnormität, welche die natürliche Geburt mechanisch erschwert oder gefährlich macht, das Kind durch die Bauchdecken dem Uterus entnimmt. Zum Schluß hofft Winter in seinem sehr lesenswerten Artikel im Zentralblatt für Gynäkologie Nr. 1 von 1928, daß wohl alle seine Kollegen auf Lehrstühlen, welche die Verantwortung für ihre Lehren und ihre Schüler fühlen, lieber auf dem von ihm vorgeschlagenen Wege fortfahren und seinen Vorschlägen soweit sie sie nicht schon lange durchgeführt haben, folgen werden, anstatt den von Hirsch vorgeschlagenen Weg der Souveränität des Kaiserschnitts zu gehen. Es ist aus den vorliegenden Worten Winters, der noch genaue Statistiken brachte, zu ersehen, daß sich seine Anschauungen mit denen aller erfahrenen Gynäkologen und den meinsten voll und ganz decken.“

### Eine historische Diphtherie-Debatte.

(Deutsche Allgemeine Zeitung, 20. Januar.)

Die Berliner Medizinische Gesellschaft behandelte in ihrer gestrigen Sitzung grosse Gegenstände in so grosser Art, dass dieser Abend eine Bedeutung über das Augenblickliche und Kurzlebige hinaus erreichen wird. Die Berliner Diphtherie-Unterhaltung vom 18. Januar 1928 wird in den Annalen der Heilkunde wohl eine Rolle spielen.

Zur Kassenärztlichen Verordnung zugelassen:

# Vasogen

(20 u. 30 g Originalflaschen)

Zur Perkutan-Therapie:

**Größte Resorptionsfähigkeit u. Tiefenwirkung bei vollständiger Reizlosigkeit**

**Jod-Vasogen** 3,6 u. 10%, nicht reizend, nicht färbend

**Ichthylol-Vasogen** Intensive Ichthylolwirkung ohne Nebenwirkung

**Salicyl-Vasogen** zur Unterstützung innerlicher Salicyl-Darreichung — Rheumarthritis

**Campher-Chloroform-Vasogen**

**Jod-Campher-Chloroform-Vasogen:**

bei Erkrankungen der Atmungsorgane, besonders nach Grippe, bei Entzündungen von Drüsen u. Gelenken usw.

Versuchsmuster auf Wunsch kostenlos

**Pearson & Co., Aktiengesellschaft, Hamburg 19**

# Aegrosan

Ferro-calciumsaccharat 12:100

Enthält das Eisen in der wirksamen Ferro-Form und entspricht weitestgehendst den Forderungen der modernen Eisentherapie

**Aegrosan** wird selbst vom kranken Magen gut vertragen, mischt sich ohne weiteres mit dem Magensaft, braucht weder reduziert noch aufgelöst werden und wird schnellstens und restlos resorbiert.

Daher schnelle und durchschlagende Eisen- u. Kalkwirkung ohne Verdauungsstörungen, selbst bei Säuglingen u. Greisen.

Preis Mk. 1,05 in den Apotheken. — Versuchsproben auf Wunsch.

**Johann G. W. Opfermann, Köln 64.**



# NORMACOL

Das physiologisch wirksame Stuhlregelmittel

Originalpackung:

Schachtel mit ca. 100 g und 250 g  
Klinikpackung mit ca. 1 kg Inhalt

Verordnung:

Zweimal täglich oder nur abends  
1–2 Teelöffel mit einem Glase Wasser  
herunterspülen

**NORMACOL ist zur Krankenkassenverordnung zugelassen**

Literatur und Proben zur Verfügung der Herren Aerzte

**SCHERING - KAHLBAUM A. G.**

Berlin N. 39

Friedrich Kraus leitete den Abend mit einem kurzen Nachruf auf den in Bern gestorbenen großen Königsberger Kliniker Lichtheim ein und gedachte ferner des auswärtigen Ehrenmitgliedes Oskar Minkowsky, des glänzenden experimentellen Erforschers der Zuckerkrankheit, der jetzt sein fünfundsiebzigstes Lebensjahr in großer Frische vollendet hat. Es folgte eine sehr interessante Röntgendemonstration von Lungengeschwülsten durch Dr. Dünner (Krankenhaus Moabit) und eine Krankenvorstellung des Chirurgen Prof. Pribram.

Das Thema für die nun folgende grosse Für- und Wider-Rede war, wie wir an dieser Stelle bereits berichteten, schon eine Woche zuvor gestellt worden. Dr. Fritz Meyer und Professor Finkelstein, der weltbekannte Leiter des Berliner Städtischen Kinderkrankenhauses, hätten über einen von ihnen unternommenen Versuch berichtet, die hoffnungslosen, tieftraurigen Fälle von sogenannter „maligner“ Diphtherie auf neue Weise zu behandeln, nämlich durch Einspritzung eines giftwidrigen „Streptokokkenserums“ (ausser dem selbstverständlichen Diphtherieheilserum). Meyer, ein erfahrener Bakteriologe, hat in einer grossen Anzahl dieser Fälle einen Streptokokkus züchten können, der neben dem Diphtheriebazillus lebt und gleichfalls ein schweres Gift in den Körper entsendet, ein Blut- und Herzgift. Dies die theoretische Grundlage. Finkelstein, der klinische Beobachter, findet die Methode gut und hoffnungsvoll, er möchte sie auch von seinen Kollegen in diesen — relativ seltenen! — Fällen angewendet wissen. Der Gegenstand ist schwierig; wie ungeheuer schwierig und wie reich an Dunkelheit, das zeigte so recht der Verlauf dieses Abends. Was ist über die Diphtherie — „Bräune“ sagte man einst, das deutsche Wort ist ziemlich verloren gegangen! — nicht schon alles gedacht, geforscht und geschrieben worden! Und dennoch liegt die Wahrheit noch am Boden des tiefen Brunnens.

Schön war der Eindruck des Abends vor allem deshalb, weil das ärztliche Ethos und Temperament, der entschlossene und beinahe verzweifelte Wille zum Helfen und Retten und dabei ein rücksichtsloser Wahrheitsmut bei Rednern und Hörern aufs stärkste durchbrach. Hierin hätte Erwin Liek, der Verfasser des vielbeschriebenen Buches „Der Arzt und seine Sendung“, der zwischen „Aerzten“ und „Medizinern“ scheiden will, einmal kommen sollen. Hier sprachen lauter „Mediziner“, und siehe, sie waren alle „Aerzte“ im besten Sinne des Wortes. Vielleicht deshalb, weil sie selbst alle — oder fast alle — Väter von Kindern sind. Jedenfalls war da nichts von kaltherziger und kaltschnäuziger Forschung, und keiner von den äusserst zahlreichen Hörern kehrte der mehr als zweistündigen, anstrengenden Diskussion den Rücken.

Ob man dem Gegenstand in der richtigen Weise beikam, ist die andere Frage; wir wollen sie nicht entscheiden. Doch muss gesagt werden, dass sich geistig der Abend in den Linien bewegte, die Männer einer alten, vergangenen Zeit gezogen haben. Wir haben den Tierversuch, wir haben die klinische Beobachtung und — aber Vorsicht! — die Statistik; so war es schon um 1890 zu Roux' und Behrings Zeiten. Es ist sehr bemerkenswert, dass die heute so modernen konstitutionspathologischen und epidemiologischen Gesichtspunkte noch nicht genügend Gewicht und praktischen Gehalt haben, um mit herangezogen werden zu können. Man weiß oder ahnt, da spielt noch etwas mit, die Menschen sind verschieden, nicht minder die Bazillen, die ja auch Lebewesen sind. Aber man kann's noch nicht greifen und fassen. So blieb man im Gedankenbezirk der Serologie, und auch der alte Gottstein, der doch für jene neuen Gedankenreihen mitverantwortlich, einer ihrer Urheber ist, machte, als er später einige Worte sprach, darin keine Ausnahme. Die merkwürdigen Unterschiede in der Bösartigkeit der Epidemien, das plötzliche Schwanken der Todesziffern — wofür Ulrich Friedemann schlagende Beweise anführte —, die wechselnden Typen des Verlaufs — es gibt Epidemien mit bösartiger Kehlkopfkrankung („Croup“) und solche

mit früher Herzlähmung; alles das sind Dinge, die man aufmerksam beobachten und registrieren kann, aber mit denen man einstweilen eigentlich noch nichts anzufangen weiß. Eine Riesenarbeit ist da noch für kommende Geschlechter zu leisten! Einige neue Ansätze sind freilich letzthin gemacht worden. So hat vor allem Dold im vorigen Jahre Ergebnisse über das Zusammenwirken von Diphtherie- und Scharlacherregern veröffentlicht, die bedeutungsvoll werden können, weil sie neuen Nachforschungen Wege bereiten. Er sprach selbst gestern Abend.

Dass bei soviel Dunkelheit und bei der gleichzeitigen Verschiedenheit der medizinischen Temperamente — Optimisten und Pessimisten, Kritiker und Vorwärtsdränger, Forscher- und Praktikernaturen — stark divergierende Meinungen zutage traten, zwischen denen an einem Abend keine Brücke zu schlagen war, ist verständlich. Streit ist ja bekanntlich der Vater aller Dinge. Das Finkelsteinsche Verfahren wurde von einigen Seiten als wirkungslos abgelehnt, so vor allem von Braun (Friedrichshain), Friedemann (Virchow-Krankenhaus), Lechner (Neukölln). Friedemann begründete seine Ablehnung auch theoretisch und gab damit Gelegenheit, ihm zum Schluss mit wirkungsvollen Argumenten zu erwidern. Sicher hatte der Berliner Altmeister die Praktiker auf seiner Seite, wenn er sagte: „In verzweifelten Fällen muss eben alles versucht werden, warum also nicht auch der von Meyer und mir gezeigte und auch gedanklich wohl begründete Weg?“ Es kam denn auch so, dass die meisten der Zweifler, zu denen auch Jürgens (Urban) gehörte, eine weitere praktische Prüfung des Meyer-Finkelstein-Verfahrens in Aussicht stellten.

Volle Uebereinstimmung aber herrschte hinsichtlich der wichtigsten und praktischen Aufgabe, die jene schrecklichste Kinderseuche dem praktischen Arzte stellt. Die Frühbehandlung der Diphtherie mit Heilserum, das ist die Notwendigkeit, so tönte es in beweglichen Worten aus aller Redner Munde. Vor allem Braun, Jürgens und Lechner wiesen darauf hin, dass hier von Aerzten und auch von Eltern noch manches gesündigt wird. Es ist besser, im Falle des Verdachts einmal zu viel als einmal zu wenig zu spritzen, die Ueberempfindlichkeit ist ein Gespenst; man darf nicht auf den Ausfall der bakteriologischen Untersuchung warten: der Kliniker, der Praktiker hat zu entscheiden. Von Stunden kann es abhängen, ob wir rechtzeitig mit der Hilfe kommen. Hier stimmen die Ergebnisse der Praxis mit denen des heute so leicht verpönten Tierversuchs überein. Jürgens erklärte das Suchen nach Bazillenträgern für nutzlos und die schnelle Erfassung der Kranken für das Wichtige. Und es erregte Aufsehen, dass Geheimrat Hahn, selbst Bakteriologe, sich diesem Standpunkt der Praktiker anschloss. Er verwies dabei auf das grosse Massenexperiment, das wir im Krieg mit dem Wundstarrkrampf gemacht haben. Diese schreckliche, meist tödliche Krankheit verschwand mit einem Schlage, als jeder Verwundete ohne Unterschied sofort das Tetanus-Serum erhielt. Dasselbe Serum ist fast nutzlos, wenn die Krämpfe ausbrechen, weil dann das Gift schon am Nervensystem angegriffen hat. Auch Professor Friedberger, der ein sehr nachdenkliches statistisches Material temperamentvoll vorführte, wollte für die Praxis daraus keine Folgerungen ziehen.

