

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1905

24 (31.12.1905)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:
20 Pfg. die einspaltige Petitzeile,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:
Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern:
20 Pfg. inkl. freier Zustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.
Verlag, Druck und Expedition: Malsch & Vogel in Karlsruhe.

Jahres-Abonnement:
4 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Landesvereine,
welche von Vereins wegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren:
— 3 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

LIX. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Dezember 1905.

Zur gefl. Kenntnisnahme!

Anlässlich des herannahenden Jahreswechsels bitten wir die Herren Vorstände der Ärztlichen Kreisvereine, für gefl. baldmöglichste Einsendung der **Mitgliederverzeichnisse** an die Expedition Sorge tragen zu wollen, damit in der Versendung des Blattes keine Verzögerung eintritt. — Eine solche wird nur dadurch vermieden, dass wir **spätestens am 10. Januar k. J.** im Besitze der neuen Verzeichnisse sind.

Zugleich richten wir die Bitte an die Herren Kassiere, die **fälligen Beträge** im Laufe des ersten Vierteljahres an uns übermitteln zu wollen.

Karlsruhe, im Dezember 1905.

Expedition der Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden.
Malsch & Vogel.

Amtliches.

Ministerium des Innern.

Karlsruhe, den 8. Dezember 1905.

Diphtherieserum mit den Kontrollnummern 79, 80, 82, 83, 112, 117 und 120 aus der Merckschen Fabrik in Darmstadt ist zur Einziehung bestimmt worden.

Über Divertikeldarmverschluss

von Dr. med. F. Krumm, chirurgischer Oberarzt am evangelischen Diakonissenhaus in Karlsruhe.

Die Diagnose der inneren Darmeinklemmung kann besonders im Beginn der Erkrankung ausserordentliche Schwierigkeiten bereiten. Dies gilt besonders, wenn die Erkrankung Kinder betrifft, bei denen die sofortige Aufnahme einer genauen Anamnese häufig nicht möglich ist und die Selbstbeobachtung, die ja gerade bei innerer Einklemmung sehr wichtig sein kann, völlig in Fortfall kommt. Der nachfolgend beschriebene Fall soll hierfür ein Beispiel geben. — Zumeist wird ja die exakte Diagnose des Darmverschlusses in den ersten 24 Stunden über-

haupt nicht zu stellen sein. Das leichte Auftreten von Fieber bei Kindern, die Unruhe, die jede Erkrankung bei Kindern im Gefolge hat, die starke Anspannung der Bauchdecken erschweren die Diagnose ebenfalls. Wenn nun gar die Lokalisation der Darmeinklemmung in die rechte untere Bauchseite fällt, so liegt es näher, an eine entzündliche Affektion, an die unter dem gleichen Symptomenbild akut einsetzende, bei Kindern so häufige Gangrän und Perforation des Wurmfortsatzes zu denken. Natürlich wird man durch Zuwarten und genaue Beobachtung bei Darmverschluss die Diagnose in den nächsten Tagen manchmal erzwingen können. Dies wird aber häufig auf Kosten des Erfolges der später doch nötig werdenden Operation geschehen und oft auch direkt das Leben des Patienten gefährden. Meist ist auch der Gesamteindruck der Erkrankung ein so schwerer, die Symptome der diffusen peritonealen Reizung so ausgesprochen, dass die Indikation zum sofortigen Eingriff gegeben ist. Der schwere allgemeine Krankheitseindruck war es auch, der mich im vorliegenden Fall zur sofortigen Operation veranlasst hat. Es handelte sich dabei um eine Darmeinklemmung durch ein Merkel-sches Divertikel:

Paul H., 10 Jahre alt.

Stammt aus gesunder Familie — war selbst früher gesund, nur bestand bei ihm eine Neigung zu Diarrhoen. Während der

ganzen letzten Woche hat er nach Angabe der Eltern nicht so gegessen wie früher. Am 19. Februar 1905 erkrankte P., nachdem er zum Abendessen Griebenwurst gegessen — um $\frac{1}{2}$ 10 Uhr im Bett plötzlich — mit heftigen Leibscherzen in der Mitte des Leibes. Patient erbrach die ganze Nacht meist schleimig gallige Massen, einmal erfolgte auch dünner Stuhl. Morgens sistierte das Erbrechen, die Schmerzen bestanden weiter. Der herbeigerufene Arzt nahm eine Blinddarmentzündung mit drohender Perforation an.

