

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1894**

16 (31.8.1894)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

## aus und für Baden

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLVIII. Jahrgang.

Karlsruhe

31. August 1894.

### Aus Wissenschaft und Praxis.

Rede des Herrn Geh. Rath Prof. Dr. Czerny,

gehalten bei der Eröffnung des neuen Operationssaales der akademischen Klinik in Heidelberg  
am 15. Juli 1894.

#### Hochansehnliche Festversammlung!

Es ist mir ein wahres Herzensbedürfniss, heute an dem Tage, wo der schöne Neubau der chirurgischen Klinik vollendet ist, allen beteiligten Factoren, welche die Durchführung ermöglicht haben, meinen warm empfundenen Dank zu sagen. Vor Allem danke ich den werthen Gästen, dass sie zahlreich meinem Rufe gefolgt sind und durch ihre Gegenwart dem heutigen Tage schimmernden Glanz verliehen. Wohl ist der heutige Festact ein Novum in den Annalen der klinischen Institute Heidelbergs, denn so viel ihrer entstanden sind, seitdem 1876 die medicinische, chirurgische Klinik und das pathologische Institut bezogen worden sind, so ist doch eine Eröffnung niemals festlich begangen worden. Und dennoch verdienen es die klinischen Institute, deren Segen in didactischer, medicinischer und socialer Richtung weithin ausstrahlt, dass ihre Festtage urbi et orbi verkündet werden.

Die Errichtung des Operationssaales an der Stelle, wo wir stehen, bedeutet wenigstens in der Idee den definitiven Ausbau des akademischen Hospitals auf dem gegebenen Gelände und legt somit die mögliche Erweiterung und das Arbeitsfeld des akademischen Hospitals für viele Decennien fest. Wenn der medicinische Pavillon am westlichen Gelände, dessen Bau als Ersatz für den hier anstossenden I. medicinischen Pavillon, welcher dann der chirurgischen Klinik zufällt, fertig gestellt sein wird, wenn noch die nöthigen Erweiterungen am Maschinenhause zur Ausführung kommen, ist das Krankenhausterrain so überbaut, dass schlechterdings kein Platz für Neubauten mehr übrig bleibt. Die chirurgische Klinik wird dann rund über 200 Betten, davon circa 40 Betten für Privatranke, verfügen, wenn alle mit den Neu- und Umbauten verknüpften Schiebungen vollendet sein werden.

Neben diesem grossen Operationssaal steht der alte Saal zur Verfügung, welcher mit leichter Mühe in einen ganz aseptischen Operationssaal umgestaltet werden könnte, aber in seinem jetzigen Zustande auch fernerhin zu Operations- und Lehrzwecken dienen soll. Dann haben wir einen kleinen Operationssaal im II. Pavillon für septische oder der Contagiosität verdächtige Kranke. Ein Zimmer für microscopische, eines für bacteriologische Arbeiten,

zwei lichte geräumige Präparatenkeller vervollständigen das wissenschaftliche Rüstzeug der Klinik. Reichlich genug, um für alle Zukunft das Material für den chirurgischen Unterricht zu sichern und auch genug Arbeit für einen Director.

Es ist ja möglich, dass die Chirurgie die Führung, welche sie jetzt zweifellos in der heilenden Medicin inne hat, bald wieder an ein anderes Fach der practischen Heilkunde abgeben wird. Ja es ist zu hoffen und zu wünschen, dass nach der Reihenfolge, welche die verschiedenen Disciplinen in der abgelaufenen Entwicklungsperiode innegehalten haben, bald wieder die innere Medicin, welche ja das starke Rückgrat unserer Wissenschaft darstellt, auf Grundlage ätiologischer und hygienischer Forschung an die erste Stelle tritt. Denn zu Zeiten Trousseaus, Lännecs, Skodas stand sie auf pathologisch-anatomischer Grundlage zweifellos an erster Stelle, konnte sich nur nicht dauernd behaupten, da die therapeutischen Erfolge ausblieben. Dann kam die Augenheilkunde und andere Specialitäten mit der Einführung physicalischer Untersuchungsmethoden, dann die operative Gynäkologie und endlich die Chirurgie mit der Anti- und Asepsis an die Reihe.