Inmitten der so heiß Kämpfenden sass still und unscheinbar ein Alter, der selbst vielleicht am meisten über den Gegenstand zu sagen gehabt hätte, Ministerialdirektor a. D. Gottstein, selbst Ehrenmitglied der Gesellschaft. Es bedurfte zweimaliger herzlicher Aufforderung von Kraus, um ihn zum Reden zu bewegen, und dann meinte er bescheiden, er sei gekommen um „zu hören und zu lernen“. Doch verteilten erst seine wenigen Worte richtig die Gewichte dieses Redeabends. Bucher, von dem man vielleicht Skopsis gegen das Heilserum erwartet hätte, pflichtete dem Standpunkt des Praktikers bei: Handeln, helfen mit dem was man hat, und das schnell.



## Phosrhachit Dr. Korte

haltbarer, wohlschmeckender **Phosphor-Lebertran**  
mit garantiertem konstantem Phosphorgehalt

vereinigt die therapeutische Wirkung der Vitamine nur besten Lebertrants mit der des Phosphors und einem erheblichen Nährwert, daher das ideale Mittel bei

**Rhachitis, Osteomalacie, Tetanie, spasmophiler u. exsudativer Diathese, Skrofulose u. tuberkulösen Erkrankungen, Anorexie und Asthenie.**

Die immer wieder gerühmten Vorzüge sind:

1. **vorzügliche und gleichmässige therapeutische Wirkung;**  
durch den garantierten, konstanten Phosphorgehalt.
2. **angenehmer Geschmack;**  
Phosrhachit wird von keinem Kind verweigert und immer vertragen.
3. **Verwendbarkeit auch in der heissen Jahreszeit;**  
ohne jede Störung.

Dosierungen: 0,01/100 (stark), 0,01/200 (schwach). Seit 1908 erprobt und empfohlen von ersten Autoritäten.

34

Proben und Literatur auf Wunsch.

**Dr. KORTE & Co., HUTZFELD / Prov. Lübeck.**

# Ludian

in salbenartiger Form  
INDIKATIONEN:  
**Drüsenanschwellungen, Bauchfell- und Rippenfellentzündungen, Ergüsse, Verwachsungen, Schwartenbildungen.**  
Hervorragendes Kräftigungsmittel bei schwächlichen und erschöpften Kranken, speziell bei **Skrofulose und Tuberkulose**  
Für Krankenanstalten, Kliniken usw. verbilligt sich der Preis bei Entnahme von Grosspackungen erheblich.  
*Literatur und Proben kostenlos.*  
Chemische Fabrik Krewel & Co., G. m. b. H., Köln a. Rh. 42

# Mallebrein

(Aluminium Chloricum)  
als Gurgelungsmittel ausgezeichnet bei  
**Katarrhen und entzündlichen Prozessen der Luftwege in innerlicher Darreichung bei ruhrartigen Erkrankungen**  
warm empfohlen.  
**Mallebreintabletten - Mallebreinsalbe.** 42  
*Literatur und Proben kostenlos.*  
Chemische Fabrik Krewel & Co., G. m. b. H., Köln a. Rh.

Bei  
Bronchitis  
Grippe  
Tussis  
Pertussis  
Asthma  
Tuberkulose

# Sivan

Kal. sulfogvajacol. 6%, Acid. thymic., Extr. thymi, Sir. Menthae pip.

Das führende deutsche Expectorans

Kassenwirtschaftlich: Kassen-Packung Mk. 1.75, Original-Packung Mk. 2.10, Klinik-Packung 500 g Mk. 4.—

## TEMMLER-WERKE BERLIN-JOHANNISTHAL

Im übrigen scheint es, als ob unsere Diphtheriesorge im Moment etwas weniger drückte: die Zahlen werden günstiger. Wie lange freilich, das weiss kein Mensch. Man muss das Pulver weiter trocken halten.

Am Schluß des Abends dankte Kraus in beinahe gerührten Worten für den Verlauf der Diskussion. Sie war in der Tat von ungewöhnlich hohem Gehalt, und der Ausdruck freudigen Stolzes, mit dem der Vorsitzende schloss, fand in den Herzen der Hörer seinen Widerhall.

Dr. R. W.

## Mittelstandskrankenversicherungen.

Von Dr. Graf, Gauting.

(Aus dem Bayerischen Aerztlichen Correspondenzblatt.)

### I. Mittelstandsversicherung und ärztliche Organisation.

Die 23. ordentliche Hauptversammlung des L. V. hat in Eisenach Grundsätze zur Frage der Mittelstandsversicherungen beschlossen:

Der erste und wichtigste dieser Grundsätze lautet: „Die Mitglieder der Mittelstandskrankenversicherungen sind und bleiben Privatpatienten.“

Was heißt das? Das heißt:

1. Es ist und bleibt private Angelegenheit zwischen Arzt und Patient, welche ärztlichen Leistungen und wieviele davon jeweils angewandt werden sollen, um das die Krankheit verursachende Leiden zu beseitigen.
2. Es ist und bleibt Privatsache des behandelnden Arztes bzw. private Vereinbarung zwischen Arzt und Patient, was als Entschädigung für die Mühewaltung dafür zu bezahlen ist.

Gläubt ein Patient sich überfordert, so kann er das ordentliche Gericht über die Angemessenheit der Rechnung entscheiden lassen.

Nun hat man „den Mittelstandsversicherungen versprochen, in den ärztlichen Organisationen Stellen zu schaffen, wo die Rechnungen geprüft und begutachtet werden können“.

Damit hat man Punkt 1 der Grundsätze von Eisenach schon selbst aufgegeben und die dort feierlich verkündete Tatsache, daß Mittelstandskassenpatienten Privatpatienten sind und bleiben sollen, selbst illusorisch gemacht.

Wieso? Mit diesen „Gutachter- und Vermittlungsstellen“ drängt man sich in das private Verhältnis zwischen Arzt und Patient ein, man nimmt dem Arzt das ihm in der Privatpraxis zustehende Recht, nach freiem Ermessen zu entscheiden, welche und wieviele ärztliche Leistungen die Krankheit erfordert, man nimmt ihm das Recht, nach freiem Ermessen zu liquidieren; diese „Gutachter- und Vermittlungsstellen“ machen dem Arzt, gleich den kassenärztlichen Prüfungsstellen, sogar Abstriche von den betätigten Leistungen.

Diese Inkonsequenz und Unlogik wird sich schwer rächen. Wir dürfen sie nie und nimmer mitmachen, wenn wir nicht selbst das Hauptprinzip, daß der Mittelstandskassenpatient Privatpatient sein und bleiben soll, preisgeben wollen.

Man muß sich wahrlich fragen, wie es möglich ist, daß unsere Organisation auf solche falsche Bahnen kommen konnte. Die Erklärung liegt meiner Auffassung nach darin, daß sowohl die „Mittelstandskassenkommission“ als der „Beirat des Leipziger Verbandes“ als die Delegierten der Vereine zu den Hauptversammlungen selbst lauter Aerzte sind, die nur in kassenärztlichen Gedankengängen zu denken gewohnt sind, Kollegen, in deren Gehirn die dafür in Betracht kommenden Bahnen so eingeschliffen sind, daß bei dem leisesten Berühren der Taste „Kasse“ die Ideenassoziation mit den Zentren „Vereinbarung“, „Kampf“, „Honorarfrage“, „Prüfungsstellen“, „Kommission“ usw. ganz automatisch sich einstellt.

Das soll kein Vorwurf gegen diese sonst durchwegs um das Wohl unseres Standes äußerst verdienten Kollegen sein, sondern nur zur Erklärung dieser Tatsachen dienen — andererseits soll es freilich den Pfad zeigen, der aus dem Hohlweg herausführt: sich frei machen von dem Gedanken,

daß es sich auch nur im entferntesten um „Kassen“ handelt — wir haben es mit Versicherungen zu tun — falsch! und immer wieder falsch!! — selbst meine Feder gleitet auf ein unrichtiges Gleis!! — wir selbst haben es nicht einmal mit Versicherungen zu tun, nur die Versicherten selbst haben es mit diesen zu tun, sie sollen sich mit denselben über Honorarfragen und sonstige Vereinbarungen „unterhalten“, lassen wir das deren Privatsache sein und mischen wir uns nicht darein, seien wir froh, daß uns diese Fragen nichts — aber auch gar nichts angehen — und betrachten wir unsere irgendwo versicherten Patienten genau so, wie wenn es diese Versicherungen gar nicht gäbe — als Privatpatienten.

Kollege Frey-München, hat das, was ich eben gesagt habe, in die treffenden Worte gekleidet:

„Das Verhalten der Aerzteschaft zu der Tatsache der Mittelstandsversicherungen zeigt eine weitgehende Analogie zu dem Verhalten gegenüber der RVO., welches die Aerzte in das bekannte Abhängigkeitsverhältnis und um wesentliche, durch Approbation und Verfassung verbürgte Rechte gebracht hat ....“

Also keine Analogie mit etwas, was von selbst keine Analogie hat, keine falschen Ideenassoziationen — keine aus kassenärztlichen Gedankengängen heraus erdachten „Prüfungsstellen“, die es vordem auch kaum wohl irgendwo gegeben hat, keine Kommissionen und Vereinbarungen — das ist das, was ich der „Aerztlichen Organisation“ und deren „kassenärztlichen Führern“ zuzurufen möchte. Dann bleibt der Privatpatient auch wirklich Privatpatient. —

### II. Mittelstandsversicherungen und Aerzte.

Wenn schon unsere Organisation das Problem „Mittelstandsversicherungen“ zum Teil falsch auffaßte und anpackte, so erst recht die Aerzte selbst.

Fast alle Aerzte, die sich mit der Frage der „Mittelstandsversicherungen“ schriftstellerisch beschäftigten, haben das Thema so behandelt, wie es evtl. ein Versicherter behandeln müßte; was sie als Aerzte dazu sagen, beweist fast durchwegs, daß sie sich, wie unsere Organisation bezüglich der Frage der Einrichtung von Prüfungsstellen, in rein kassenärztlichen Gedankengängen bewegen. Was kümmern wir uns z. B. so gelegentlich darum, ob eine Mittelstandsversicherung ohne oder mit Voruntersuchung aufnimmt, ob sie eine Karenzzeit für gewisse Erkrankungen in ihren Satzungen hat und für wie lange diese festgesetzt ist, ob sie ihren Versicherten 80 oder 100 Proz. rückvergütet, ob sie diesen alle oder keine Sonderleistungen, die in der Arztrechnung stehen, ersetzt, ob sie Verpflegungskosten übernimmt und in welcher Höhe usw. Das sind doch alles Belange, die nur die Versicherten selbst interessieren können, nicht aber uns Aerzte. Ausgenommen ist dabei natürlich immer der Fall, daß man als Arzt eben selbst Mitglied einer Mittelstandsversicherung ist, also persönliches Interesse daran hat, was die Versicherung rückvergütet usw. Solche Ausführungen gehören aber auch dann nicht in unsere ärztlichen Blätter, sondern in die von den Versicherungen herausgegebenen Mitteilungen; solche Fragen sind überhaupt nicht vor einem ärztlichen Forum, sondern in Versammlungen der betreffenden Gesellschaften zu diskutieren, genau so wie die Frage, ob deren sonstiges Geschäftsgebahren rationell ist oder nicht. Es ist sogar meines Erachtens in Zukunft zu vermeiden, Aufsätze solchen Inhalts in ärztlichen Blättern zu bringen, nicht nur, weil solche Dinge uns nichts angehen, sondern weil sie die ohnehin schon verwirrten ärztlichen Gehirne noch mehr verwirren.

Abgesehen von den irrigen bzw. den richtigen Standpunkt völlig verkennenden und verwechselnden, um nicht zu sagen verdrehenden Ausführungen in der Literatur, stößt derjenige, der, wie ich, Gelegenheit hat, sich sehr oft mit einzelnen Aerzten und ganzen Vereinen über das Thema Mittelstandsversicherungen zu unterhalten, fast durchwegs auf die schon geschilderte falsche Einstellung zu dem Problem. Immer wieder hört man die Ansicht vertreten, daß das Auf und Ab der Tarife den Arzt zu einer Variierung in der Höhe der Liquidation zwingt und verpflichtet, man — damit meint der Arzt immer sich! — bekomme jetzt nur mehr soundso viel von dieser oder jener



ULRICH VON HUTTEN  
erwähnte schon 1519 das Guajakholz, dem das Guajakol seinen Namen verdankt.