20. Februar. H. a. b. Abends 6 Uhr. Blass aussehender Knabe — leichte Facies periton. Zunge belegt, trocken. Temperatur 38,6 in an. Puls 120. Beine hochgezogen, Bauchdecken besonders rechts hart und straff gespannt. Jede Berührung ausserordentlich schmerzhaft. Zwerchfellstand an der sechsten Rippe. Rechte Unterbauchgegend zeigt bei leiser Perkussion deutliche relative Dämpfung gegen links. Urinentleerung ohne Störung.

Diagnose: akute Perforativ peritonitis wahrscheinlich infolge akuter Gangrän des Wurmfortsatzes.

Sofortiger Transport ins Krankenshaus $\frac{1}{2}$ 8 Uhr abends Operation: Chlorformäthernarkose. In Narkose bei Erschlaffung der Bauchdecken wird eine deutliche tumorartige Resistenz coecal tastbar, so dass die Frage einer Invagination erwohnen wird. Schnitt am rechten Rektusrand — nach Eröffnung der Bauchhöhle stark blutig seröses Exsudat entleert. Blauschwarze Dünndarmschlingen stellen sich in die Wunde ein und zwar dem unteren Ileum angehörig, das zugehörige Mesenterium ist ebenfalls stark hämorrhagisch infarziert. Eine Entwicklung der incarcerierten Schlingen ist nicht möglich. Da sie fixiert sind samt ihrem Mesenterium unter einem von einer Darmschlinge ausgehenden dünnen Bauchfellstrang, der seinen Insertionspunkt am Eingang ins kleine Becken an der rechten seitlichen vorderen Beckenwand hat. Beim Anziehen dieses Stranges mit dem Finger zur näheren Feststellung riss er an seinem Insertionspunkt ab. Nach der Lösung zeigte sich, dass die Darmschlingen um ihre mesenteriale Achse um ca. 180° nach rechts gedreht sind, nach Rückdrehung gelingt es leicht, den Darm vor der Bauchhöhle zu entwickeln, wobei nur eine Schnürfurche sichtbar wird. Der Darm zeigt an einzelnen Stellen beginnende Gangrän, ist aber insgesamt dunkelschwarz infarziert mit geringen Nuancen ins braune, vor allem ist auch das Mesenterium stark verändert. Auch das Coecum ist noch blutig sugilliert. Der Wurmfortsatz frei und unverändert. Es wird die Resektion des Darms ausgeführt.

Bei der partiweisen Abbindung des Mesenteriums erweisen sich die Gefässe in den mittleren Partien alle thrombosiert — sodann circulaire Darmnaht — hintere Mucosa Knopfnah mit Catgut — doppelt fortlaufende Seideetagennaht Netzplastik. Abspülung des vorliegenden Darmes mit physiologischer Kochsalzlösung, Reposition der genähten Darmpartienahntstelle dicht am Coecum. Kochsalzinfusion subkutan 500 Gramm.

Operationsdauer $\frac{1}{4}$ Stunden. Puls gut: 120.

Präparat: 1 m langes Darmstück von braunschwarzer Farbe, Inhalt blutig, kotiger stinkender Schleim — am ovalen Darmteil, dicht bei der Resektionsstelle ein 4 cm breites, also weithalsiges, 6 cm langes Darmdivertikel, dessen Wandung der Dicke der Darmwand gleichkommt und aus allen Darmhäuten besteht. An seinem runden Ende geht ein derber, dünnfadiger, ca. 5 cm langer Strang ab, der an seinem Ende abgerissen ist und der vorderen seitlichen rechten Beckenwand fixiert war.

Der weitere Verlauf war günstig, am folgenden Tag morgens 39° Temperatur, Puls 140, einmal Erbrechen. Aussehen aber besser. Zwei Kochsalzinfusionen. Abends Temperaturabfall, Puls 120. Am zweiten Tag post operationem dreimal Erbrechen, Puls zwischen 100 und 116, Temperatur 37,2 morgens — 37,7 abends

(Rectalmessung) Physostygmminjection ein Decimilligramm Morgens Abgang von Blähungen — nur einmal Erbrechen, noch einmal Physostygmmin. In der Nacht vom dritten auf den vierten Tag (post operationem) vier diarrhoische Stühle. Vom vierten Tag ab Temperatur nicht mehr über 37,3, Puls um 80, tägliche mehrmals dünne Stühle.