Sollten sich noch in der Zukunft neue Bedürfnisse zeigen und der jetzt chronische Platzmangel in der chirurgischen Klinik immer noch fortdauern, so müsste zur Entlastung derselben ein Reconvalescentenhaus, unter einem eigenen Director, welcher den socialpolitisch wichtigen Unterricht in der Begutachtung dieser Fälle ertheilen sollte, errichtet werden, und die unheilbaren Krebskranken und Tuberculösen müssten in ausgedehnterem Maasse als bisher in Siechenhäusern untergebracht werden. Auch wäre zu überlegen, ob die Soolbadstationen Rappanan und Dürrheim nicht in höherem Maasse als bisher für die Heilung Tuberculöser nutzbar gemacht werden könnten.

Wenden wir uns von diesen Zukunftsplänen zu der Gegenwart.

Schon sehr bald, nachdem die neuen klinischen Anstalten bezogen waren, stellte sich die Unzulänglichkeit der Lehrsäle heraus. Der seither benützte Operationssaal hat 58 Sitzplätze, während die Durchschnittsziffer der klinischen Zuhörer in den letzten 20 Semestern 67 war. Dass Missverhältniss machte sich namentlich dann geltend, wenn bei den sehr schwankenden Frequenzziffern Heidelbergs der Besuch der Klinik manchmal nahe an Hundert heranreichte.

Die Arena von 4 Meter Breite bietet nur sehr knapp Raum für 2 Operationstische, welche jeden Morgen fast ständig mit Kranken belegt sind. Der Raum für Practikanten und Gäste wurde ganz unzulänglich. Bei trübem Tagen macht sich der Mangel an Oberlicht für manche Operationen unangenehm fühlbar und auch das Seitenlicht wird durch den nach Norden 28 Meter entfernt stehenden Giebel des I. medicinischen Pavillons theilweise abgefangen. Verschiedene Projecte wurden gemacht, den gegenwärtigen Operationssaal durch einen Ausbau zu vergrössern. Allein im besten Falle konnte man durch einen kostspieligen Umbau 25 Sitze gewinnen und die Beleuchtung wurde noch schlechter, da man mit dem grossen Seitenfenster dem I. medicinischen Pavillon noch näher gerückt wäre.

Dazu kam die schwierige Frage, wo während des Umbaus die chirurgische Klinik und die Operationen erledigt werden sollen. Endlich mussten für die Ambulanz, welche von ca. 1200 auf 6000 Nummern angestiegen war, neue Räume geschaffen werden, da die alten ganz unzulänglich geworden sind.

Nach langem Ueberlegen wurde dieser Platz nördlich vom I. medicinischen Pavillon gewählt. Er hat vollkommen freies Nordlicht und befindet sich am Ende der grossen Wegaxe des Anstaltsgeländes, so dass der

Bau im Parterre nicht vom Wege durchschnitten zu werden braucht. Es konnten dadurch für das Ambulatorium sehr geräumige Zimmer geschaffen werden, während die zum Operationsaal führende Treppe direct in der Flucht des Verbindungsganges liegt, auf welchem die Kranken transportirt werden müssen. Gegen diese Vortheile fielen die Nähe des pathologischen Institutes und des III. medicinischen Pavillons nicht in's Gewicht. Wir haben uns jetzt schon lange genug überzeugt, dass für die Wundinfectionskrankheiten die Uebertragung durch die Luft ohne Bedeutung ist und für die Contactinfection ist es gleichgültig, ob die Entfernung des Operationsaales vom pathologischen Institut 13 oder 50 Meter beträgt.

Wenn schon die Principien für die Anlage eines aseptischen Operationsaales im Allgemeinen feststehen, so mehren sich noch die Schwierigkeiten enorm, sobald der Saal nebst den durch die Asepsik gebotenen Eigenschaften auch einer grösseren Zahl von Zuschauern Platz und Einblick in die am Operationstische sich abspielenden Vorgänge bieten soll.