# SIROLIN

seit über 25 Jahren bei Erkrankungen der Atmungsorgane

„Thiocol und Sirolin werden nicht nur gut vertragen und resorbiert, da sie wegen ihrer Löslichkeit und Reizlosigkeit leicht zu verabreichen sind, sondern sie werden auch von den Kranken wegen ihrer Geruchlosigkeit und des nicht unangenehmen Geschmacks gern genommen. Das Sirolin hat sogar einen angenehmen Geschmack.“  
RENZI und BOERI, Dtsch. Med. Wschr.

„Wie leicht ersichtlich kann es nicht genügen, wahllos einzelne Bestandteile des Kreosotkomplexes therapeutisch zu verwenden, es sei denn, dass man das Guajakol nimmt oder seine Verbindungen, von denen das Thiocol und das Sirolin als recht brauchbare Präparate nun wohl über 25 Jahre therapeutisch verwendet werden.“  
TILLMANN, Das Sanatorium.

**CHEMISCHE WERKE GRENZACH A.-G.**  
WISSENSCHAFTLICHE ABTEILUNG **BERLIN N 24**

## F. & C. Achenbach, Frankfurt a. M.-West

Spezialfabrik für sterile Verbandstoffe



Vor der Sterilisierung

### Sterile Kompressen

Grösse	Gelegt auf	in Dosen zu	10	25	50	Stück
20x40	7x10 cm	Bestell. Nr.	653	654	655	
20x20	7x7	„	657	658	659	
20x10	4x5	„	661	662	663	
15x15	5x5	„	664a	664b	664c	
10x10	4x4	„	664e	664f	664g	



Nach der Sterilisierung 92

Einzige Packung mit selbsttätigem Verschluss im Sterilisierapparat

# DOLORESUM



Neues hochwirksames  
Anti-Arthriticum, -Rheumaticum u. -Neuralgicum  
für äusseren Gebrauch:

## Doloresum-Tophiment

(Phenyl-Chinolin-Carbonsäure [Harnsäure mobilis.]  
gelöst, in Kombination mit Doloresum-Liniment) **1,90 RM.**

Bewährte und wirtschaftliche  
ältere Doloresum-Präparate:

- Doloresum-Salbe (mild)** 0,70 RM.
- Doloresum-Oel (kräftig)** 1,00 RM.
- Doloresum-Liniment (mentholhaltig)** 1,60 RM.
- Doloresum-Spiritus (Mit Zusatz von Acid. salicyl.)** 2,20 RM.

Die Grundlage sämtlicher Doloresum-  
Präparate bilden: Methyl. salicyl.,  
Chloroform, Ol. Sinap. et Terebinth.



Hersteller: Kyffhäuser-Laborat., Frankenhausen a. K.

„Kasse“, jetzt sei auch diese „Kasse“ wieder mit ihren Sätzen heruntergegangen — während doch all das uns gar nichts angeht, nur das Verhältnis der Versicherten zu ihrer Versicherung berührt, nie und nimmer aber das Verhältnis des Arztes zu seinem Patienten. Ein großer Teil der Aerzte steht sogar auf dem ganz unglaublichen Standpunkt, es gäbe überhaupt keine Privatpraxis mehr, alles sei jetzt in „Kassen“, wobei Mittelstandsversicherungen als „Kassen“ gerechnet und mit solchen verwechselt werden.

Es gibt genug Aerzte, die sich mit Mittelstandsversicherungen herumstreiten, statt das ihren Patienten zu überlassen: sie handeln genau so falsch und verkehrt wie der Kollege, der, wenn ein Patient von dem Hund irgendeines Nachbarn gebissen wurde, dem Hundebesitzer die Rechnung schickt, sich zuerst mit diesem, dann mit dessen Haftpflichtversicherung herumstreitet, um, wenn endlich die Haftpflichtversicherung das Urteil erwirkt hat, daß sie nicht zahlungspflichtig ist, mit Schaudern gewahr zu werden, daß inzwischen die Forderung gegen den dem Arzt gegenüber allein zahlungspflichtigen Behandelten verjährt ist.

Ein Aufsatz „Mittelstandsversicherungen und Aerzte“ würde das Thema nur halb erfassen, würde er nicht auch die Stellung der Mittelstandsversicherungen den Aerzten gegenüber kurz beleuchten.

Dazu ist folgendes zu sagen: In der ersten Zeit waren offenbar diese Institute sich über die Stellung, die sie den Aerzten gegenüber einzunehmen haben, selbst nicht alle im klaren: sie machten Fehler insofern, als sie Rechnungen von Aerzten direkt annahmen und direkt an diese beglichen, glaubten, Aerzten, die nach ihrer Ansicht zu hohe Rechnungen stellten, mit irgendwelchen Drohungen kommen zu müssen, und versuchten, auf ihre Versicherten da und dort dahingehend einzuwirken, daß sie zu teuren Aerzten meiden sollten.

Bald aber wurden solche teils unzweckmäßige, teils ungehörige Taktiken meist nur mehr von den oft wenig gebildeten örtlichen Vertretern der Gesellschaften allein mehr — gegen deren Willen — ausgeübt; auch darüber verstummte meines Wissens allmählich mehr und mehr die Klagen der Aerzte.

Das Hin- und Herschwanken der Tarife der Versicherungen kann meiner Ansicht nach keineswegs als „Kampfmittel“ gegen die Aerzte aufgefaßt werden, sondern erklärt sich wohl zwanglos aus der Schwierigkeit der Materie, genau so wie der Umstand, daß einmal 100 Proz. der Arztrechnungen, ohne Rücksicht auf die Höhe derselben, dann 100 Proz. bis zu einer gewissen Höhe der Taxen, dann wieder 80 Proz. derselben Gebühren, einmal mit und einmal ohne gewisse Extraleistungen usw. rückvergütet werden. Die Kalkulation in dieser ganz neuen Art der Versicherung ist wohl ein so schwieriges Problem, daß man noch für lange Zeit mit einem Auf und Ab der Tarife sowie der Beiträge wird rechnen müssen. Glücklicherweise berühren uns Aerzte ja alle diese Fragen gar nicht. Wir werden, wenn wir es richtig machen, unsere Patienten immer als reine Privatpatienten betrachten und diesen die Preise in Rechnung stellen, die wir ihren sozialen Verhältnissen und der Qualität der Leistungen als angemessen erachten, ohne uns beirren zu lassen dadurch, daß die Tarife hinauf- oder hinunterschwanken.

Wie richtig die Mittelstandsversicherungen das Verhältnis zwischen ihnen und ihren Versicherten und zwischen diesen und den Aerzten auffassen, beweisen die in den „Ärztlichen Mitteilungen“ abgedruckten Ausführungen der „Selbsthilfe“ an ihre Mitglieder, die hier nochmals zitiert sein mögen. Sie lauten im Auszug:

„Viele Mitglieder sind geneigt, die von der „Selbsthilfe“ zur Erstattung gelangenden Arztkosten mit den dem Arzt erlaubten Rechnungsbeträgen zu verwechseln. Wenn wir z. B. erklären, daß für einen Hausbesuch *RM* 6.— (80 Proz. von *RM* 7.50) erstattet werden, so nimmt das Mitglied an, der Arzt dürfe von ihm nicht mehr als *RM* 7.50 für einen Hausbesuch verlangen. Das ist natürlich ein grundsätzlicher Irrtum, der nicht deutlich genug aufgeklärt werden kann.

Die Aerzte haben bekanntlich eine Gebührenordnung (Adgo), und in dieser ist genau festgelegt, welche Mindest- und welche Höchstsätze der einzelne Arzt liquidieren darf, z. B. bei einem Hausbesuch *RM* 3.—60...

Aus dem Gesagten ergibt sich, daß ein Unterschied besteht zwischen dem, was der Arzt dem Patienten liquidiert und dem, was der Patient als unser Mitglied von der „Selbst-

hilfe“ erstattet erhält. Der Arzt braucht sich keineswegs darum zu kümmern, welcher Teil seiner Liquidation seinem Patienten von der „Selbsthilfe“ erstattet wird...

Man vergleiche damit den abwegigen Standpunkt und die falsche Auffassung so unendlich vieler Aerzte.

Reden ließe sich über den Vorschlag des Kollegen Ambrosius, zu versuchen, mit den Mittelstandsversicherungen zu vereinbaren, dem Versicherten den rückzuvergütenden Betrag in Form eines Verrechnungsscheckes, ausgestellt auf den Namen des behandelnden Arztes, auszuhändigen. Aber abgesehen davon, daß, wie ich bestimmt weiß, viele, selbst lange in der Praxis tätige Aerzte kein Bankkonto haben und natürlich auch nicht den leisesten Schimmer davon, was ein Verrechnungsscheck ist, und abgesehen davon, daß es ganz andere Mittel gibt, zu seinem Gelde zu kommen, möchte ich zu einer solchen Vereinbarung nicht raten, da sie als Entgegenkommen der einen Seite ein solches von uns höchst wahrscheinlich im Gefolge haben würde. Je weniger wir vereinbaren, desto freier bleiben wir — die Gefahr droht nur von unserer Seite!

### III. In Mittelstandsversicherungen Versicherte und Aerzte.

Nun ließe es: „Hic Rhodus, hic salta!“, mit anderen Worten: „Nun beweise, daß für dich in Mittelstandsversicherungen Versicherte reine Privatpatienten sind.“

Statt diesen Beweis zu erbringen, werden aber häufig alle möglichen „Nebensprünge“ gemacht. Aengstlich wird der Patient gefragt, in welcher Mittelstandsversicherung er sich befindet, ängstlich wird nach dem Tarif, zu dem er versichert ist, nach der Kasse, in der er sich befindet, geforscht und alles fein säuberlich notiert. Kommt die Zeit der Rechnungsstellung, so werden die Tarife der Versicherungen gewälzt, werden Leistungen, die diese Versicherung nicht bezahlt, aus der Rechnung weggelassen, werden Leistungen, die sie hoch vergütet, besonders hoch angesetzt usw.

Das soziale Verhältnis des Patienten, das bei der Rechnungsstellung zusammen mit der Qualität der Leistungen ausschlaggebend und allein bestimmend sein sollte, wird nicht mehr berücksichtigt. Patienten, denen man unter sonstigen Verhältnissen vielleicht eine ganz geringe Taxe rechnen würde, bekommen eine Rechnung übersandt, die sie selbst nie bezahlen könnten. Andere wieder, die auch heute noch in glänzenden Verhältnissen sich befinden, erhalten auf Grund der Tatsache, daß ihre Versicherung nur vielleicht 2 *RM* für die Konsultation und 4 *RM* für den Besuch vergütet, eine Liquidation, die für sie viel zu niedrig ist.

Hat dann der Patient die Rechnung erhalten und sie an seine Versicherung eingeschickt, so geht meist das traurige Spiel erst noch weiter. Der eine Versicherte erhält die Nachricht, daß die Rechnung nicht übernommen werden könne, weil das behandelte Leiden schon vor dem Inkrafttreten der Versicherung bestanden habe; ein anderer, daß die Wartezeit noch nicht abgelaufen sei, daß er vor Ablauf der in den Satzungen festgesetzten Frist sich einer Operation unterzogen und also keine Rückvergütung zu erwarten habe.

Nun wird der Arzt bestimmt, das Datum der Rechnung zu ändern; einem anderen soll er eine Bestätigung ausstellen, die der Wahrheit widerspricht; ein dritter kommt mit der Erzählung, der Einkassierer der Versicherung habe gesagt, der Arzt solle die Rechnung in der oder jener Weise abändern; eine vierter will eine Quittung über einen Betrag, den er noch gar nicht bezahlt hat usw.

Diejenigen Versicherten, die auf Grund der eingereichten Rechnungen ihre Rückvergütung erhalten haben, übersenden entweder dem Arzt per Postscheck den rückvergüteten Betrag mit der Mitteilung, mehr habe die Versicherung nicht bezahlt, die Rechnung des Arztes sei zu hoch gewesen, oder sie kommen persönlich und ersuchen um Nachlaß der Differenz, die zwischen Rechnungsbetrag und Rückvergütungsbetrag besteht, erklären, daß der Dr. X., bei dem man vor einiger Zeit gewesen sei, das ohne weiteres so gemacht habe usw.