Am zehnten Tag Entfernung der Nähte; in der dritten Woche kleiner Nahtabscess eröffnet. Am 17. März geheilt entlassen. Juli 1905 blühendes Aussehen, völliges Wohlbefinden. Anfänglich bestehende Neigung zu Diarrhoen verschwunden.

M. H! Wie schon erwähnt, haben wir es also in dem soeben berichteten Krankheitsfall mit einem nicht gerade häufigen Vorkommnis einer durch ein Meckelsches Divertikel verursachten inneren Darmeinklemmung zu tun, eine Komplikation, auf die wir erst in den letzten 25 Jahren mit dem Aufschwung der Bauchchirurgie mehr aufmerksam geworden sind. Nach einer Berechnung Duchaussoys betragen die Incarcerationen durch das Meckelsche Divertikel etwa sieben Prozent aller inneren Einklemmungen überhaupt. Als ein ausserordentliches Vorkommnis ist demnach dieser Divertikeldarmverschluss nicht zu betrachten und das erscheint verständlich, wenn man sich die Lage und sonstigen Beziehungen des Divertikels vergegenwärtigt. Dasselbe stellte bekanntlich ein Überbleibsel des normalerweise in der sechsten Embryonalwoche obliterierenden und dann sich zurückbildenden ductus omphalo-meseraicus dar. Es liegt so ziemlich inmitten der Bauchhöhle, seine Einmündung an dem beweglichen Ileum findet im Mittel etwa 65 cm über der Coecal-klappe statt; durch seine häufigen, teils kongenitalen, teils sekundären Verwachsungen, die sich zu bedeutender Länge ausspinnen können und, wenn es frei endigt, durch seine grosse Beweglichkeit, ist es noch vielmehr wie der Wurmfortsatz geeignet zu Störungen in der Darmcirculation und schliesslich auch durch Entzündungsvorgänge zu sonstigen Komplikationen zu führen, welche den im Wurmfortsatz sich abspielenden völlig analog und im klinischen Bild von der Epityphlitis meist überhaupt nicht zu trennen sind. Alle diese aus der Entzündung, der Diverticulitis, sich ergebenden Komplikationen, mit denen sich in letzter Zeit Denecke besonders beschäftigt hat, sowie auch diejenigen, welche sich aus dem Offenbleiben des Divertikels an seiner Nabelaumündung ergeben, will ich hier unberücksichtigt lassen und in aller Kürze die Komplikation des Darmverschlusses durch das Divertikel besprechen, wobei ich im wesentlichen einer sehr verdienstlichen Arbeit von Hilgenreiner aus der Wölflerschen Klinik (1902) folgen kann. Derselbe hat uns aus der gesamten Litteratur von 1757 bis 1902 185 Fälle von Darmverschluss durch das Meckelsche Divertikel zusammengestellt, von denen 102 operiert und 29 geheilt wurden, was einer Mortalität von 71,5 Prozent der Operierten, von 84 Prozent der Erkrankten überhaupt, entspricht. Darunter sind nur vier Fälle der letzten Jahre, bei denen, wie in unserm Fall, die Heilung durch primäre Darmresektion erzielt worden ist, während 17 letal endeten. In den übrigen operierten Fällen wurden meist kleinere Eingriffe wie Abbindungen und Resektion des Divertikels oder Enterotomien ausgeführt. Was das Vorkommen des Divertikels überhaupt betrifft, so geht aus der Zusammenstellung H. weiter hervor, dass es beim Mann häufiger wie beim Weib

gefunden wird und zwar im Verhältnis von 86 : 14, dementsprechend beträgt auch die Beteiligung des weiblichen Geschlechts am Divertikeldarmverschluss nur 18 Prozent — Bemerkenswert ist ferner, dass die Komplikationen von seiten des Divertikels meist in die Wachstumsperiode fallen, was vielleicht aus dem Missverhältnis des nicht wachsenden, oft adhärennten Divertikels mit dem fortschreitenden Darmwachstum zu erklären ist. — Die Distanz des Divertikels von der Coecalklappe wächst mit dem Alterswachstum des Darms; dasselbe ist in Grenzen von 20 cm bis weit über 100 cm gefunden worden. Seine Einmündung am Darm erfolgt meist an der Konvexität, ist aber auch in der Nähe des Mesenterialansatzes nicht zu selten beobachtet; es ist dies für eine Art des Darmverschlusses, wobei die Ringbildung des Divertikels eine Rolle spielt, nicht ohne Bedeutung.