Für die Beleuchtung hatte ich nach Norden offenes hohes Seitenlicht, welches direct in das Oberlicht des Daches sich fortsetzt, zur Bedingung gemacht. Das Problem ist, wie ich glaube, in glücklicher Weise gelöst und bot bei den grossen Dimensionen des Gebäudespaltes (4 Meter), welcher die Lichtfluth hereinlässt, in technischer Beziehung manche Schwierigkeiten. Unser Operationsaal entspricht in seiner Anlage einem römischen Amphitheater, während die meisten modernen Operationssäle, wie in Tübingen, München, Würzburg, mehr das griechische Theater zum Muster nahmen.

Während dort die Sitze im Halbkreise die Bühne mit dem Operationstische, welche der griechischen Konistra mit dem Opferaltar (Thymele) entspricht, umgeben, sind bei uns die Plätze bis auf den Ausschnitt am Fenster rings um die eliptische Bühne angeordnet. Dieselbe musste etwas geräumiger (5,60 Meter breit und 13 Meter lang) gemacht werden, damit 2 Operationstische mit ihrem Personale bequem Platz haben und damit auch Ersatz geschaffen würde für die Vorbühne (entsprechend der Orchestra und dem Proscenium des griechischen Theaters), welche zur Erledigung des Verbands und anderer Obliegenheiten bei den oben genannten Operationssälen benützt wird.

Der Ausschnitt zwischen den Fenstern, welcher das Horizontallicht hereinlässt, soll zu Operationen, welche dieses erfordern, benützt werden.

Die Wände des Operationsraumes sind möglichst glatt und waschbar durch Cementverputz mit der Kelle und glänzende Emailfarbe hergestellt. Das Gestühle ruht auf einer soliden Eisenconstruction, deren Zwischenräume mit dünnen Moniercementwänden ausgefüllt sind. Die Böden sind unter den Stühlen asphaltirt, die Stühle selbst bis auf die hölzernen Sitze und Schreibpulte in Eisen construirt und fast geräuschlos aufzuklappen. Die 4 eisernen Treppen, welche von der obersten (4.) Gallerie auf die Operationsbühne führen, sind ebenfalls mit Cementstufen versehen, um das bei Eisen unvermeidliche Dröhnen zu verhindern.

Der Ausgang für die Studirenden findet vom Vorplatze auf 2 Wendeltreppen statt, und die dadurch ausfallenden 4 dreieckigen Räume werden zum Abwerfen der Wäsche, Kochen der Instrumente, dann für Sterilisation mit Dampf- und Gasbetrieb verwendet. Die Couloirs unter der Eisenconstruction des Amphitheaters werden für die Kästen zur Aufbewahrung der Instrumente, Bandagen und Verbandgegenstände benützt. Die Fensternischen sind mit Marmor- oder Schieferplatten versehen, welche zu microscopischen Arbeiten und Demonstrationen benützt werden können. Die Kippbecken sind mit

warmem und kaltem Wasser zum Waschen ausgestattet, und ausserdem sind 2 Becken zum Ausguss und zum Reinigen der Instrumente vorhanden. Für die Erwärmung besteht eine centrale Niederdruckdampfheizung.

Der Operationssaal bietet auf den 3 amphitheatralisch angeordneten Sitzreihen 95 bequeme Sitzplätze, und auf der obersten Gallerie haben noch 45 Stühle Platz. Heute sind 180 Zuhörer hier versammelt, und wenn auch diese Fülle nicht für alle Tage angenehm sein dürfte, so sollte es mich doch freuen, wenn die 140 systemirirten Sitzplätze im Jahre 1900 von fleissigen Klinisten voll besetzt wären.

Die Nebenräume, welche aus dem Directionszimmer, einem Sammlungsraum für Atlanten und Demonstrationsobjecte, einem Warte- und einem Chloroformirzimmer nebst einer Garderobe für die Studirenden bestehen, mussten wegen des beschränkten Raumes etwas knapp bemessen werden, sind aber vollkommen ausreichend.