Die Konflikte, in die der Arzt dadurch kommt, sind um so größer, je weiter er sich bei der Rechnungsstellung von dem Grundsatz entfernt hatte, daß ein in einer Mittelstands-

**Kamillosan**  
Wundbehandlung, Säuglings-Mundpflege, Klysmen bei Darmerkrankungen, gynäkolog. Spülungen

Gegen Hämorrhoiden und Pruritus ani.



**Wohäsa**  
salbe Zäpfchen

**HomburgerSalz**  
bei Magen-, Darm- und Leberleiden und zu Entfettungskuren

**CHEMISCH-PHARMAZEUTISCHE A.-G., BAD HOMBURG**



**Analgit**  
zur Kassenverordnung  
in Baden zugelassen.

**Analgit** ★ das zuverlässige externe Analgeticum!  
Bei Kassen zugelassen!

Auch in Form von

**Analgit-Watte** (mit Analgit getränkte feuchte Wattekompressen) auf dem Markte.

Sparsam im Verbrauch. — Keine Laienreklame!

Gratisproben und Literatur durch: C. LEUFFEN & CO., G. m. b. H., Abt. O, EITORF/Sieg.

104

## Die Flamme Schüren um das Feuer zu Löschen

„DIE Flamme wird geschürt“, wenn bei der Behandlung von Pneumonie Eisumschläge verwendet werden. Kälte treibt das Blut von der Oberflächenzirkulation in die schon angestaute Lunge.

*Antiphlogistine*

TRADE MARK

warm und in dicker Schicht auf den ganzen Brustkasten aufgetragen, vermindert Kongestion durch Erhöhung der oberflächlichen Zirkulation. Die Hautreflexe werden angeregt und verursachen Zusammenziehung der tiefliegenden Blutgefäße. Das überarbeitete Herz wird vom übermässigen Blutdruck entlastet, Schmerz und Atemnot lassen nach, das Ausscheiden von Giften wird beschleunigt und das Fieber fällt.

Unsere Broschüre — DIE PNEUMONISCHE LUNGE — wird auf Wunsch kostenlos zugesandt.

**KADE DENVER CO. m. b. H.**

**BERLIN-LICHTERFELDE**

**THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.**

**NEW YORK U. S. A.**

LABORATORIEN: London, Berlin, Paris, Buenos Aires, Barcelona, Sydney, Rio de Janeiro, Montreal, Florenz, Mexico.

Unter Bezugnahme auf Ihre Anzeige in den Aerztl. Mitteilungen aus und für Baden ersuche ich um kostenfreie Zusendung Ihrer medizinischen Literatur und regulärer Handelspackung von Antiphlogistine.

Name .....

Adresse .....

2

versicherung Versicherter eine Rechnung zu erhalten hat, die seinen sozialen Verhältnissen entspricht. Hatte er diesen Grundsatz beachtet, so kann es höchstens einige Fälle geben, in denen er sich auf Grund der Tatsache, daß er sich bei Erstellung der Rechnung in den wirtschaftlichen Verhältnissen des Rechnungsempfängers getäuscht hatte, zu einem Nachlaß entschließen muß. Hatte er aber, die sozialen Verhältnisse seiner Patienten unberücksichtigt lassend, dem vermeintlichen Tarif der Versicherten entsprechend für die persönlichen Verhältnisse der Rechnungsempfänger viel zu hohe Rechnungen gestellt, so sieht er sich gezwungen, entweder auf Beträgen zu bestehen, die eigentlich nicht zu verantworten sind, oder all den Reklamationen nachträglich Rechnung zu tragen.

Es kommt doch nicht gar zu selten vor, daß zwar bei Erstellung der Rechnungen die Rückvergütungsstarife noch gelten, die der Arzt seiner Rechnungsstellung zugrunde legte, daß aber plötzlich auf Grund eines Versammlungsbeschlusses der betreffenden Versicherung die Rückvergütungsbedingungen rückwirkend geändert werden und damit die ganze schöne Aufstellung in der Spezifikation ihre Berechtigung für den Rechnungsempfänger der Versicherung gegenüber verloren hat.

Es gibt ganze Gegenden, in denen die Aerzte prinzipiell nur das vom Patienten sich vergüten lassen, was er von seiner Versicherung rückvergütet erhalten hat. Daß dabei oft enorme Beträge unter den Tisch fallen, geht ohne weiteres daraus hervor, daß viele Versicherungen z. B. für die (ft lang dauernde, mühe- und verantwortungsvolle Nachbehandlung nach einer größeren Operation ihren Versicherten meist nichts rückvergüten, ferner daraus, daß die meisten Versicherungen den Rückvergütungsbetrag für Wegegelder auf einen bestimmten Betrag im Jahr festgesetzt haben, der meist äußerst gering ist, so daß Landärzte, wenn sie von dem Patienten nur das verlangen, was er von seiner Versicherung erhält, entweder zu unzutreffenden Spezifikationen ihre Zuflucht nehmen oder auf einen großen Teil der Wegegelder verzichten müssen.

Ziemlich häufig erlebt man, daß ein Versicherter die auf Grund der ärztlichen Rechnung erhaltene Rückvergütung nicht dazu benützt, seine Schuld dem Arzt gegenüber zu bereinigen, sondern den Betrag in anderen Dingen „anlegt“. Dieser Umstand verleitet dann wieder viele Kollegen, ihre Rechnungen nicht mehr an den Schuldner selbst, sondern an dessen Versicherung zu schicken, oder sie zur Einkassierung dem örtlichen Vertreter der Gesellschaft übergeben. Dazu gibt man ihm für diese „Arbeit“ Prozente und — begnügt sich jedenfalls mit dem von der Versicherung dem Patienten rückvergüteten Betrag, gleichviel, wie hoch dieser ist — der Patient bleibt unbehelligt.

Heißt man das nicht, den Mittelstandsversicherungen gegenüber unter die Räder kommen? Gewiß — und doch ist es unrichtig, so zu sagen. Denn das alles hat mit der Tatsache der Existenz solcher Einrichtungen gar nichts zu tun: es beweist nur, daß „der wirtschaftlich gänzlich freie Arzt zu machtlos ist, um dem indirekten Druck durch die Versicherten ausweichen zu können.“

Die Anführungszeichen sagen schon, daß dies nicht meine Worte sind. Sie stammen vielmehr von keinem Geringeren als dem Verfasser der vom Leipziger Verband preisgekrönten Arbeit „Die Bedeutung der freien Arztwahl in der deutschen Sozialversicherung“.

Sie stehen nicht in dieser Arbeit, sondern in einem Aufsatz „Die Mittelstandsversicherungen“, den Dr. F. Koch (Goddelau) in Nr. 44/1927 der „Münchener Med. Wochenschrift“ veröffentlicht hat.

Es sei mir, da die dort vertretene Ansicht sich mit der meinigen vollkommen deckt, gestattet, einen Abschnitt daraus hier anzuführen. Die Hervorhebungen im Druck stammen dabei von mir.

Dr. Koch schreibt:

„Wir sind uns darin einig, daß es für den Arztstand, wenn er seine Kultur erhalten will, wichtig bleibt, daß die Orientierung auch der Honorarberechnung an den persönlichen Qualitäten des Arztes durch die Rationalisierungstendenzen der modernen Wirt-

schaft nicht zerstört wird! Daß wir deshalb diese Tendenz der modernen Wirtschaft nicht aufhalten können, muß uns aber dabei klar sein, und wir werden Wege finden müssen, die ärztliche Kultur innerhalb der modernen Wirtschaft zu erhalten. Man hat geglaubt, dem genannten Druck auch der Mittelstandsversicherungen, die Aerzte zur Berechnung von kalkulablen Durchschnittshonorarsätzen zu zwingen, dadurch ausgewichen zu sein, daß man keine Verträge mit ihnen abschloß. Aber wer seine Augen auf hat, der muß bereits gesehen haben, daß die bisherige Organisation sich nicht als so stark erwiesen hat, daß den Weisungen, die Honorarberechnung nicht den von den Mittelstandsversicherungen vergüteten Sätzen anzugleichen und von den Organen derselben Honorar nicht anzunehmen auch wirklich überall nachgekommen wird. Der Druck, der nicht direkt, sondern indirekt durch die Versicherten auf den Arzt ausgeübt wird, die demselben vergüteten Sätze auch der Berechnung zugrunde zu legen, ist zu stark, und auch, wenn die Mittelstandsversicherungen ihre Sätze herabsetzen, wird gerade der wirtschaftlich gänzlich freie Arzt zu machtlos sein, um dem indirekten Druck durch die Versicherten ausweichen zu können. Und wenn der Arzt, der sich in finanzieller Bedrängnis befindet — was heute häufig vorkommt —, die Aussicht hat, durch die Organe der Mittelstandsversicherungen Geld sofort zu erhalten, auf dessen Eingang von Seiten des Kranken er bis auf unbestimmte Zeit warten muß, so wird ihn die derzeitige Organisation nicht hindern können, mit diesen Organen direkt zu verkehren.“

#### IV. Mittelstandsversicherungen und Aerztliche Verrechnungsstellen für die Privatpraxis.

Wer, wie ich, Kritik an dem ganzen Problem übt, hat meiner Auffassung nach auch die Pflicht, den Weg zu zeigen, auf dem, wenn nicht alle, so doch der größte Teil der Schwierigkeiten überwunden werden kann.

Der schon zitierte Aufsatz von Dr. F. Koch (Goddelau) enthält folgende Schlußsätze:

„Aus diesen an sich richtigen Erwägungen heraus ist auch der Gedanke aufgetaucht, diesem Drucke der Mittelstandsversicherung dadurch auszuweichen, daß die Aerzteschaft selbst eine Krankenversicherung gründet. Dieser Idee kann nur entgegengehalten werden: 1. daß die Mittelstandsversicherungen zum großen Teil — man denke nur an die von Behörden für ihre Beamten errichteten — bereits so mächtig sind, daß sie durch ein Konkurrenzunternehmen wohl schwerlich kaltgestellt werden können; 2. ob es nicht bessere Wege zu diesem Ziele gibt. Und hier wird man sagen müssen, daß die Errichtung von Verrechnungsstellen für die Privatpraxis ein solcher Weg ist. Ihre Einrichtung bedeutet selbstverständlich für die Aerzte eine weitere Bindung und eine Preisgabe ihrer wirtschaftlichen Freiheit. Auch die Gründung des Leipziger Verbandes und — unter der Aera der freien Arztwahl — von Verrechnungsstellen für die Kassenpraxis bedeutet eine solche Preisgabe der wirtschaftlichen Freiheit, gegen die sich die größere Mehrzahl der Aerzte so lange sträubte, bis sie so tief in die Abhängigkeit der Zwangskassen geraten waren, daß sie einsahen, daß die freiwillige Bindung an die ärztliche Organisation das einzige Mittel zur Erlangung einer wirtschaftlichen Machtstellung und die Erlangung einer wirtschaftlichen Machtstellung das einzige Mittel war, aus der Abhängigkeit von den Krankenkassen herauszukommen. Man braucht nur Augen zu haben, um zu sehen, daß auch die Mittelstandsversicherungen eine wirtschaftliche Macht bedeuten, denen gegenüber die große Mehrzahl der freien Aerzte auch dann machtlos ist, wenn sie kein direktes Arbeitsverhältnis mit ihnen einget. Man kann jetzt bereits sehen, daß das Eingehen eines direkten Arbeitsverhältnisses nicht notwendige Voraussetzung dafür ist, daß der Arzt in wirtschaftliche Abhängigkeit von Mittelstandsversicherungen gerät! Und es wird auch hier allein die weitere freiwillige Bindung an die ärztliche Organisation und die weitere Preisgabe ihrer Freiheit die Aerzte aus dieser Abhängigkeit endgültig retten. Die

Das Hilfsmittel des Arztes bestes u. billigstes

**EXPECTORANS u. REORGANISATIONS-PRÄPARAT**

# JUNICOSAN

zur Kassenverordnung zugelassen

in allen Apotheken Deutschlands u. General-Depots in:  
WIEN · PRAG · BRUNN · BASEL · AMSTERDAM · LONDON ·  
MEXICO · BUENOS AIRES u. KALKUTTA erhältlich

unter Mitarbeit der Ärzte geschaffen  
und dauernd kontrolliert

Probe und Literatur für Ärzte kostenfrei

**L. LICHTENHELDT, MEUSELBACH & Co.** Fabrik pharmaz.-chem. Präparate

# Nujol

Gesetzlich geschützt

## gegen Obstipation

### Das ideale Darmgleitmittel



Regelmässig wie ein Uhrwerk

„Nujol“, der Prototyp der Paraffinöle, ist vollkommen chemisch rein sowie geschmackfrei und besitzt eine auf die Physiologie des Darmes eingestellte Viskosität

Literatur und Proben  
kostenfrei durch

168

**Deutsch-Amerikanische Petroleum-Gesellschaft**  
Nujol-Abteilung **Hamburg 36**

## Asthmastahl

Asthmapulver zum innerlichen Gebrauch. Gegen alle Formen von Asthma.