Von grösserer Bedeutung ist die Endigung des Divertikels in einem soliden Endstrang, dem Filum terminale, der die obliterierten Gefässe enthält, dessen Länge und Dicke wie die des Divertikels selbst sehr variieren kann. Das Divertikel kann, wie schon gesagt, frei endigen, wobei es hauptsächlich leicht zu Umschnürungen und Verknotungen des Darms Anlass geben kann, oder aber, und das kommt für den Darmverschluss häufiger in Betracht, es kann sich mit dem Endstrang an verschiedenen Stellen der Bauchhöhle inserieren. Am häufigsten ist die kongenital physiologische Insertion am Nabel und dessen Umgebung an der vorderen Bauchwand, sodann am Mesenterium, an anderen Darmteilen, an der hinteren Bauchwand, am Becken, an der Blase, am Leistenring und im Bruchsack. Diese Insertionen alle sind wohl häufig sekundärer Natur, durch entzündliche Vorgänge verursacht. Ekelhorn nimmt jedoch auch die Möglichkeit einer primären Abweichung an, nämlich, dass der Endstrang überhaupt das Gebiet der Arteria meseraica verlässt, sich um Hoden respektiv dessen peritonealen Überzug inseriert, um mit diesem dann später in den Inguinalkanal hinabzusteigen (Divertikelbruch). Auch ein kleines Mesenteriolum kann das Divertikel an seinem Darmansatz aufweisen, so dass es auch zur peritonealen Taschenbildung und Darmeinklemmung in dieser kommen kann, wie aus einem von Körbe operierten Fall hervorgeht. Die Dicke des Divertikels ist für die Frage des Darmverschlusses ziemlich bedeutungslos, sie variiert zwischen Bleistift und normaler Darmdicke, so dass es schon zu Verwechslungen mit dem Darm gekommen ist. Als Divertikelinhalt hat man schon Kotsteine, Ascariden, Kirschenkerne und sonstige Fremdkörper beobachtet, welche wohl häufiger zu Entzündungen wie zur Komplikation des Darmverschlusses führen. Erwähnt seien noch kleine subseröse Lipome, Polypen und Nebenpankreasanlagen an der Spitze des Divertikels, welche gelegentlich zur Invagination und weiterhin zur Darmocclusion Veranlassung gegeben haben.

Bezüglich der verschiedenen Arten und des Mechanismus des Darmverschlusses will ich mich kurz fassen, besonders da manches dabei noch der Klärung bedarf.

Die Einklemmung durch das fixierte Divertikel ist begreiflicherweise am häufigsten; dabei kann der Darm unter dem Divertikel, das gewissermassen die Bruch-

pforte bildete, hindurchschlüpfen. Die schon erwähnten Ring bildenden Divertikel gehören hierher, wie auch die weit ausgespannten Brücke bildenden Divertikel, wie in unserem Fall eines vorgelegten hat. Auch durch Umschnürung des Darms (Ligaturbildung), durch Kompression des an der Ringbildung beteiligten, das Divertikel tragenden Darmabschnitts, durch Stenose und Knickung infolge von Zug des Divertikels, durch Achsendrehung und Torsion, durch Volvulus und die schon erwähnte Invagination kann es zum Darmverschluss kommen. Endlich kann auch eine Abknickung des Darms über dem ausgespannten Divertikel erfolgen, eine Form des Verschlusses, welche besonders Ekelhorn verbunden mit Torsion des Divertikels selbst für die häufigste hält (in 44 Fällen 27mal sicher, 7mal wahrscheinlich). Zur Erhöhung dieser Mannigfaltigkeit können sich dann noch die einzelnen Formen der erwähnten Verschlussarten kombinieren. So hat auch in unserem Fall eine Kombination bestanden insofern wohl primär der dem Divertikel benachbarte Darmabschnitt unter das eine Brücke bildende, an der vorderen oberen rechten Beckenwand adhärennte Divertikel hindurchgeschlüpft ist, sekundär kam es sodann zum Volvulus dieses Darmabschnitts; ob dabei auch noch eine Torsion des Divertikels selbst erfolgt ist, kann ich nicht entscheiden, halte es aber, wenn man sich den Mechanismus vergegenwärtigt, nicht für unmöglich. Für die Ausdehnung des Infarktes in unserem Fall möchte ich in erster Linie die Schädigung des Mesenteriums durch den Volvulus verantwortlich machen. Es standen deshalb auch zunächst nicht die Erscheinungen des Ileus, sondern mehr die entzündlichen Erscheinungen im Vordergrund des klinischen Bildes. Ich komme damit zur Besprechung des Symptomenbildes, das der Divertikeldarmverschluss verursacht.