Das Parterre enthält ein Wartezimmer für die Ambulanten, einen grossen Mittelsaal von nahezu 100 Quadratmeter und einen 3. Seitenraum für orthopädische Apparate und Instrumente. Im Mittelraum soll die Ambulanz abgehalten werden. Heute wird uns das Ambulatorium gastliche Aufnahme für den Frühschoppen bieten. Der Saal ist als Operationszimmer für kleine Operationen, welche ambulatorisch ausgeführt werden können, reichlich mit Wasser und Geräthschaften versehen. In diesem Saale wird von einem Assistenten die propädeutische Klinik abgehalten, und Nachmittags werden durch den orthopädischen Assistenten daselbst gymnastische Uebungen beaufsichtigt. Ein Dunkelzimmer für laryngoskopische und cystoskopische Untersuchungen, ein Raum für die schmutzige Wäsche und die nöthigen Closets nehmen den übrigen Platz ein.

Wenn auch der Plan äusserst geschickt den gegebenen Verhältnissen angepasst erscheint, so wird sich doch die Zweckmässigkeit aller Einrichtungen erst beim täglichen Gebrauche zeigen.

Nachdem ich Ihnen somit kurz die Disposition des Neubaus klargelegt habe, komme ich zu meiner wichtigsten Aufgabe, zu der Danksagung.

Mein erster tiefempfundener Dank gebührt Seiner Königlichen Hoheit dem Grossherzog, welcher stets mit ächt landesväterlicher Gesinnung unseren Anstalten seine Gnade zu Theil werden liess und dabei von seiner hohen Gemahlin auf das Thatkräftigste unterstützt wurde.

Mit wahrhaft prometheischer Voraussicht hat unsere weise Regierung der Erweiterung der chirurgischen Klinik zugestimmt und die nöthigen Summen den beiden hohen Ständekammern zur Annahme dringend empfohlen. Beide Factoren der Gesetzgebung haben sich dadurch ein dauerndes Denkmal ihrer auf das Wohl des Landes gerichteten Bestrebungen gesetzt und sich dadurch den dauernden Dank zahlloser Leidender, des ärztlichen Standes und der Universität, denen das Institut zu Gute kommt, erworben. Mein Dank gebührt ferner der medicinischen Fakultät und der akademischen Krankenhaus-Commission, welche meine Pläne auf Erweiterung und Verbesserung der chirurgischen Klinik stets auf das Wärmste befürwortet haben.

Unvergessen bleibt es mir, mit welchem unermüdlichem Eifer und mit wie klugem Verständniss die Bauleitung, namentlich der Herr Bezirksbauinspector Koch die Pläne entworfen und, soviel es die Verhältnisse gestatteten, nach meinen Wünschen gestaltet hat. Er und sein Bauführer haben mit emsiger Sorge die Arbeiten beaufsichtigt und betrieben. Da fast alle Arbeiten von Heidelberger Werkmeistern stammen, wird hoffent-

lich der Bau einen dauernden Beweis von dem Können unseres Gewerbestandes ablegen.

Nachdem ich den Lebenden meinen Dank gesagt, lassen Sie mich der Todten gedenken, welche sich um die Entwicklung der Heidelberger chirurgischen Klinik die grössten Verdienste erworben haben. Denn was wir sind, verdanken wir doch blos zum kleinsten Theile unserer eigenen Thätigkeit, das Beste haben wir von unseren Vorfahren. Ein grosses Erbe habe ich in Heidelberg angetreten, dessen Verwaltung meinen Händen anvertraut ist. Dankbar dessen eingedenk haben wir im Atrium des Hörsaales die Bilder der drei berühmten Vorgänger auf der Heidelberger chirurgischen Lehrkanzel aufgestellt, die als freundliche Penaten das Wohl dieses Hauses bewachen mögen! Waren sie doch würdige Typen für die mächtige Entwicklung der deutschen Chirurgie in diesem Jahrhundert, jeder ein Mann ganz eigener Art.