### Zusammensetzung.

Hauptbestandteile  
Analgesin, c. coffein, citric.  
Codein, phosphoricum,  
pur, 0,015 gr.  
Camphor, monobromat.-  
Menthol, pur.

Nach ärztlicher Verordnung  
1-2 Pulv. tägl. einzunehmen.

Preis: 6 Pulver in der  
Apotheke Mk. 1,—

**Dr. Walter Stahl,**  
Chem. Laboratorium  
Freiburg i. Br. 113

## Druck-Arbeiten

aller Art liefert rasch  
Malsch & Vogel, Karlsruhe

# QUADRONAL



Phenyldimethylpyrazolon, Oxyäthylacetanilid, Lactyl-p-Phenetidid, Coffeinum pur.

Packungen: 20 x 0,5  
10 x 0,5 Klinikpackungen

## Das Antineuralgikum

## Das Sedativum

## Das Antidolorosum

Vollständig unschädlich, auch bei  
häufiger Anwendung

Keine Gewöhnung

Proben und Literatur kostenlos

Bei fast allen Krankenkassen zugelassen

### Mit ausdrücklicher Erlaubnis

Prof. Dr. H. Ziemann, Charlottenburg, schreibt am  
21. Nov. 27 spontan an uns:

„... Ich darf bemerken, dass ich schon seit über einem  
Jahr Quadronal aus innerer Ueberzeugung sehr oft in  
Fällen von Neuralgie, Rheuma, Kopfschmerzen und auch  
speziell Hemikranie mit grösstem Vorteil verwende. Jeden-  
falls gehört Quadronal mit zu dem engsten Kreise der von  
mir bei obigen Indikationen gegebenen Medikamente, die  
ich im einzelnen Falle individualisierend anprobieren.“

gez.: H. Ziemann.

ASTA-WERKE A.-G., CHEMISCHE FABRIK, BRACKWEDE 9

145

wirtschaftliche Entwicklung wird die Aerzteschaft notwendig in diese Richtung drängen, auch da, wo sie jetzt noch nicht bereit ist, den Schritt zur Errichtung von privaten Verrechnungsstellen heute schon zu tun.

Es wird vielfach geglaubt, daß gerade die private Verrechnungsstelle notwendig zu einer Schematisierung der Honorarberechnung führt. An sich — das bestätigt auch die Praxis — muß sie dazu nicht notwendig führen, es hängt lediglich von ihrer Einrichtung und Organisation ab, ob sie — was ganz gewiß wichtig bleibt — die Orientierung der Honorarberechnung an der Vermögenslage des Kranken und den persönlichen Qualitäten des Arztes möglich macht. Die private Verrechnungsstelle ist aber vielleicht in der Zukunft das gegebene Mittel, die wirtschaftliche Unabhängigkeit des Arztes gegenüber starken Wirtschaftsmächten, wie sie die Krankenkassen bedeuten, zu bewahren und neu zu gewinnen.

(Sperrungen im Text von mir.)

Dazu sei zunächst folgendes zu sagen gestattet:

Dr. Koch ist und war nie Mitglied einer ärztlichen Verrechnungsstelle für die Privatpraxis; er übt, wie er mir selbst schrieb, keine Praxis aus, sondern ist im hessischen Staatsdienst. Er spricht also in keiner Weise „pro domo“, sondern ist aus rein logischer Überlegung zu dem Resultat gekommen, das oben wiedergegeben ist.

Der Umstand, daß er nie Mitglied einer Verrechnungsstelle für die Privatpraxis war, brachte es andererseits freilich mit sich, daß ihm einige lapsus calami passierten, so, wenn er von einer „weiteren Bindung“ und der „Preisgabe der wirtschaftlichen Freiheit“ der Aerzte, die Mitglieder einer Verrechnungsstelle sind, spricht. Davon ist natürlich keine Rede, außer man will es als eine „Bindung“ bezeichnen, daß man das bei einer Abstimmung im ärztlichen Bezirksverein durch Handheben gegebene Versprechen, zusammen mit den anderen Kollegen auch wirklich mitzutun, auch halten soll. Schließlich aber binden doch auch sonst im täglichen Leben Versprechungen, die man gegeben hat.

Von einer „Preisgabe der wirtschaftlichen Freiheit“ ist ebenfalls nicht die Rede, da jedes Mitglied berechtigt ist und bleibt, die Preise auf den Pfennig selbst vorzuschreiben. Es ist bei uns lediglich so, daß, wenn vom Arzt kein höherer Tarif angegeben wird, Vereinsbeschlüsse über Mindestsätze bei den Rechnungen der betreffenden Vereinsmitglieder von unserem Rechnungsbureau der Ausrechnung der einzelnen Rechnungen zugrunde gelegt werden, womit „Unterbietungen“, soweit als menschenmöglich, ausgeschaltet werden.

Wenn die Überschrift lautet: „Mittelstandsversicherungen und ärztliche Verrechnungsstellen für die Privatpraxis“, so muß ich dazu sagen, daß sie — absichtlich — nicht ganz richtig ist. Zwischen unserem Verein und den Mittelstandsversicherungen bestehen und bestanden nie die geringsten Beziehungen, ebensowenig als sie zwischen ärztlicher Organisation und Aerzten einerseits und Mittelstandsversicherungen andererseits bestehen sollten. Wir haben früher zwar einige Briefe von Versicherungen erhalten, uns aber nie auch nur auf das Geringste eingelassen, sondern immer den Standpunkt unverrückt festgehalten, daß die Versicherten, denen wir im Auftrag unserer Mitglieder Rechnungen zustellen reine Privatpatienten sind. Zu tun haben wir es lediglich mit unseren Auftraggebern, den Aerzten und deren Schuldnern, ihren Patienten.

Unsere Mitglieder werden über den Standpunkt, den wir diesem Problem gegenüber einnehmen, vor Eintritt durch unsere sog. Aufklärungsschrift unterrichtet, die in ihrer 2. verbesserten Auflage, die oben fertiggestellt ist, folgende Abschnitte — ich gebe sie im Auszug, unter Weglassung technischer Details wieder — darüber enthält:

„Bei Mitgliedern von Mittelstandsversicherungen ist auf der betreffenden Liste die Frage „Spezifikation nötig?“ mit ja zu beantworten . . .

Die Angabe, bei welcher Mittelstandsversicherung ein Patient rückversichert ist, brauchen wir nicht. Wir stehen

auf dem Standpunkt, daß die Rechnung, ohne Rücksicht darauf, daß ein Patient rückversichert ist, den sozialen Verhältnissen desselben angemessen erstellt werden soll.

Angaben folgender Art: „Lehrerkrankenkasse“, oder „Beamtenkrankenversorgung“ usw., „Ich bitte, die Taxen zu rechnen, die diese Mittelstandsversicherung bezahlt“, lesen wir sehr ungerne.

Wir haben auf der Geschäftsstelle prinzipiell keine Verzeichnisse von Taxen, die Mittelstandsversicherungen ihren Rückversicherten vergüten. Derartige Taxen gehen uns nichts an; sie berühren nur das Verhältnis des Versicherten zu seiner Versicherung. Für uns sind solche Patienten reine Privatpatienten, denen, ohne Rücksicht auf die Taxen, die sie evtl. rückvergütet erhalten, eine ihren sozialen Verhältnissen entsprechende Rechnung zugestellt werden soll.“

Die Rechnungsempfänger selbst erhalten, wenn unser Mitglied das nicht etwa ausdrücklich nicht will, mit der von uns prinzipiell auf unseren Rechnungsformularen spezifizierten Rechnung folgende Mitteilung:

Zur gefl. Beachtung!

Sie erhalten von uns als Mitglied einer Mittelstandsversicherung eine

spezifizierte Rechnung

mit Angabe der Art und des Beginnes der Erkrankung.

Auf Grund dieser Rechnung erhalten Sie von Ihrer Versicherung eine

Rückvergütung.

Zahlungspflichtig an uns aber bleiben Sie. Ihre Versicherung ist nur verpflichtet, Ihnen etwas zu vergüten, nicht uns; denn nur Sie stehen in einem vertraglichen Verhältnis zu derselben, nicht wir.

Mahnungen müßten also nötigenfalls von uns an Sie gerichtet werden, weil Sie unser Schuldner sind. Ihre Versicherung zu mahnen hätten wir keine Berechtigung; sie schuldet den Betrag nicht uns, sondern Ihnen.

Sie selbst

wollen sich bitte darum kümmern,

daß Sie den Betrag so rechtzeitig rückvergütet erhalten, daß Sie

unsere Zahlungsfrist einhalten können.

Bei evtl. nur teilweiser Rückvergütung des Rechnungsbetrages durch Ihre Versicherung sind Sie trotzdem verpflichtet, den ganzen von uns in Rechnung gestellten Betrag an uns zu begleichen.

Sollte Ihre Versicherung die Rückvergütung von der Vorlage einer quittierten Rechnung abhängig machen, so bitten wir die Postquittung also solche zu betrachten.

Aerztliche Verrechnungsstelle e. V.

(Nachdruck nur Aerztlichen Verrechnungsstellen für die Privatpraxis gestattet.)

Diesen Standpunkt nehmen wir, abgesehen von der allerersten Zeit, in der überhaupt niemand Bescheid wußte, seit Jahren ein. Wir haben schon viele Zehntausende von solchen Rechnungen versandt, ohne durch irgend etwas zur Aufgabe oder Aenderung unseres Standpunktes und unserer Auffassung gezwungen worden zu sein. Wir haben im Gegenteil immer die denkbar besten Erfahrungen mit diesem System gemacht. Erfahrung wird man uns wohl überhaupt nicht absprechen wollen.

Unsere Mitglieder vor allem empfinden die Tatsache, daß ihnen durch uns die geradezu kaum mehr zu bewältigende Arbeit der Spezifizierung der Rechnungen abgenommen ist, als sehr angenehm. Bekanntlich sind ja unsere Rechnungsbüros die Buchführung unserer Mitglieder, so daß sie für uns überhaupt nichts zu schreiben haben, natürlich auch dann nicht, wenn zu Spezifikationen die genauen Daten und Leistungen nötig sind. Unsere Mitglieder sind also von aller Mehrarbeit, die die Existenz der Mittelstandsversicherungen den Aerzten gebracht hat, von vornherein verschont.

