

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1893**

16 (31.8.1893)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

## aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLVII. Jahrgang.

Karlsruhe

31. August 1893.

### Der Ausschuss der Aerzte

bringt folgende Schriftstücke zur Kenntniss der Collegen :

Nr. I.

Ausschuss der Aerzte im Grossherzogthum Baden.

Nr. 66.

Karlsruhe, den 25. Mai 1893.

An Grossherzogliches Ministerium des Innern.

Den Jahresbericht der Fabrik-  
inspection betreffend.

Einem Hohen Ministerium erlaubt sich der ergebenst Unterzeichnete im Namen des Aertzlichen Ausschusses in einer die Ehre des badischen ärztlichen Standes schwer schädigenden Anschuldigung in Folgendem vorstellig zu werden.

In dem Jahresberichte des Grossherzoglichen Fabrikinspectors, Herrn Oberregierungsrat Wörishoffer für 1892 wird die ärztliche Behandlung von verletzten Arbeitern in einer Weise besprochen, welche geeignet ist, die Thätigkeit der Aerzte des Landes in ein sehr ungünstiges Licht zu setzen und deren Vertrauensstellung zu untergraben.

Herr Wörishoffer sagt Seite 102 des angeführten Berichtes, dass es in der Natur der Verhältnisse liege, dass der Fabrikinspection nur einzelne drastische ungünstige Vorkommnisse in Bezug auf die ärztliche Behandlung von Verletzten bekannt werden, dass sie aber die fast allgemeine Regel bildenden Fälle, in denen die sorgfältige, aufopfernde und von humanen Gesinnungen getragene ärztliche Thätigkeit für die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit der Verletzten so Segensreiches leistet, im Einzelnen nicht erfährt und von ihr nur durch allgemeine Wahrnehmungen indirecte Kenntniss erhält. Vereinzelt Vorkommnisse einer mindestens sorglosen Behandlung Verletzter erregen aber im Gegensatz hierzu nicht nur innerhalb der Behörden, sondern selbstverständlich auch bei den Verletzten und, wie es scheint, auch in den Kreisen der Arbeiter ein peinliches Aufsehen.

Daran schliesst Herr Wörishoffer die Erzählung eines derartigen Vorkommnisses in Konstanz, bei dem ein Arzt einen verletzten Arbeiter vernachlässigt und dessen Knochenbruch nicht erkannt haben soll und dass hierdurch eine namhafte Beeinträchtigung der Gebrauchsfähigkeit des Beines entstanden sei.

Die Frage, ob ein fahrlässiges Verschulden des Arztes vorliege, sei geprüft worden; da jedoch der Grossherzogliche Bezirksarzt erklärt habe, dass die Diagnose im Anfange erschwert gewesen sei und dass nicht mit Bestimmtheit behauptet werden könne, dass eine sorgfältigere Behandlung einen besseren Heilerfolg herbeigeführt hätte, sei von weiterem Einschreiten abgesehen worden.

In solchen Vorkommnissen, sagt Herr Wörishoffer weiter, liege der Schlüssel zu der so häufig constatirten Abneigung der Arbeiter gegen den Aerztezwang. Diese Abneigung habe ihren Grund in der Wahrnehmung, dass manche Aerzte die Patienten der unteren Classen auch in schwierigen Lagen sorgloser behandeln, als solche der besser situirten Classen und dass sie diese Gleichgültigkeit mitunter nicht einmal zu verbergen suchen.

Auf diese Auseinandersetzungen des Herrn Wörishoffer haben wir Folgendes zu erwidern:

In Bezug auf den mit auffallendem Interesse bis ins Detail gezeichneten Konstanzer Fall müssen wir vor Allem dagegen Verwahrung einlegen, dass man, die Thatsache als richtig vorausgesetzt, einen einzelnen Fall derart verallgemeinert, wie es Herr Wörishoffer hier gethan.

Von dem einen Vorkommniss in Konstanz ausgehend, spricht derselbe von >Vorkommnissen solcher Art< und gelangt zu dem Schlusse, dass manche Aerzte die unteren Classen ihrer Patienten gleichgültiger behandeln.