Es sind gerade 100 Jahre, dass Maximilian Josef von Chelius in Mannheim das Licht der Welt erblickte. Schon mit 23 Jahren übernahm er den Lehrstuhl der Chirurgie in Heidelberg, nachdem er schon mit 18 Jahren daselbst den Doctortitel erworben hatte. 47 Jahre war er als Lehrer, Arzt und Operateur zum Ruhme unserer Stadt und Universität mit glänzendem Erfolge thätig. Ich kann seine Bedeutung nicht besser schildern, als es Kussmaul in seinen noch ungedruckten Erinnerungen gethan hat, deren Einsicht und Benutzung er mir gütig gestattet: »von Chelius errang seinen Weltruf durch drei Dinge: sein Handbuch der Chirurgie, seine geschickte und glückliche Hand und seine ebenso einnehmende als vornehme Persönlichkeit. Ihm verdankte es Heidelberg in erster Reihe, dass es aus einer verachteten medicinischen Schule zu Ende des vorigen Jahrhunderts zu einem modernen Salerno wurde, wohin Kranke aus allen Theilen der Welt kamen, um Hilfe zu suchen. Bis zur heutigen Stunde hat Heidelberg diesen Ruf als reiches Erbe bewahrt. Nicht blos als Chirurg, auch als Augenarzt wurde er hoch geschätzt und selbst in inneren Krankheiten verlangte man seinen Rath.

Das Handbuch der Chirurgie von Chelius war eine schriftstellerische Leistung ersten Ranges vermöge seiner geschickten Anlage, Ausführung und practischen Brauchbarkeit. Es erlebte von 1822 bis 1857 acht starke Auflagen und wurde in elf Sprachen übersetzt.

Chelius operirte schön, rasch und glücklich und hat fast noch grösseren Ruf durch erhaltene als durch amputirte Glieder erworben. In der That war das Vertrauen des Publikums zu der Vorsicht und Humanität des Meisters ebenso gross als zu seiner Geschicklichkeit und fast unbegrenzt. Es war die Persönlichkeit, welche die Erfolge des Chirurgen verbürgte und sie theilweise bedingte . . . Es gab nicht leicht einen Mann von höflicherem und mehr gewinnendem Benehmen gegen Reich und Arm. Seine Artigkeit floss nicht aus Berechnung und war ebenso wenig eingelernte Abrichtung. Sie stammte wirklich aus einer angeborenen Vornehmheit von Sinn und Herz.«

Während von Chelius für Heidelberg den Ruf eines medicinischen Mekka errungen hat, an dem die Stadt und Facultät noch heute zehren, arbeitete sein Nachfolger Karl Otto Weber, welcher wie ein glänzendes Meteor am Chirurgenhimmel Deutschlands aufstieg, an der wissenschaftlichen Begründung unserer Kunst mit fieberhafter Thätigkeit.

Selbst in der pathologischen Anatomie gross geworden, suchte er unsere Einsicht in die Vorgänge der Wundheilung und die Entstehung der Wundfieber zu vertiefen und muss mit den gleichstrebenden Billroth, Hüter und Volkmann als Begründer der jetzigen deutschen Chirurgie auf pathologisch-anatomischer Grundlage genannt werden. In der kurzen Spanne Zeit von

wenig über zwei Jahren, welche er in Heidelberg thätig war, publicirte er ausser einer grossen Zahl von histologischen Untersuchungen über Muskelentzündung und Regeneration, über das Enchondrom, über die Osteomalacie und einer ganzen Reihe von practischen Miscellen noch die drei grossen Abschnitte in Pitha-Billroths Chirurgie: Ueber die Gewebskrankungen im Allgemeinen und ihre Rückwirkung auf den Gesamtorganismus, über die Krankheiten der Haut, des Zellgewebes, des Lymphsystemes, der Venen, der Arterien und Nerven und dann über die chirurgischen Krankheiten des Gesichtes.

In allen diesen Arbeiten, welche noch immer eine Fundgrube der Belehrung darstellen, staunen wir ebenso über die universelle Beherrschung des Stoffes, über die Gründlichkeit in der Behandlung des Themas, wie über die Klarheit und Präcision der Darstellung. Eine so aufreibende Thätigkeit kann unmöglich für lange Zeit ungestraft entfaltet werden und legte wohl bei C. O. Weber den Grund zu der Herzverfettung, welche die im Amte erworbene Infection mit dem diphtheritischen Gifte zu einer tödtlichen Erkrankung heranwachsen liess. Wie hätte dieses glänzende Gestirn unserer Wissenschaft noch leuchten können, wenn es bei weiser Schonung der Kräfte auf dem fruchtbaren Boden der Heidelberger chirurgischen Klinik noch einige Decennien hätte ausreifen können! Ein missgünstiges Geschick raffte den kaum 40jährigen Mann in der Vollkraft des Schaffens dahin. Otto Weber hat für uns noch die Bedeutung, dass er mit Energie den damals kühnen Gedanken aussprach, Heidelberg müsse ein grosses, den modernen Ansprüchen der Hygiene entsprechendes Hospital haben. Er darf als der geistige Urheber des neuen akademischen Krankenhauses gefeiert werden.