Der Umstand, daß unsere Mitglieder, wenn ein Patient auf Befragen die Antwort gibt, daß er bei einer Mittelstandsversicherung versichert sei, nur auf die betreffende Liste das Wort „ja“ zu schreiben brauchen, veranlaßt sie im allgemeinen auch nicht, weiter danach zu forschen, bei welcher

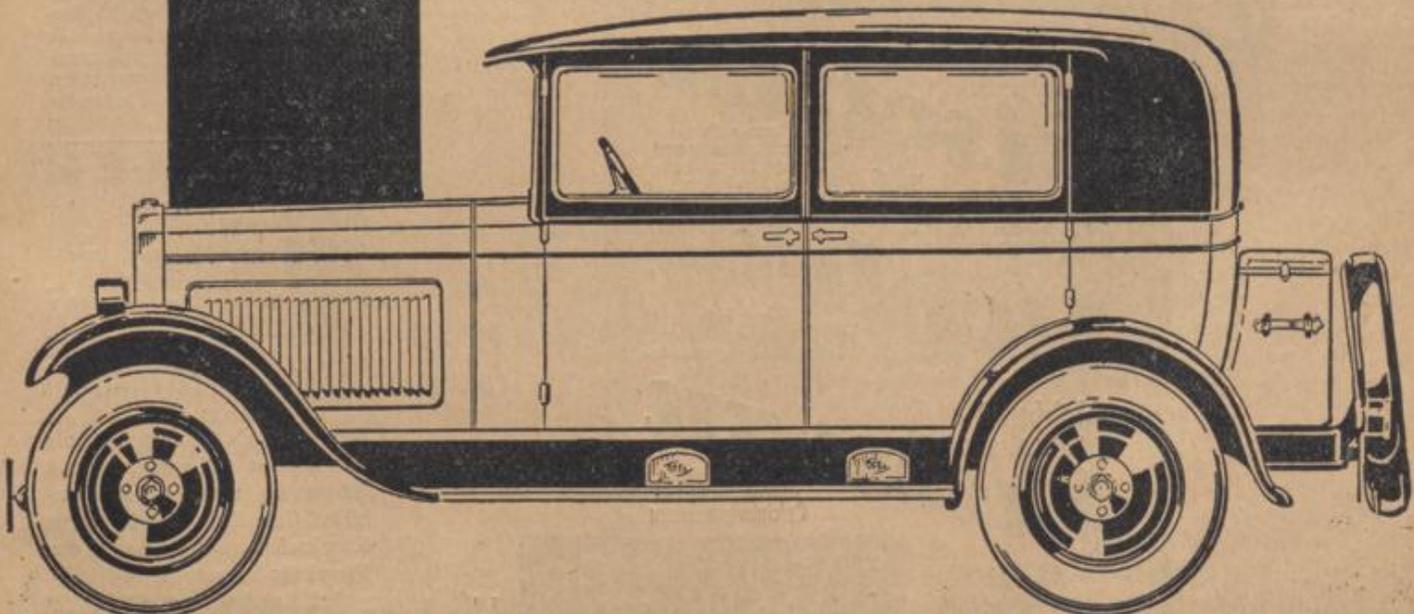
©  
BIV

# OPEL

DER  
GROSSE  
WURF

7  
PS

SECHSZYLINDER



VIERSITZER RM 4600.- LIMOUSINE 4türig RM 4900.- LUXUS-LIMOUSINE RM 5400.-

Mittelstandsversicherung die Versicherung besteht, so daß sie in dem Moment der Feststellung der Preise sich auch gar nicht veranlaßt fühlen, sich nach den evtl. Tarifen der betreffenden Versicherung zu richten, sondern eben nur an die sozialen Verhältnisse des Patienten denken.

Desgleichen brauchen unsere Mitglieder sich nicht darum zu kümmern daß wirklich der ganze Betrag bezahlt wird, und nicht etwa nur der von der Versicherung dem Patienten rückvergütete. Erhalten wir zunächst nur einen Teilbetrag, sei es vom Patienten, sei es — was speziell Versicherungen, die nur quittierte Rechnungen zu vergüten pflegen, als ganz guten Ausweg gebrauchen — von dessen Versicherung, so wird eben von uns ganz automatisch der Restbetrag angefordert. Meist sind wir dieser Arbeit entoben, weil unsere „Mittlung“ von vornherein in diesem Sinne „gewirkt“ hat, oder die betreffende Versicherung mit der Ueberweisung des Betrages an uns dem Versicherten eine Benachrichtigung zukommen läßt mit der Aufforderung, den Restbetrag an uns einzuzahlen.

Dadurch, daß die Verrechnungsstelle für den Arzt die Rechnung mit Angabe der Diagnose und des Beginnes der Erkrankung spezifiziert erstellt und der Patient auf der Rechnung selbst ersucht wird, Anfragen usw. nur an uns zu richten, fällt für den Arzt alles weitere Unangenehme, das mit Rechnungen für in Mittelstandsversicherungen Versicherte häufig verbunden zu sein pflegt, ohne weiteres weg. Kommt der Patient trotzdem zum Arzt mit dem Ersuchen, die Behandlungsdaten zu ändern, da sie mit der Wartezeit kollidieren, mit der Bitte, die Diagnose zu ändern und ein anderes Leiden einzusetzen, da für dieses nichts bezahlt werde, da es schon vor Eintritt in das Versicherungsverhältnis bestand, eine Scheinquittung auszustellen usw., so verweist der Arzt seinen Patienten an die Verrechnungsstelle und ist das Unangenehme der ganzen Sache los. Von uns aus erfolgt dann schon die „entsprechende Aufklärung“.

Im übrigen wird auf solche „Versuchungen“ bei Rechnungen, die wir erstellt haben, schon meist von selbst verzichtet in der ganz richtigen Annahme, daß da doch nichts zu wollen ist.

Die Versicherten verstehen offenbar diesen unseren Standpunkt ganz gut, jedenfalls empfinden sie es als sehr angenehm, daß sie eine ordentlich spezifi-

zierte Rechnung erhalten, auf Grund deren sie, wenn sonst alles „in Ordnung“ geht, ihre Rückvergütung erhalten können. Außerst selten kommen Gesuche um Ermäßigung des Rechnungsbetrages auf den rückvergüteten Betrag, d. h. um Erlassung der Differenz. Wir haben keine Statistik darüber, schätzen aber den Prozentsatz auf weit unter einem Prozent; es dürfte eher ein Promille als ein Prozent sein. Das mag wohl neben der Tatsache, daß sehr vielen Patienten die Verrechnungsstelle doch als eine Art Behörde imponiert, auch daher kommen, daß wir bereitwillig auf Ersuchen Ratenzahlungen gewähren, zu deren Genehmigung — es geschieht nichts ohne deren Genehmigung — unsere Mitglieder dadurch leicht in den Stand gesetzt sind, daß sie ja größtenteils von uns Vorschüsse haben, auf den raschen Eingang ihrer Gelder also nicht so sehr angewiesen sind als andere Aerzte.

Selbst dann, wenn eines unserer Mitglieder sich von uns erstellte Rechnungen direkt vom Patienten bezahlen läßt, wozu — bei der prinzipiellen Freiheit, die bei uns herrscht — selbstverständlich das Recht besteht, wirkt die Tatsache, daß wir die Rechnung erstellt hatten, noch nach. Es wird dabei — was man gemeinlich mit dem schönen Wort „Aufrechterhaltung des Konnexes“ bezeichnet — viel seltener „gehandelt“, als das sonst „Brauch“ ist. Fängt der Schuldner an, lästig zu werden, so hat der Arzt jederzeit die Möglichkeit, ihn an die Verrechnungsstelle zu verweisen, dort müsse er seine „Argumente“ vorbringen usw.

Die Versicherungen selbst sind offenbar mit unserer Tätigkeit ebenfalls einverstanden. So wenig wir eine „Kampforganisation gegen die Mittelstandsversicherungen“ sind und sein wollen, so wenig liegt uns schließlich auch an deren Beifall. Es ist aber vielleicht zur Abrundung des Gesamtbildes doch von Interesse, von einem Brief Kenntnis zu nehmen, den eine Mittelstandsversicherung aus Norddeutschland eines Tages an uns schrieb; er lautet:

„Gelegentlich der Vorlage von Rechnungsbelegen eines unserer Mitglieder gelangten wir auch in den Besitz des grünen Zettels. Wir begrüßen es überaus freudig, daß ein derartiges Formular von der dortigen Verrechnungsstelle herausgegeben ist und können nur wünschen, daß alle ärztlichen Verrechnungsstellen derartige Formulare herausgeben würden.“

*Good Kitzpfling und sein Couiforziüberräumen!*

Gegen Gicht, Stein- und Stoffwechselliden! — Ermäßigte Pauschalkuren (mindestens) 3 Wochen: Pauschalpreis Mk. 189,-.

Im Kurhaus: Wochenpauschalpreis: Mk. 80,50, im Badehof: Wochenpauschale: Mk. 105,-.

Auskunft auch über Hauskuren durch die Badeverwaltung.

50

### 3 hervorragende Präparate:

Das ideale  
Herzmittel

**Disotrin**  
1ccm. enth.  
0,3 mgr. Strophanthin und  
Digitalis glycoside zu  
gleichen Teilen.

Das Gallenstein-  
präparat

**Siophthal**  
Salicylsäure  
und Oelsäure an Lithium,  
Cholsäure an Natrium gebunden,  
Phenolphthalein.

Gicht und  
Rheumatismus

**Sacessan**  
Sterile Lösung von  
Calcium benzoicum

**FAUTH & Co.  
MANNHEIM**

Muster und Literatur  
auf Wunsch kostenlos

189

### Hausdame

n. Erzieherin, 50 Jahre, kath., perfekt französisch, langjährig bei verw. Arzt mit Kindern in Vertrauensstellung, auch Praxishilfe sucht neue ähnliche od. anderweitige Stellg. bei besch. Ansprüchen.

Off. an C. Weiss, Karlsruhe, Karlstr. 66. 51

### MARKEN

1000	verschied.	3,-
5000	Marken	95,-
10000		375,-
20000	aller	1700,-
25000	Länder	3750,-
30000		4250,-

Philipp Kosack & Co., Berlin C 2  
Burgstrasse 13. Preisliste gratis. 52

### Sprechstundenhilfe

Junge ausgeb. Schwester, die als solche schon tätig war, **sucht Stellung** als Sprechstundenhilfe. Gründliche Erfahrung in Krankenkassen-Verrechnung etc. Pforzheim bevorzugt.

Gefl. Angebote unt. F.K.R. 5138 an Rudolf Mosse, Karlsruhe. 52

Zusammenfassend darf ich wohl sagen, daß die Verrechnungsstelle für die Privatpraxis den „Druck, der indirekt durch die Versicherten auf den Arzt ausgeübt wird“, auf ihre viel breiteren und belastungsfähigeren Schultern nimmt und somit als „Produzentenvereinigung“ gegenüber der „Konsumentenvereinigung der Versicherten“ „das gegebene Mittel ist, die wirtschaftliche Unabhängigkeit des Arztes zu bewahren und neu zu gewinnen“. Ich schließe meine Artikelserie über „Mittelstandsversicherungen“ mit der Wiederholung der Worte Dr. Kochs: „Die wirtschaftliche Entwicklung wird die Aerzteschaft notwendig in diese Richtung drängen, auch da, wo sie jetzt noch nicht bereit ist, den Schritt zur Errichtung von privaten Verrechnungsstellen heute schon zu tun.“

**Bücherbesprechungen.**

**Kraftfahrer-Vereinigung Deutscher Aerzte (e. V.), Sitz Dresden — A. 29.** Wir erhielten von genannter Vereinigung ein Betriebstagebuch übermittelt. Aus diesem lernen wir die Zusammensetzung dieser seit 1907 bestehenden Landesorganisation mit der die kaufmännischen Geschäfte ausführenden Wirtschaftsvereinigung kraftfahrender Aerzte (e. G. m. b. H.) kennen und erfährt aus einzelnen kurzen Aufsätzen, welche Vorteile die Kollegen genießen, wie sie am besten ein Kraftfahrzeug kaufen, zu einem Darlehen von der Genossenschaft gelangen, ihren Betrieb wirtschaftlich gestalten können, bei Erholungsreisen über die Reichsgrenzen fahren, welche Steuer ab 1. April 1928 zu zahlen ist, usw. usw.