Auf den Konstanzer Fall selbst noch näher einzugehen, haben wir keinen Grund, nachdem die Behörde auf Grund von sachverständigen Gutachten endgültig über denselben entschieden hat und auch die Behauptung, dass eine namhafte Beeinträchtigung des verletzten Beines zurückgeblieben sei, den Thatsachen nicht entspricht. Ein einziger Blick in die Acten hätte Herrn Wörishoffer überzeugen müssen, dass der Konstanzer Fall in seiner künstlichen Aufbauschung nicht geeignet ist, um gegen einen unbescholtenen Stand generaliter einen so unmotivirten Vorwurf zu schleudern.

Herr Wörishoffer spricht weiter von der constatirten Abneigung der Arbeiter gegen den Aerztezwang. Weiss Herr W. denn nicht, dass die meisten Aerzte Badens und Deutschlands diese Abneigung theilen? Weiss er aber auch nicht, dass in einzelnen Gegenden und unter besonderen Verhältnissen die Aufhebung dieses Zwanges die gedeihliche Entwicklung der Krankencassen geradezu in Frage stellen würde?

Was nun den Schluss des Jahresberichtes anbelangt, so müssen wir die betreffenden Aeusserungen mit Entrüstung zurückweisen. Es ist einfach unwahr, dass manche Aerzte die Patienten nach ihrer Rangklasse behandeln und dies nicht einmal verbergen.

Da der mehrfach beregte Fall höchstens als eine falsche Beurtheilung einer Verletzung, nicht aber als Beweis, dass obige Aeusserung gerechtfertigt ist, angesehen werden kann, so müssen wir den Bericht des Herrn Wörishoffer so lange für eine tendenziöse Entstellung der wahren Verhältnisse erklären, bis uns derselbe bessere Beweise für seine Behauptungen liefert.

Zu was soll es aber führen, wenn ein öffentlicher Beamter das Vertrauen der Arbeiter zu ihren Aerzten zu lockern sucht und den Classenhass schürt, wie es hier geschehen?

Die sogenannten socialen Gesetze haben den Aerzten Verpflichtungen schwerster Art auferlegt. Jeder von uns sucht diesen Verpflichtungen nach besten Kräften nachzukommen.

Wenn aber zu den vielen hiermit verbundenen Widerwärtigkeiten, wenn zu den häufig das erlaubte Maass überschreitenden Ansprüchen der Versicherten, wenn zu den Versuchen zur Simulation und Uebertriebung, ein Dank öffentlicher Beamter, wie solcher hier von Herrn Wörishoffer gezollt wird, kommt,

dann dürfte der opferwillige und gewissenhafte Arzt aufs Peinlichste in seiner Schaffenslust berührt werden, dürfte sich aber auch die gewiss berechnete Frage vorlegen, ob die ärztliche Wirksamkeit überhaupt der Beurtheilung des Fabrikinspectors untersteht und ob derselbe berechnigt ist, ein solches Urtheil öffentlich auszusprechen, nachdem die Sachverständigen und darnach auch die Behörde zu einem anderen Schluss gekommen sind. Den Arbeitern, beziehungsweise den Versicherten ist aber durch ein Verfahren, wie es Herrn Wörishoffer beliebt, kein Dienst geleistet. Haben dieselben kein Vertrauen mehr zu ihren Aerzten, dann werden sie in die Hände der Curpfuscher gerathen, sicher zum Nachtheil ihrer selbst und ganz gewiss zu dem der Cassen.

Das künstlich geschürte Misstrauen gegen die Aerzte wird sich auch auf andere Verhältnisse übertragen und Früchte zeitigen, die wohl schwerlich beabsichtigt sind.

Einem Grossherzoglichen Ministerium des Innern gestattet sich der Unterzeichnete im Namen des Aertzlichen Ausschusses diese verwahrende Aeusserung, welche wir durch die Aertzlichen Mittheilungen zur Kenntniss der Collegen zu bringen gedenken, mit der gehorsamsten Bitte zu unterbreiten, auch den Hohen Bescheid darauf gleichzeitig in demselben Blatte anschliessen zu dürfen.