Gustav Simon lebt noch in der Erinnerung von Vielen der hier Anwesenden. Er knüpfte an die besten Traditionen der deutschen Chirurgie an, welche in Alfred Gräfe, Dieffenbach, Stromeyer, Langenbeck verkörpert waren, und bahnte sich seine eigenen Wege als Operateur in grossem Stile. Frühzeitig wurde er durch Jobert de Lamballe auf die operative Behandlung der Blasenscheidenfisteln gewiesen und erzielte auf diesem bisher hoffnungslosen Gebiete die glänzendsten Erfolge. Er kam dadurch zu der operativen Behandlung mancher bis dahin unheilbarer Frauenkrankheiten und darf als einer der ersten Begründer der operativen Gynäkologie im modernen Sinne gefeiert werden. Auf dem Gebiete der Peritonealchirurgie hätte er noch Grösseres leisten können, wenn er den Segen der antiseptischen Methode frühzeitiger erkannt hätte.

Seine Arbeiten auf dem Gebiete der Harnorgane, seine durch experimentelle Vorarbeiten wohlverdienten Siege in der Nierenchirurgie sichern ihm den Ruhm eines chirurgischen Pfadfinders allerersten Ranges.

»Ein edler, gerader, gerechter Character, ein Mann von seltener Energie und seltenem Fleisse, eine Zierde deutschen Wesens und deutscher Wissenschaft«, so beschliesst Lossen seinen warmempfundenen Necrolog über Gustav Simon.

So mögen die Manen der grossen Chirurgen, welche den Heidelberger Lehrstuhl geziert haben, uns beistehen, dass auch dieser schöne Neubau ein Hort werde der ärztlichen Kunst und Wissenschaft, dass Aerzte und Studierende in demselben stets einen treuen und zuverlässigen Wegweiser für die Behandlung der ihnen anvertrauten Kranken finden mögen, und dass er eine sichere Zufluchtsstätte werde für alle Nothleidenden, welche daselbst Hilfe und Trost in ihren Schmerzen erwarten.

Mit dem alten Segensspruche übergebe ich den Saal seiner Bestimmung: Quod bonum, faustum felixque sit atque eveniat, Deus bene vertat!

Das Sanatorium DDr. Frey-Gilbert in Baden-Baden hat anlässlich seiner Neugestaltung zwei Preise zu je eintausend Mark ausgesetzt für die besten Experimentalarbeiten: 1. über die Wirkung der hiesigen Thermen (Hauptstollenquelle) bei innerem Gebrauche, 2. über die Wirkung der hiesigen Thermen bei äusserer Anwendung (Wannenbäder, Wildbäder).

#### Bedingungen.

1. Die Arbeiten müssen auf streng wissenschaftlicher Unterlage experimentell nachweisen, in welcher Weise die Quellen bei innerem und äusserem Gebrauche auf den Stoffwechsel des Gesunden einwirken, wie sie die Circulation, Respiration, Nervenfunction beeinflussen; 2. sind auf Grund der Untersuchungsergebnisse rein theoretisch, anlehnend an die neusten Errungenschaften des medicinischen Wissens, die Indicationen für den inneren und äusseren Gebrauch der Thermen zu fixiren mit Bezug auf die Stoffwechselanomalien und Organerkrankungen, die hier erfahrungsgemäss mit Erfolg behandelt werden; 3. ist eine Erklärung zu geben, warum die hiesigen Thermen verschieden wirken, je nachdem man sie als Wannenbäder oder Wildbäder anwendet (electricisches Verhalten). 4. Die Arbeiten sind verschlossen mit Motto an unterfertigte Stelle abzuliefern und zwar am 1. August 1895 die erste Aufgabe, am 1. August 1896 die zweite Aufgabe. 5. Als Preisrichter haben die Güte zu fungiren die Herrn Geheimräthe Professor Dr. Bäumlcr, Dir. d. med. Klinik in Freiburg, für 1 u. 2, Dr. Erb, Dir. d. med. Klinik in Heidelberg für 2, Dr. Naunyn, Dir. d. med. Klinik in Strassburg für 1 u. 2. 6. Die preisgekrönten Arbeiten sind Eigenthum der Grossherzoglichen Badaanstaltencommission, die sich das Recht der Publication vorbehält.