Auch die Bestimmungen der erst seit 2 Jahren bestehenden Unterstützungskasse sind bekanntgegeben, für

# Panalgan

natürl. organisches Jod  
gegen  
Strumen - Thyreotoxikosen  
Skrofulose, Art.-Hypertonie

## Klinik-, Original- u. Kassenpackungen

flüssig und in Tabletten

Literatur und Aerztemuster bereitwilligst

185

**Panalgan-Laboratorium, Stuttgart-Gablenberg**

**„HEILIT“-Einreibung** das externe Heilmittel, hat sich bei Muskel- und Gelenkrheumatismus, Hexenschuss, Ischias, Neuralgie, Muskel- und Sehnenzerrungen, Rückenschmerzen vorzüglich bewährt.

Nicht schmierend! Grösste Tiefenwirkung! Prompt wirkend!

Muster und Literatur gratis.

Prof. Dr. med. E. L., a. o. Professor für innere Medizin an der Universität Berlin NW 6, II. Med. Klinik der Charité schreibt u. a.: In Beantwortung Ihrer Anfrage beehre ich mich, Ihnen mitzuteilen, dass ich „Heilit“ vielfach verordne bei schmerzhaften und entzündlichen lokalen Prozessen, insbesondere bei Gelenk- und Muskelrheumatismus und mit den Erfolgen durchaus zufrieden bin.

Alleinige Fabrik:

**HEILIT, Chem. Laborat., Inh. Apoth. Wägner & Goedicke, Salzwedel 26**

(Zweigniederlassung: Scheibenberg i. Erzg.)

157

## Sanatorium Dr. Würz — Krähenbad

bei Freudenstadt (Schwarzwald)

**für lungenkranke Damen.**

Alle modernen Heilmethoden, Pneumothoraxtherapie, Kehlkopfbehandlung

# Ereugol

das überragende neue Mittel mit potenziertem Wirkung bei

**Asthma bronchiale, Bronchitis,**

bei **spastischen Zuständen**

von Gallenblase, Niere, Magen und Darm

**KRONEN-APOTHEKE**

**BRESLAU V**

Name ges. gesch. D. R. Pat.  
5 Amp. je 1,2 ccm (Klinikpack. 50 Amp.)  
5 Amp. je 2,2 ccm (Klinikpack. 50 Amp.)  
Schachtel mit 25 Perlen zum inneren Gebrauch  
Schachtel mit 12 Zäpfchen rekt. L. bei Obstipation  
Literatur und Muster bereitwilligst kostenlos

**BUCHDRUCKEREI UND VERLAG**

# MALSCH & VOGEL · KARLSRUHE

**FÜR DIE HERREN AERZTE DRUCKARBEITEN ALLER ART  
IN JEDER AUSFÜHRUNG**

welche keine besonderen Beiträge zu zahlen sind. Aus den veröffentlichten Fällen geht hervor, daß in der kurzen Zeit schon 7 Angehörige — unter diesen 5 Witwen, den Höchstbetrag von je RM 3000.— ausgezahlt erhielten, ein Beweis, wie segensreich eine solche Kasse wirkt, die nur aus den Ueberschüssen der Genossenschaft, insbesondere deren Versicherungsabteilung, gespeist wird.

Dem Titel wird das Buch dadurch gerecht, daß reichlich Schreibseiten vorgesehen sind, auf welchen der Arzt nach einer Probe-Ausfüllung seine täglichen Ausgaben für das Kraftfahrzeug aufzeichnen soll, um dem Finanzamt stets alles nachweisen zu können, falls der zugestandene Höchstpauschalsatz für Werbekosten von 35 Proz. nicht ausreicht.

Auch für Kontrolle der Bereifung ist ein Schema beigefügt, nach welchem jeder leicht seine Erfahrungen einzutragen in der Lage ist.

Es kann den kraftfahrenden Kollegen nur empfohlen werden, der Organisation beizutreten, die einen geringen Jahresbeitrag von RM 12.— erhebt.

Die Aufnahmegebühren in Höhe von RM 20.— sind durch das Vermögen gerechtfertigt.

Die Genossenschaft erhebt keine Beiträge, auf den Anteil von RM 100.— sind mindestens RM 20.— einzuzahlen, die Eigentum bleiben, verzinst und bei Austritt zurückgezahlt werden.

Aus dem Büchlein erfahren wir, daß diese Standesorganisation wohl die einzige ist, welche die Vorkriegsanteile der bei ihr verbliebenen Mitglieder auf volle 100 Proz. aufgewertet hat, ein Zeichen für umsichtige, geschickte kaufmännische Leitung.

### Aus den Vereinen.

Infolge dauernder Klagen neu aufgenommenen Mitglieder der Aerztlichen Vereine darüber, dass ihnen die „Aerztlichen Mitteilungen aus und für Baden“ nicht zugestellt werden, bitten wir die Vereine dringend, uns Neuzugänge jeweils umgehend zur Einweisung in den Bezug des Blattes mitzuteilen.

Da jedes einzelne Mitglied der Vereine des Landes von uns zum Bezuge der „Aerztlichen Mitteilungen aus und für

Baden“ bei der Post angemeldet werden muss, ist es natürlich ausgeschlossen, dass Herren, die uns nicht namhaft gemacht werden, das Blatt erhalten können.

Malsch & Vogel.

Zur Aufnahme in den Aerztlichen Verein Heidelberg hat sich gemeldet: Dr. med. Herzog, Oberarzt im Sanatorium Speyererhof. Eventl. Einsprache ist innerhalb 14 Tagen zu richten an den Vorsitzenden Dr. Barsickow - Heidelberg, Hauptstr. 176.

Zur Aufnahme in den Verein Karlsruher Aerzte (E. V.) hat sich gemeldet: Dr. Th. Rees, Facharzt für Röntgenologie. Einsprachen binnen 14 Tagen an den Vorsitzenden Dr. Kander.

Zur Aufnahme in den Aerztlichen Bezirksverein Pforzheim e. V.) hat sich gemeldet: Dr. Heinrich Heinen, Facharzt für Chirurgie und Frauenkrankheiten, Pforzheim. Einsprache binnen 14 Tagen an Dr. Rudolf Renner, Pforzheim.

### Personalveränderungen.

#### Niederlassungen:

Freiburg i. Br.: Dr. Mosbacher.  
Heidelberg: Dr. Aub; Dr. Herzog.  
Karlsruhe: Dr. Rees.  
Mannheim: Dr. Ernestine Urban.  
Wiesloch: Claus Struck.

In der letzten Nummer der Mitteilungen steht ein Dr. Danin als in Freiburg niedergelassen. Herr Dr. Danin ist nicht deutscher Staatsangehöriger und besitzt nicht die Approbation für das Deutsche Reich.

#### Aus Baden verzogen:

Achern: Dr. Marta Hoek; Dr. Oster.  
Baden-Baden: Dr. Jirzik.  
Mannheim: Dr. Hedwig Grünwald; Dr. L. Hess; Dr. R. Hess;  
Dr. Lehmann; Dr. Steinert.  
Marzell: Dr. Riemer.

Schluss des Schriftleitungsteils.

**Seit 30 Jahren!**



**Chinosol.**

das unschädliche, praktische Antiseptikum von starker Wirkung. Dabei ergiebig und billig, z. B. nicht teurer als essigsaure Tonerde, aber zweckmäßiger als diese wegen seiner guten Wirkung auf das Gewebe. Ausgezeichnete Tiefenwirkung (Gewebetiefenwirkung).

**Zum Gurgeln, für Spülungen, Waschungen, Umschläge und Verbände,**

bei der Prophylaxe und Therapie von Krankheiten des Mundes und der Luftwege, von Frauenleiden, Hautausschlägen, Entzündungen, Eiterungen usw., in der Wundbehandlung, sowie bei der gesamten hygienischen Haut- und Körperpflege

Gurgeltabletten 30 × 0,4	RM. —,60
Tabletten 2 × 0,5 (f. 2 Ltr. Normal-Lsg.)	„ —,30

**„Chinosol-peroral“**  
für die innerliche Anwendung.

Literatur und Muster kostenlos von der  
**Chinosolfabrik Aktiengesellschaft, Hamburg.**

### Personalbogen

zur schulärztlichen Untersuchung der Kinder liefert  
Buchdruckerei Malsch & Vogel, Karlsruhe.

Nur echt mit diesem  
  
Schutzmarke

## Emser

**Wasser**  
(Kränchen)

**Pasfillen · Quellsalz**  
die natürlichen Heilmittel

bei Katarrhen, Asthma, Husten, Heiserkeit, Verschleimung, Grippe und Grippefolgen, Magensäure, Zucker und harnsaurer Diathese  
Zur Verordnung bei den Krankenkassen zugelassen

Ad usum proprium Vorzugspreise.

**Emsolith**  
das Mundpflegemittel  
Verhindert Zahnsteinansatz

Staatl. Bade- u. Brunnendirektion, Bad Ems

187

### Bei Hämorrhoiden Pruritus ani, Tenesmus und Rhagadenbildung

Kassensackung Mk. 140



Privatpackung Mk. 2,50 und Mk. 3,50

Arztproben  
und Literatur  
kostenlos  
—  
In allen  
Apotheken



Tube Mk. 1,50

147

Chemisch-pharmazeut. Fabrik Hädensa-Gesellschaft m. b. H., Berlin-Lichterfelde

**Geschäftliche Mitteilungen.**

**Agit / Salit.** Bei fieberhaften und entzündlichen Erkältungs- und Infektionskrankheiten wie Grippe, Schnupfen, Katarrhe der oberen Luftwege sowie bei anderen mit Hypersekretion der Schleimhäute oder mit Exsudation verbundenen Prozessen, z. B. Herpes, Herpes zoster, ferner bei Dysmenorrhoe leistet Agit gute Dienste. Die Agit-Dragees enthalten neben Acetylin (Acetylsalicylsäure Spezialmarke „Heyden“) Kalksalze, wodurch die fieber- und entzündungswidrige Wirkung des Acetylin noch gesteigert wird, während seine dilatorische Wirkung auf die Kapillaren gehemmt wird. Agit zeichnet sich durch gute Verträglichkeit, selbst in Fällen von Salicylempfindlichkeit von seiten des Magen-Darmtrakts, durch angenehme und zweckmässige Verabreichungsform und zuverlässige Wirkung aus. Ein besonderer Vorteil des Agit ist darin zu erblicken, dass verhältnismässig geringe Dosen Acetylsalicylsäure zur Erzielung des gewünschten therapeutischen Effektes genügen.

Zur externen Salicylsäureapplikation hat sich das Salit in jahrzehntelanger Praxis hervorragend bewährt. Seine Wirkung beruht auf dem Gehalt an Salicylsäurebornylester, der eine günstige Beeinflussung rheumatischer Affektionen ausübt. Für die Rezeptur ist das Salit purum bestimmt, das mit geeigneten Zusätzen, z. B. Oelen Fetten oder Alkohol, verordnet wird. Als gebrauchsfertige Einreibungen sind Salit-Oel und Salit-Creme im Handel und bei zahlreichen Kassen zur Verordnung zugelassen.

**Weitere Erfahrungen mit Corydalon, ein Beitrag zur Therapie der Herzerkrankungen, insbesondere der Herzneurosen.** Von Dr. Rudolf Warlo. (Aus der Inneren Abteilung des Städt. Krankenhauses Gleiwitz. Leitender Arzt: Dr. F. M. Patrzek, Fortschritte der Medizin 1927, Heft 9.)

Verfasser, der in der Einleitung die pharmakologische Wirkungsweise des Corydalon und speziell die der Coffeinkomponente eingehend erläutert und als sehr wesentlich betont, hat das Medikament in 32 Krankheitsfällen angewandt: 22 Fälle von Herzneurose, darunter 2 mit paroxysmaler Tachycardie und 7 mit schwerer Angina pectoris vasomotorica. Von diesen 7 wur-

den 5 erheblich gebessert, von den restierenden 13 wiesen 10 einen sehr günstigen Heilerfolg auf. 4 Fälle von Angina pectoris arteriosclerotica reagierten mit deutlicher Besserung der subjektiven Beschwerden und Absinken des Blutdrucks. Eineluetische Angina pectoris wurde nicht beeinflusst. 2 Fälle von Thyreotoxikose besserten sich. Störende Nebenerscheinungen des Medikamentes wurden in keinem Falle beobachtet. (Autoreferat).