Von anamnestischen Daten kann vielleicht gelegentlich die Angabe einer längere Zeit nach der Geburt bestehenden Nabelfistel einen Hinweis geben auf die Persistenz des ductus omphalo-meseraicus. Im übrigen unterscheidet sich das klinische Bild nicht von dem Symptomenbild des inneren Darmverschlusses überhaupt, wobei jedoch wohl zumeist das Bild des akuten Darmverschlusses überwiegt. Anhaltspunkte für die Annahme eines Divertikelverschlusses kann lediglich die Lokalisation in der rechten unteren Bauchseite geben. Schmerzpunkt, Erbrechen, Spannung der Bauchdecken und lokaler Dämpfungsbezirk sind die Haupterscheinungen im Beginn. Etwas Charakteristisches bietet aber dieses Symptomenbild nicht, und es ist verständlich, dass mehrfach unter der Wahrscheinlichkeitsdiagnose Epityphlitis operiert worden ist. Bei längerer Beobachtung können die Darmsteifungen und der eintretende Ileus auf die richtige Diagnose führen. Auch ich habe eine Perforativperitonitis infolge akuter Gangrän des Wurmfortsatzes angenommen und lediglich wegen der lokalisierten, bei Entspannung der Bauchdecken in Narkose fühlbaren Resistenz die Differentialdiagnose einer Invagination erörtert. Bemerkenswert ist auch das reichliche, blutig-seröse Exsudat, das sich bei Eröffnung der Bauchhöhle entleerte und sofort den Gedanken an eine innere Incarceration befestigte. Das rasche Auftreten eines freien Exsudats, das von Braun zuerst als charakteristisches Symptom bei innerer Einklemmung beschrieben wurde, ist gewiss wertvoll für

die Diagnose. Es kann aber auch bei Zuständen, die eine Differentialdiagnose gegenüber der inneren Darm-einklemmung besonders wichtig erscheinen lassen, vorkommen. So habe ich es in Fällen von akuter hämorrhagischer Pankreatitis und peritonealer Fettgewebsnekrose und in einem Fall von hochfieberhaft und akut unter dem Bild einer Perityphlitis einsetzenden Miliartuberkulose des Peritoneums beobachtet. Payr hat neuerdings besonders darauf hingewiesen, dass der Erguss bei der inneren Einklemmung vor allem grosser Darmabschnitte nicht als eigentliches Exsudat, sondern als Stauungs-transsudat aufzufassen ist. Die begleitenden peritonitischen Reizerscheinungen sind der Ausdruck einer chemischen, das heisst durch Toxine erzeugten Peritonitis. Nach Payr besitzt dieses Transsudat, wie das Bruchwasser erhebliche baktericide Eigenschaften. Es ist eine Art Schutzvorrichtung gegen die nach Schädigung der Darmwand auftretende Bakterieninvasion in die Bauchhöhle. Seine Gegenwart kann uns demnach nicht abhalten, die Bauchhöhle nach der Resektion des infarzierten, von Gangrän bedrohten Darmes bei sonst glatten Verhältnissen zu schliessen, wie ich es auch im berichteten Fall getan habe.

Literatur.

- Hilgenreiner. Beitr. z. klin. Chirurgie. XXXIII. 1902. (Ausführliches Literaturverzeichnis ebenda.)
 Ekehorn. Nord. med. ark. 1901. Afd. I. 3 F. I. 4 Nr. 25.
 — „ „ „ 1902. Afd. I. 3 F. II. 1 Nr. 3.
 Denecke. D. Zeitschr. f. Chir. LXII. 5. u. 6 p. 523. 1902.
 Payr. E. Arch. f. klin. Chir. LXVII. 1902.
 Jahresbericht über die Fortschritte der Chirurgie von Hildebrand. 1901 p. 785 1902 p. 750 u. f. 1903 p. 625.

Verschiedenes.

Naturheilkunde contra „Schulmedizin“.