Baden-Baden, 25. Juli 1894.

Grossherzogliche Badaanstaltencommission.  
gez. Haape.

#### Wittwencasse Badischer Aerzte.

Einladung zur **ordentlichen Generalversammlung** auf Samstag, den 22. September 1893  
Nachmittags 4 Uhr, im Café Ifland.

#### Tagesordnung.

- I. Vorlage der Rechnung für 1893 und Entlastung des Rechners.
- II. Ersatzwahlen für den kleinen und grossen Verwaltungsrath.
- III. Festsetzung der Beneficiumsgrösse.

Der kleine Verwaltungsrath.

## Anzeigen.

### Kurhaus Oberweiler

bei Badenweiler (Eisenbahnstation Müllheim). Allen Anforderungen der Hygiene und Bequemlichkeit entsprechend. Vor Staub und Wind geschützt, unmittelbar am Walde gelegen. Ventilation, Niederdruckdampfheizung, offene und gedeckte Veranden bei jedem Zimmer. Thermalwasser im Hause. **Indicationen:** Leichtere chronische Erkrankungen der Athmungsorgane, Neurosen, Rheumatismen, constitutionelle Erkrankungen. Diät-, Bäder-, Trink-, Entziehungs-, Terrainkuren, Hydrotherapie, Massage, Heilgymnastik, Electricität. Individualisirende Behandlung. Auch für Reconvalescenten und Sommerfrischler. Als Uebergangsstation für den Winter von besonderem Werthe. Zwei Aerzte. Näheres durch Prospekte.

Besitzer: **Rudolph Vogel**, prakt. Arzt.

204]12.4.

## Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden

das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte.

194]24.12



Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

Dr. Paul Börner's  
**Reichs-Medicinal-Kalender**  
für Deutschland.

Herausgegeben von  
Professor Dr. Eulenburg. — Dr. Jul. Schwalbe.

**1895.**

5 Mark.

Im Taschenbuch wird fortan nur der Text festgebunden, die Kalendertafel dagegen wird quartalsweise eingehängt, so dass jedes Quartalsheft nach völliger Ausnutzung durch ein neues ersetzt werden kann. Durch diese Einrichtung wird das Taschenbuch erheblich dünner und erlangt die allseitig ersehnte grössere Handlichkeit.

205]3.1

**Moorbäder im Hause** und zu jeder Jahreszeit.



Einzig  
natürlicher  
Ersatz  
für

Mineral-  
Moorbäder.

**Mattoni's Moorsalz**  
(trockener Extract)  
in Kistchen à 1 Ko.

**Mattoni's Moorlauge**  
(flüssiger Extract)  
in Flaschen à 2 Ko.

Heinrich Mattoni, Franzensbad, Wien,  
Karlsbad, Budapest.  
190]10.7

**Frauen-Sanatorium „Quisisana“ Baden-Baden**  
für Kur- u. Erholungsbedürftige. Familie wird mit aufgenommen.  
Das ganze Jahr geöffnet. Dirig. Arzt: **Med.-Rath Dr. Baumgärtner.**

195]16.12

**Impf-Impressen.** Den Herren Impfarzten empfehlen wir unser Lager  
aller zum Impfgeschäfte nöthigen Impressen (roth, grün  
und weiss), welche wir sämmtlich auf gut satinirtes Papier gedruckt, umgehend  
liefern.

Karlsruhe. **Malsch & Vogel**, Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.

**Verhaltens-Vorschriften für die Angehörigen der  
Impflinge.**

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir die lt. Erlass Grossh. Ministeriums des Innern  
vom 19. November 1885 vorgeschriebenen „Verhaltens-Vorschriften etc.“

Karlsruhe. **Malsch & Vogel**, Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.

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