Eines Hohen Ministeriums  
mit vorzüglicher Hochachtung  
ergebenster

Medicinalrath Dr. Dressler,  
Obmann des Aertzlichen Ausschusses.

Nr. II.

Ministerium des Innern.

Nr. 19834.

Karlsruhe, den 29. Juli 1893.

Ausschuss der Aerzte im Grossherzogthum Baden,  
z. H. des Herrn Medizinalrath Dr. Dressler, hier.

Den Jahresbericht der Grossherzoglichen  
Fabrikinspection betr.

Dem Ausschuss der Aerzte im Grossherzogthum Baden, z. H. des Herrn Medizinalraths Dr. Dressler dahier, übersenden wir bezüglich auf die Eingabe vom 25. Mai l. Js. Nr. 66 anliegende von uns erhobene Aeusserung der Grossherzoglichen Fabrikinspection vom 5. Juni 1893 Nr. 1495.

Unserer Ansicht nach sind in Demjenigen, was auf Seite 102/103 des Jahresberichts der Fabrikinspection für 1892 gesagt ist, den ärztlichen Stand als solchen verletzende Aeusserungen, welche zum Ausdrucke der Entrüstung und zu einer Verwahrung Seitens des Aertzlichen Ausschusses Anlass geben könnten, nicht enthalten.

Wir erachten diese Angelegenheit als erledigt, nachdem in dem von der Grossherzoglichen Fabrikinspection erstatteten Berichte die erforderlichen Aufklärungen gegeben sind, durch welche jedes Missverständniss, als ob der ärztliche Stand als solcher durch jene Aeusserungen herabgesetzt werden sollte, beseitigt ist.

Im Uebrigen stimmen wir dem Aertzlichen Ausschusse darin bei, dass jene Darlegung im Jahresberichte der Grossherzoglichen Fabrikinspection besser weggeblieben wäre, und zwar insbesondere im Hinblick darauf, dass nach der

von den Herren Medizinalreferenten unterm 14. ds. Mts. auf Grund einer wiederholten Prüfung der Akten abgegebenen Aeusserung eine pflichtwidrige Vernachlässigung des Patienten Seitens des behandelnden Arztes in diesem Falle nicht stattgefunden habe.

Eisenlohr.

Arnsperger.

Abschrift.

Nr. III.

## Grossherzoglich Badische Fabrikinspection.

Nr. 1495.

Karlsruhe, den 5. Juni 1893.

Beschwerde gegen die Grossherzogliche Fabrikinspection betreffend.

Grossherzoglichem Ministerium des Innern beehren wir uns in Erledigung des uns mit Erlass vom 29. v. Mts. Nr. 14745 ertheilten Auftrages unter Rückschluss der mitgetheilten vom Ausschuss der Aerzte im Grossherzogthum Baden unter dem 25. v. Mts. vorgelegten Beschwerdeschrift geziemendst vorzutragen:

Der auf Seite 102 unseres Berichtes für 1892 mitgetheilte Konstanzer Fall ist nur desswegen vollständig und im Detail genau mitgetheilt worden, weil befürchtet werden musste, dass bei einer kurzen und im Detail unvollständigen Wiedergabe unsere Mittheilung als oberflächlich und ungenau angegriffen worden wäre. Da die Eingabe die Richtigkeit der Mittheilung nicht angreifen kann, so wendet sie sich gegen ihre als auffallend bezeichnete Vollständigkeit, deren Mangel andernfalls sicher noch mehr zu Einsprachen Anlass gegeben hätte. Verallgemeinert wurde dieser Fall aber nicht. Wie vielmehr aus dem Eingange hervorgeht, wurde schon im Voraus gegen eine solche Verallgemeinerung unter Berufung auf die allgemeine Regel bildende sorgfältige, aufopfernde und von humaner Gesinnung getragene ärztliche Thätigkeit Verwahrung eingelegt. Es ist daher auch nicht, wie weiter gesagt wird, der Konstanzer Fall künstlich aufgebauscht worden, um gegen den ärztlichen Stand generaliter einen unmotivirten Vorwurf zu schleudern.