Oberst a. D. Spohr in Giessen, bekannt als begeisterter Anhänger des naturheilmässigen Verfahrens, das er ausübt, war mit dem Arzt Dr. Kantor in Warnsdorf in eine Pressfehde geraten, in der beide Teile in sehr scharfer Polemik ihren Standpunkt vertraten, Dr. Kantor vom medizinischen Standpunkt aus. Die Polemik führte zu einer Beleidigungsklage Dr. Kantors gegen Oberst Spohr, die vor dem Schöffengericht in Giessen zur Verhandlung gelangte. S. hatte, wie der „Kl. Presse“ berichtet wird, unter anderem sich folgenden schönen Satz geleistet: „Die heutige Medizin stellt eine Wissenschaft und Kunst der kurzichtigsten, verwegenen und heillossten Flickschneiderei am menschlichen Organismus dar, ein System, dem, wenn es nicht schon in allen Jahrhunderten, namentlich aber in neuester Zeit auf den energischsten aktiven und passiven Widerstand der noch nicht ganz verdummten Laienwelt gestossen wäre, die civilisierten Völker der Erde schon längst zum Opfer gefallen sein würden.“ Die Plaidoyers der Vertreter der Parteien sowie die Ausführungen des beklagten Obersten versuchten auf neue, je nach ihrem Standpunkte, die Vor- und Nachteile der beiden Richtungen im Heilverfahren in das richtige Licht zu stellen und daraus die Berechtigung ihrer abgegebenen scharfen Äusserungen zu rechtfertigen. Eine persönliche Beleidigung will der natur-

heilkundige Oberst nicht beabsichtigt haben. Das Gericht fällte folgendes Urteil: Der Beklagte wird zu einer Geldstrafe von 250 M. eventuell 50 Tagen Gefängnis verurteilt und dem Kläger wird die Veröffentlichung des entscheidenden Teiles des Urteils im „Gesundheitslehrer“ und in der Berliner „Zeitschrift für naturgemässe Lebensweise“ zugesprochen. Das Urteil erkennt an, dass der Kläger in seinem Abwehrartikel S. gereizt hat, indem auch er die Grenze des Erlaubten überschritt, dagegen trage die darauf erfolgte Entgegung des Beklagten offensichtlich den Charakter des Gehässigen gegen die Person des Dr. K. nicht nur, sondern gegen die gesamte medizinische Wissenschaft derartig zur Schau, dass von einem wissenschaftlichen Streit in S. s. Artikel nur sehr wenig übrig bleibe. Dieser habe vielmehr das Gebiet des Zulässigen und Anständigen gegen Dr. K. sowohl wie gegen dessen gesamte Kollegen entschieden verlassen und die Missachtung gegen sie in gehässiger Weise an den Tag gelegt, so dass die vorgesehene Strafe eintreten musste.

Die Altersversicherung der Arbeiter in Frankreich

in der Fassung der neuen Entwürfe von Vaillant und Fournier beschäftigte Anfang November die Deputiertenkammer. Vaillant fordert eine vollständige Sozialversicherung nach deutschem Muster, allerdings in einfacherer und einheitlicher Gestalt. Alles öffentliche Unterstützungswesen soll von dieser Versicherung absorbiert werden; eine Rente von 720 Frs. in den Städten, abgestuft nach den Teuerungsverhältnissen in den anderen Orten, soll jedem Invaliden jeglichen Alters und jedem gewerblichen Arbeiter überhaupt vom 60. Lebensjahr an zustehen. Die Kosten sollen durch eine Sonderbesteuerung der Unternehmer und eine neue staatliche Zwecksteuer aufgebracht werden. Beitragspflicht des Arbeiters ist ausgeschlossen. Diesen Entwurf bekämpfte Guieysse wegen der Freilassung des Arbeiters von den Beiträgen und brachte ihn mit 447 gegen 97 Stimmen zu Falle. Dem Vorschlag Vaillant stellte Fournier eine staatliche Pensionsversicherung gegenüber für jeden 30 Jahre lang in Frankreich Ansässigen über 60 Jahre. Alle, die weniger als 300 Frs. eigenes Einkommen beziehen, sollen eine Rente von 400 Frs. erhalten, solche mit Einkünften von 300 bis zu 700 Frs. erhalten das, was ihnen jeweilig noch zu 700 Frs. Jahreseinkommen fehlt. Jeder Bürger hat das Einkommen eines Tages für die Kostendeckung beizusteuern. Daneben sollen besondere Quellen für die Zuwendungen erschlossen werden. Auch dieser Antrag wurde jedoch verworfen.
 Würt. Corr.