**Zur externen Rheumatosen- und Gichtbehandlung.**

In klinischen und privatärztlichen Urteilen über die Wirkung des Doloresum-Tophiment findet sich häufig wiederkehrend die Wendung: „der Erfolg war überraschend“ oder „er übersteigt jede Erwartung“. Diese Erwartungen waren erregt worden durch die rationelle Zusammensetzung des Präparates aus der harnsäureausschwemmenden und fiebernarkotisch wirkenden Phenylchinolincarbonsäure in gelöster Form und dem altbewährten Linimentum Doloresi. Demnach erklärt sich die Ueberraschung nur dadurch, dass die Dauererfolge — was Schmerzlinderung und Heilung von Rheumatosen aller Art und gichtischen Anfällen betrifft — viel bedeutender sind als die augenblickliche Hautreizung erwarten lässt. Bei vielen anderen derivatorisch wirkenden Präparaten ist dieses Verhältnis umgekehrt, d. h. ihre Wirkung mehr palliativ und flüchtig im Vergleich zu der heilenden Wirkung des Doloresum-Tophiments. So reiht sich das Tophiment mit seiner auf Gicht erweiterten Indikation und universellen Anwendbarkeit den altbewährten Doloresum-Präparaten (Salbe, Oel, Liniment) als eine schätzenswerte Neuerung an.

**Klinische Erfahrungen mit „Robural“.** Von Dr. med. Brose. Aus dem Auguste-Viktoria-Krankenhaus in Berlin-Schöneberg (Dir. A. Prof. Dr. Huber). Deutsche Medizin. Wochenschrift Nr. 5/1928.

Der Autor weist vor allem darauf hin, dass im Robural\*) der gesamte Komplex der ernährungsnotwendigen Bestandteile so dargestellt ist, dass eine, den natürlichen Verhältnissen entsprechende, jedoch hochkonzentrierte Nährstoffform geschaffen ist. Robural wurde besonders bei Tuberkulose aller Stadien, allgemein

\*) Hersteller Dr. Rudolf Reiss, Rheumasan- und Lencet-Fabrik, Berlin, NW. 87.

# Goldhammer-Pillen

*Gelatillen Carbobismenth*

*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**

# Phenalgetin

Vom R.P.A. als W.Z. <sup>2</sup> gesch.

Von fast allen Krankenkassen zur Verordnung zugelassen

Das neue und billige Antineuralgicum

**Dr. Hugo Nadelmann, Stettin 7.**

(Acetylnal. — Phenacetin aa 0,20  
Cod. ph. 0/1. Nuc. Col. 0/05)  
Verkauf in den Apotheken:  
O.P. 20 Tabl. 1,3; O.P. 10 Tabl. 0,75

**Indikationen:** Neuralgien, Grippe, Migräne, Kephalgie, Gicht, chronische und subchronische Fälle von Rheumatismus, Pleuritis sicca, Dysmenorrhoe, Arthritiden, Zahnschmerzen und Schmerzen nach Operationen. — Ist durch seine Zusammensetzung von potenziertester Wirkung.

Literatur und Aertzmuster auf Wunsch kostenlos.



*Die Spezialsalbe gegen*  
**Beinleiden**  
*— Haemorrhoiden —*

Vielfach zur Kassenpraxis zugelassen!

## Dumex-Salbe

**Reizlos, antiphlogistisch — schmerz- und juckstillend.**

Ein altbewährtes und zuverlässiges Wundmittel in der Dermatologie, Chirurgie, Pädiatrie und Gynäkologie

Priv.-Packg. Sehl. 20 g M. 0,65, 60 g M. 1,50, 150 g M. 3.—, Tuben M. 1,75,  
Haemorrhoidal-Packg. mit Kanüle M. 2.—, Kassenpackung 20 und 60 g.  
Klinik-Packg. 400 g M. 5,63, 1 kg M. 10,9

Eine reichh. Literat. aus staatl. u. städt. Kliniken sowie Muster auf Wunsch

**Laboratorium „Miro“ Dr. K. & H. Seyler, Berlin NO 18**



**Bäder, Kurorte, Sanatorien usw.**

**Todtmoos Höhenluft-Jahreskurort**  
 800-1200 m ü. M. im südl. bad. Schwarzwald  
 für Leicht-Lungen-  
 Kranke  
 Erholungsbedürftige u.  
 Nervenlose  
 Ausschuss-Kurverein

**Todtmoos** Badischer Schwarzwald  
 850 Meter über d. Meer  
**„Kurheim Sonne“**  
**Für Leicht-Lungenkranke** 210  
 Vorzügl. Heilerfolge / Erstklassige spezialärztl. Behandlung  
 Beste Pflege u. Beobachtung / Schwester im Hause / Mässige  
 Preise / Prospekt durch Besitzerin **Oberin A. Wilhelm.**

**Tuberkulosemittel Mutosan**  
 Chlorophyll-Polysilikat D.R.W.Z. 259763  
 Nach Prof. Kobert, Nostock Preis per Flasche 2,75 M. 99  
 Von Lungenarzt 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 beliebteste. In Form eines Sirups  
 (150 ccm) wirkt es rasch appetitanregend und belebend, leucocythen- und erythro-  
 cytenvermehrend und vernalbend gegen jede Form der Tuberkulose. Eine Flasche  
 reicht 8 Tage. Literatur gratis.  
 Bei vielen Kassen zugelassen. — In Apotheken oder direkt von  
**Dr. E. Uhlhorn & Co., Biebrich a. Rh.**

**Nordrach** Sanatorium Nordrach  
 Besitzer E. Spitzmüller  
 Leitender Arzt Dr. Weltz  
**Kurhaus Nordrach**  
 Besitzer L. Spitzmüller  
 Leitender Arzt Dr. Zehner  
**Kurhaus Stube**  
 Besitzer Karl Haas 28  
 Leitender Arzt Dr. Weltz

**Königsfeld**  
 Bad. Schwarzwald  
 800 m über  
 dem Meere  
**Haus Westend**  
 Aerztl. geleitetes Erholungs-  
 heim für Erwachsene  
 Leit. Arzt:  
**Dr. Schall**  
 Diätkuren, Liege-  
 halle. Ganzj. Betrieb  
 Auf Wunsch Prospekt  
 193

**Sanatorium Schömburg**  
 Schömburg b. Wildbad (Schwarzw.)  
 Chefarzt. **Dr. Walder.**  
**Privat-Lungenheilstätte**  
 650 m. ü. d. M.  
 Pneumothoraxtherapie.  
 Halsbehandlung. Röntgen-  
 einrichtung. Höhensonne.  
 Luft-Sonnenbad.  
 Sommerkuren. Winterkuren.  
 Näheres Prospekt.

**Alleekurhaus Baden-Baden**  
 Sanatorium für innere und  
 Nervenkrankheiten 360  
 Entziehungskuren  
**Dr. Giese.** **Dr. Hahn.**

**Heil-Anstalt Kennenburg**  
 bei Esslingen (Württemberg) 203  
**für Nerven- und Gemüts-Kranke**  
 Prospekte. Telefon Esslingen 197.  
 Besitzer u. leitender Arzt: **San.-Rat Dr. R. Krauss.**

**WIESBADEN** Paulinenstr. 4  
 Telephone 646  
 — in schönster Lage am Kurpark —  
**Sanatorium Prof. Dr. Defermann**  
 (früher St. Blasien)  
**für innere und Nervenkrankheiten** 75

**Freiluftklinik für Orthopädie**  
 im Bad Rapp nau  
 für Verbildungen u. Erkrankungen der Bewegungsorgane.  
 Leitender Arzt: **Prof. Dr. Vulpius-Heidelberg.**  
 Konservative u. operative Behandlung, Sonnen- u. Solbäder, Strah-  
 lentherapie, Zander-gymna-tik, Orthop. Apparate, Kunstgliederbau.  
 Aufnahme: Kinder u. Erwachsene in verschiedenen Klassen.  
 SPRECHSTUNDE:  
**Heidelberg:** Luisenstr. 10, Dienstag 11—12 1/2, Tel. 2526.  
**Rapp nau:** Mittwoch 11—3, Tel. 26.  
 Anfragen an die Klinik-Verwaltung. 188

**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). 21

**Haus Hohenfreudenstadt**  
 : für Nerven- und :  
 innere Krankheiten  
 Behandlung nach den Grundsätzen der  
 Individualpsychologie  
 770 m ü. d. M. 13  
 Das ganze Jahr geöffnet  
 Drahtanschrift Schwarzwaldbauer  
 Besitzer u. leitender Arzt: **Dr. J. Bauer** Fernruf 341

Sanatorium für  
**Nerven- u. innere Kranke**  
**Kurhaus Bad Nassau**  
 Leitende Aerzte: **Dr. R. Fleischmann, Dr. Fr. Poensgen.** 186

**Kuranstalt Hohemark** 163  
 im Taunus  
 bei Frankfurt / M. Klin. geleit. San.  
 Dr. med. Fritz für Innere- und  
 Kalberlah Nerven - Kranke

**Schloss Hornegg a. N.**  
 (Württ.)  
 Klinisch geleitetes Sanatorium zur Behand-  
 lung von inneren und Nervenkrankheiten.  
 Leitender Arzt: **Geh. Hofrat Dr. Roemheld.**  
 — Bleibt den ganzen Winter über offen. — 166

# Sanalgin- Tabletten

(Amido phenazon-Coffein citric. Acet-p-phenetidin)  
von zahlreichen Ärzten 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 reduziertem Preis.  
Zu beziehen durch alle Apotheken oder direkt vom Pharmazent,  
Laborat. Sanal, Lörrach (Baden). Gratismuster zu Diensten. 67

## Dr. Ritsert's ANAESTHESIN-Präparate

(billigste Anaesthesia-Verordnung)

bei vielen Krankenkassen zugelassen

**Tabletten** bei Brechreiz, nervöser Dyspepsie, Kardialgie.

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

**-Suppositorien** bei Haemorrhoiden, Tenesmus, Afterjucken.

**-Boupons** bei Angina, Stomatitis, Schluckbeschwerden,  
Hustenreiß.

**Subcutin** Anaesthesin. sulfophenyl. solubile Ungiftiger  
Cocainersatz bei der Infiltrationsanaesthesia.

**Subentin-Mundwasser.** Schmerzstillend, antiseptisch  
u. adstringierend zum Gurgeln und Inhalieren bei schmerzenden  
Entzündungen des Mundes, des Rachens und des Kehlkopfes. 197

Dr. Ritsert, Frankfurt am Main.

## Sikalk-<sup>z</sup>



(2,5 0/0 Kieselsäure + 10 0/0 calc. lacticum.)

ZUR

### Herzmuskelstärkung

und bei

### Vernarbungsprozessen

Dr. August Wolff, Bielefeld

Chemische Fabrik „Vincos“  
Sudbracker Nährmittelwerke

# Brom-Nervacit

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

Kassenpackung 1,95 M.

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

Alleiniger Hersteller:

Pharmazent. Laboratorium Apotheker A. HERBERT, Wiesbaden, Bierstadterstr. 90 / Telefon 8826

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

Privatpackung 2,85 M.

## Erkältung:

**Lenirenin, rein** (staubfeines Lenicet-Nebennierenpräparat)

Schleimhautabschwellend, sekretionsvermindernd, blutstillend

Rhinitis, Pharyngitis, Laryngitis, Epistaxis, juckendes Gehörgangekzem

KP. (1,25 gr) M. 0.60, Schacht. (5,0 gr) M. 1.50, (12,5 gr) M. 3.—

**Lenirenin-Salbe** (mentholfrei)

Anaemisierend, Antiphlogistisch und juckstillend

Augen-, Nasen-, Ohren-, Haut- und Schleimhaut-Salbe

(Auch Säuglings-Schnupfen)

Oliven-Tube M. 1.40

**Lenirenin-Schnupfen-Salbe** (mentholhaltig)

Rhinitis Erwachsener (nicht für Säuglinge, diesen Lenirenin-Salbe)

Tube M. 0.60

Literatur und Proben

Bei Kassen zugelassen!

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

Mit 2 Prospektbeilagen über MBK-Präparate; der Firma C. Erbe, Tübingen Feinmechanische Werkstätte.