Zu der Frage des Aerzteszwanges der Krankenkasse ist in dem Jahresberichte überhaupt keine Stellung genommen worden. Es wurde nur an dem genannten Beispiele gezeigt, welche Art von Vorkommnissen unter den Arbeitern Abneigung gegen den Aerzteszwang erzeugt. Will aber aus dem Jahresberichte überhaupt eine Stellungnahme zu dieser Frage herausgelesen werden, so könnte es doch nur die sein, dass wir die Durchführung des Aerzteszwanges der Krankenkassen für erstrebenswerth halten und dass wir die demselben entgegenstehenden Hindernisse beseitigt zu sehen wünschen, da, wie ausdrücklich gesagt wurde, im Uebrigen die Arbeiter die Leistungen der Aerzte doch nicht beurtheilen können.

Die Eingabe weist ferner den Schlussatz der betreffenden Mittheilung, in welchem gesagt wird, dass manche Aerzte die Patienten der unteren Klassen sorgloser behandeln als solche der besser situirten Klassen mit Entrüstung zurück. Demgegenüber müssen wir darauf hinweisen, dass wir damit nur eine ziemlich weitverbreitete Beurtheilung wiedergegeben haben, der wir bei unserer dienstlichen Thätigkeit begegneten. Auch von Bezirksärzten wurden uns mündlich Mittheilungen über die Art gemacht, wie vielbeschäftigte Kassenärzte die Arbeiter abfertigten. Wir sind daher der Ansicht, dass wir an der angegriffenen Stelle die uns von den verschiedensten Seiten zugegangenen Beurtheilungen

dieser Frage mit Zurückhaltung wiedergegeben haben. Wir wissen wohl, dass die hier vorhandenen Missstände nicht der einzelnen Person, sondern der unter den Aerzten entstandenen Konkurrenz gegenüber den Krankencassen und ihren Folgen zuzuschreiben sind. Das durfte uns aber nicht abhalten, die Sache überhaupt zu erwähnen.

Wenn die Eingabe ferner sagt, dass der beregte Fall höchstens als eine falsche Beurtheilung einer Verletzung, nicht aber als Beweis, dass obige Aeussderung gerechtfertigt sei, angesehen werden könne, so müssen wir dem widersprechen. Sofern eine falsche Beurtheilung einer Verletzung vorliegt, gehört die ganze Sache überhaupt nicht in das Gebiet der in unserem Berichte zu besprechenden Dinge. Niemand ist gegen einen Irrthum geschützt, und wir müssten einen schweren Vorwurf als gerechtfertigt anerkennen, wenn wir lediglich einen Irrthum benützt hätten, eine Person oder gar einen Stand blozustellen. Hier handelt es sich nicht darum, dass ein Irrthum vorliegt, was zu beurtheilen uns nicht zusteht, sondern darum, dass der betreffende Arzt durch sein gleichgültiges und nicht pflichtmässiges Verhalten sich überhaupt die Möglichkeit einer Urtheilsbildung über den Patienten benahm. Da hierdurch eine falsche Behandlung hervorgerufen wurde, die für den Patienten dauernd sehr nachtheilige Folgen hatte, und dieser selbst sich nicht dabei beruhigte, er auch wohl die Sache nicht nur bei den Behörden anhängig machte, sondern sie auch in Arbeiterkreise hineintrug, musste gerade dieser Fall als zur Illustrirung des geschilderten Missstandes geeignet gehalten werden.

(gez.) Wörishoffer.

#### Nr. IV.

#### Ausschuss der Aerzte im Grossherzogthum Baden.

Nr. 83.

Karlsruhe, den 16. August 1883.

#### Ad II. und III.

sieht sich der Aertzliche Ausschuss zu folgender Erklärung veranlasst:

Grossherzoglichem Ministerium des Innern spricht der Ausschuss der Aerzte zunächst seinen ergebensten Dank aus für die wohlwollende Behandlung dieser die Aerzte des Landes mit Recht erregenden Angelegenheit.

Die Erklärung des Grossherzoglichen Fabrikinspectors kann die Aerzte Badens weder befriedigen, noch bei denselben eine Aenderung ihrer Auffassung gegenüber den die Aerzte betreffenden Stellen im Jahresbericht veranlassen.

Noch einmal auf den Konstanzer Fall, noch einmal auf die Frage des Aerztezwanges, auf die Behandlung minder gut situirter Patienten zurückzukommen, halten wir für überflüssig, da ersterer durch die Behörde entschieden ist, letztere beiden Fragen in ihrer Beantwortung Seitens des Grossherzoglichen Fabrikinspectors für uns nicht verständlich sind.

Wohl aber müssen wir aufs Nachdrücklichste betonen, dass der Jahresbericht des Grossherzoglichen Fabrikinspectors, der dadurch, dass er im Auftrage des Grossherzoglichen Ministeriums erschienen ist, einen officiellen Charakter trägt, nicht der Ort ist, um einen Tadel gegen einen Arzt und im Ausschluss daran gegen noch weitere ärztliche Kreise auszusprechen.

Der Grossherzogliche Fabrikinspector ist weder thatsächlich noch formell berechtigt, die Disciplin unter den Aerzten auszuüben. Der disciplinarische Tadel eines Arztes, der in seinem Berufe sich Nachlässigkeiten zu Schulden

kommen lässt, steht nach unserer Organisation nur dem Disciplinarhof zu, nicht aber dem Fabrikinspektor.

Wir sehen also in dem Vorgehen des Grossherzoglichen Fabrikinspectors ein Ueberschreiten seiner Befugnisse und erwarten zuversichtlich, dass derartige Geflogenheiten in Zukunft unterbleiben.

Medicinalrath Dr. Dressler,  
Obmann des Aertzlichen Ausschusses.

### Ein verknöchertes Pseudoligament der Lunge.

Von Dr. Intlekofer in Kork.

Verkreidungen und Verknöcherungen in entzündlichen Adhäsionen der Lunge oder in neugebildeten fibrösen Schwarten wurden schon längst u. A. von Rokitsansky beschrieben\*) und schon mehrfach wurden knochenähnliche Gebilde in Pleuraschwarten, welche beträchtliche Dimensionen annehmen können, als »Pleuraknochen«, namentlich bei der sogenannten »Pleuritis deformans« beobachtet. Aber eine neugebildete Knochenspange, welche schräg durch das Parenchym der Lunge von der Wirbelsäule zur Brustwand den Thoraxraum durchzieht, also einen wirklichen Lungenknochen darstellt, ist doch meines Wissens eine enorme Seltenheit, welche die Publication des Falles, welcher, wenn auch von geringerem praktischem Werthe, die Collegen interessiren dürfte, rechtfertigt.

Es handelte sich um die gerichtliche Section eines an Peritonitis verstorbenen 60 jährigen Mannes, Weber B. in O., dessen Tod einen, wie es Anfangs schien, genügend substantiirten Verdacht eines ursächlichen Zusammenhangs mit vorher erlittener Gewaltthätigkeit involvirte. Der Betreffende ist bei Wirthshausstreitigkeiten auf die Strasse befördert worden, soll daselbst noch misshandelt worden sein und ist 14 Tage darauf unter den Erscheinungen von Darmschluss und Peritonitis verstorben. Die Obduction erwies jedoch den Verdacht einer Verschuldung von dritter Hand als unbegründet.

Wir führen nur das für vorliegenden Fall Wesentliche an.\*\*\*) Die Eröffnung des Brustkorbs ergab die Residuen einer vor mehreren Jahren durchgemachten schweren Pleuritis. Bei Herausnahme der linken Lunge, welche durch dicke Pseudomembranen mit Brustwand und Zwerchfell verwachsen und deshalb schwer lösbar war, stiess die lösende Hand auf eine raue, umfangreiche Knochengräte, welche im Parenchym des obren Theils des unteren Lungenslappens zur Brustwand führte und den darunter liegenden Lungentheil so fest einklemmte, dass derselbe beim Herausnehmen der allseitig verwachsenen Lunge abgequetscht wurde. Der erste Eindruck war der einer in den Brustkorb eingedrückten und daselbst festgeklemmten Rippe, welche den operirenden Arzt zu dem Ausruf verleitete: »Da ist kein Wunder, dass der Mann gestorben ist, der hat ja eine eingedrückte Rippe mitten in der Lunge«. Es schien freilich fast unglaublich, dass dem behandelnden Arzte\*\*\*) eine so bedeutende und wichtige Läsion entgangen sein sollte, und wirklich sah man nach Umdrehung der Leiche, dass alle Rippen vollzählig am Platze waren und dass

\*) Vergleiche auch Posselt „De pleurae ossificatione“. Heidelberg.

\*\*) Das Sectionsprotokoll stand mir leider nicht zu Gebot, es ist daher vorliegender Bericht nach dem Gedächtniss und nach vorliegendem Präparat verfasst, was etwaige Ungenauigkeiten, die jedoch nur unwesentlicher Natur sein können, entschuldigen möge.

\*\*\*) Die Section wurde geleitet von Herrn Bezirksarzt Rothmund in Offenburg, unter Assistenz von Herrn Dr. Scheer in Willstätt und Beiziehung des Verfassers als behandelnden Arzt des Verstorbenen.

keine Spur von äusserlich wahrnehmbarer Gewaltwirkung vorhanden war, und waren wir schon geneigt, anzunehmen, dass eine überzählige Rippe oder eine solche, welche sich in zwei Spangen getheilt habe, die Brusthöhle durchziehe, obwohl ein derartiger Befund, wenigstens meines Wissens, fast als Unicum dastünde.

Als man aber die Reste des abgerissenen unteren Lungenlappens fetzenweise herausnahm und die linke Brusthöhle mit dem darin enthaltenen unheimlichen Knochen bis zum Zwerchfell freilegte, zeigte sich die wahre Natur der vorgetäuschten Rippe. Er stellt sich dar als ein fibrös elastischer, verknöchertes Bindegewebszug, als ein in Knochenmasse übergegangenes Pseudoligament, welches mit dickem, straffem, fibrösem Ansatz sehnenartig an das Ligamentum anterius des 10. und 11. Brustwirbels angeheftet war, schräg in fast horizontaler Richtung nach vorn durch den linken Thoraxraum an die Brustwand zog und sich ebenso mit kurzen fibrösen Zügen an den linksseitigen Rippentheil des Zwerchfells inserirte in der Gegend der 11. und 12. Rippe, zum Theil auch sehnenartig in den fleischigen Theil des Zwerchfells selbst übergang. Der Knochen ist rauh, unregelmässig mit kurzen Fortsätzen zum Ansatz fibröser Bänder versehen, hat eine Länge von 10,5 cm, die Dicke eines Schlüsselbeins und ist an der Wirbelsäulenadhäsion etwas comprimirt, ähnlich der Spina scapulae, und theilt sich gegen die Rippeninsertion fächerförmig in mehrere kurze, ungleich dicke Spangen, welche schwimnhautartig theils durch dünne Knochenlamellen, theils durch fibröse Aponeuosen verbunden sind. Der Knochen erinnert, wie er an der in Brust- und Lendentheil schlangenförmig gekrümmten Wirbelsäule angebracht ist, an den Stützbalken eines bauffälligen Hauses. Diese selbst ist nach links stark convex gewölbt und gibt dadurch der Vermuthung Raum, dass der elastische Zug des Pseudoligaments vor der Verknöcherung stärker war, als der Druck des jedenfalls in geringer Menge vorhandenen serös fibrinösen Exsudats. Das Präparat wurde bei der letzten Versammlung des Ortenauer Aertzlichen Vereins demonstrirt und darauf Herrn Prof. Recklinghausen in Strassburg zugesandt.

**Der Arm- und Bruststärker, Patent Largiadère.** Unter den Geräthen zur Ausübung der Haus- und Heilgymnastik nimmt nach dem einstimmenden Urtheil zahlreicher Fachmänner der Largiadère'sche Arm- und Bruststärker, welcher von Georg Engler in Stuttgart fabrizirt wird, eine hervorragende Stelle ein. Derselbe besteht aus doppelt durchbohrten Holzgriffen, durch welche Seile laufen, an deren Ende sich abnehmbare eiserne Gewichte befinden. Durch diese sinnreiche Anordnung treten Zug und Gegenzug, Heben und Stemmen in stete Wechselwirkung zu einander. Der Apparat bewirkt dadurch in jedem Augenblick seiner Benützung duplizierte Bewegungen von ganz gleicher Kraft, welche von 500 Gramm gradatim bis zu 8 Kilo gesteigert werden kann und wobei man den Widerstand der Gewichte sowohl in horizontaler als auch in vertikaler Richtung zu überwinden hat. Das übereinstimmende Urtheil zahlreicher ärztlicher Autoritäten lautet dahin, dass der Apparat in Ausübung der Heilgymnastik wesentliche Dienste leistet und dass er thatsächlich geeignet ist, prophylaktisch und kurativ auf mehrfache Erkrankungsformen zu wirken. Prophylaktisch dient der Apparat zur Stärkung der Muskulatur, zur Streckung der Wirbelsäule, zur Ausdehnung des Brustkorbs u. s. w. Therapeutisch findet er Verwendung bei schlaffer, gebückter Haltung, bei Behandlung muskulärer Kyphosen, bei sogenannter Schmal- und Engbrüstigkeit, bei Formfehlern des Brustkastens, nach der Empyemoperation, sowie bei nervösen Athembeschwerden u. s. w. Der Apparat bewährt sich ferner bei constitutionellen Nervenkrank-



heiten, in welcher Richtung Professor Dr. Binswanger in Jena, welcher nach und nach über 100 solcher Apparate bezogen hat, schreibt: »Dem Herrn Georg Engler in Stuttgart bescheinige ich hiermit, dass ich den Largiadère'schen Arm- und Bruststärker bei constitutionellen Nervenkrankheiten, insbesondere bei Fällen von Nervenschwäche und allgemeiner Anämie und herabgesetzter Muskelkraft zur methodischen Uebung der Muskeln, der Arme, des Schultergürtels und des Brustkorbes verwendet habe und dass ich mit den Resultaten dieser Versuche durchaus zufrieden bin. Insbesondere sind die Apparate mit abnehmbaren Gewichten empfehlenswerth, indem bei der methodischen Durchführung dieser gymnastischen Uebungen mit der geringsten Gewichtsbelastung begonnen und allmählig zu Uebungen mit gesteigertem Kraftaufwande fortgeschritten werden kann.« Auch der Besitzer und Leiter des gymnastisch-orthopädischen Instituts zu Karlsruhe, Herr Th. Zahn, bedient sich in seiner Anstalt mit Vorliebe und Erfolg des Apparates. Der Apparat wird in 5 Nummern, je nach den Gewichtstheilen auf beiden Seiten, hergestellt und ist der Preis 7 *M.* bis 12 *M.* 50 *S.*

## Anzeigen.



164|10.7

**Einzig**  
**natürlicher Ersatz**  
für  
**Mineralmoorbäder.**  
**Heinrich Mattoni**  
FRANZENSBAD, KARLSBAD.  
WIEN, Tuchlauben, Mattonihof, BUDAPEST.

**Heilanstalt für Hautkranke.** 168|12.8  
Karlsruhe, Douglasstrasse 3. **Dr. med. M. Rosenberg.**

### Dr. Kadner's Sanatorium Niederlössnitz bei Dresden.

Specialität: **Diäteten** für Magenleiden, Stoffwechsel-Krankheiten, primäre und sekundäre Ernährungsanomalien, innere Krankheiten aller Art. Comfortables Haus, reizende Lage, billige Preise, 2 Aerzte. 169|12.8

### Ewald Hildebrand, Armeelieferant, Halle a. S.

No. 621. **Minut-Therm.** rothbelegt M. 2. —  
franco Haus, für Bruch Ersatz. — Spezial-Preisliste umsonst und portofrei.  
Kriegsministerielle Referenzen. 173|19.11

### Sanatorium Baden-Baden.

Consultirender Arzt: **Dr. A. Frey**, Hausarzt: **Dr. W. H. Gilbert.**  
Prospekte und Auskunft durch **Die Direction.** 170|23.15

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnsperger. — Druck und Verlag von Malsch & Vogel.