Rothschild'sche Lungenheilstätte in Nordrach.

Der Verwaltungsrat der Rothschild'schen Stiftung zur Gründung einer jüdischen Lungenheilstätte (Sitz Frankfurt) hat das von Dr. Hettinger im Jahre 1900 erbaute Sanatorium im Nordrachthal in Baden für 500 000 M. erworben. Das Anstaltsgebäude, ein massiver Prachtbau, auf einer Terrasse in der Mitte des Tales gelegen, entspricht in Anlage, Konstruktion und Einteilung den modernsten Anforderungen der Hygiene in weitgehendem Masse. Es sind luftige Zimmer mit hinreichender Ventilation und ausgerundeten Ecken, breite helle Korridore, eine nach Süden gelegene grosse Terrasse, Balkone, eigene vorzügliche Quellwasserleitung, elektrische Beleuchtung und Zentralheizung vorhanden. Die drei Liegehallen sind voneinander getrennt. Die Gesellschaftsräume und der Billardsaal bieten den Kurgästen Gelegenheit zur Konversation und Zerstreung nach Erledigung des täglichen Kurplans. In der Anstalt, die 40 Einzelzimmer enthält, werden vorläufig etwa 20 Herren und Damen bei vollständig freier Verpflegung aufgenommen. Leitender Arzt ist Dr. M. Isserlin, langjähriger Assistent der israelitischen Kuranstalt Soden am Taunus.
 W. Corr.

Leipzig. Die Erinnerung an den letzten grossen **Konflikt zwischen der Ortskrankenkasse Leipzig und den dortigen Ärzten** wird durch unerfreuliche Gerichtsverhandlungen von Zeit zu Zeit immer wieder wachgerufen.

So wurde kürzlich vom Landgericht Leipzig der praktische Arzt Dr. v. L. wegen Betruges zu zwei Monaten Gefängnis verurteilt. Derselbe war in Leipzig während des Ärztestreiks als Distriktsarzt in den Dienst der Ortskrankenkasse getreten, hatte sich dann vom Wirtschaftlichen Verbands mit einer Summe von 6000 M. abfinden lassen und hatte die Leipziger Stelle aufgegeben, dabei aber verschwiegen, dass er in Kassel, wo ebenfalls Streitigkeiten zwischen Ärzten und Kassen herrschten, sich wieder als Kassenarzt habe anstellen lassen.

In einem anderen Falle handelte es sich um einen **Beleidigungsprozess** zwischen zwei ehemaligen Distriktsärzten der Leipziger Ortskrankenkasse, der ebenfalls vor kurzem beim Landgericht Leipzig zur Entscheidung kam. Der eine Arzt, Dr. B., hatte den anderen, Dr. P., in einer Versammlung der Distriktsärzte des Ehrenwortbruches bezichtigt. Durch diesen Vorwurf fühlte Dr. P. sich beleidigt und erhob Privatklage gegen Dr. B.; dieser wurde jedoch in der Schöffengerichtsverhandlung vom 22. September 1905 freigesprochen. Die Berufungsverhandlung vor dem Landgerichte Leipzig am 9. November 1905 führte ebenfalls zur Freisprechung des Dr. B. Das Berufungsgericht war zu der Überzeugung gelangt, dass ein Ehrenwortbruch auf seiten des Dr. P. zwar nicht vorliege, dass Dr. B. somit gegen § 186 des Strafgesetzbuches verstossen habe, dass ihm aber der Schutz des § 193 des Strafgesetzbuches (Wahrung berechtigter Interessen) zuzubilligen sei, und er infolgedessen von der Anklage der Beleidigung freizusprechen sei. S. Corr.

Der Gauverband Aussig der Ärzte Deutschböhmens, der den Ausgangspunkt für eine Organisation der österreichischen Ärzte nach dem Muster des Leipziger Verbandes bilden sollte, ist von der Kaiserlichen Königlichen Statthalterei auf Grund der Statuten untersagt worden. Der Verband will nun versuchen, durch Abänderung der Satzungen den behördlichen Einwendungen Rechnung zu tragen, ohne der Betätigung in den vorgesteckten Bahnen Schranken zu ziehen. Es wird sich dann zeigen, ob das Verbot nur auf formellen Beanstandungen beruhte oder ob die Sache, die Organisation der Ärzte getroffen werden soll. Letzteres wäre eine unbegreifliche Kurzsichtigkeit der betreffenden Behörden. M. Med. W.

Veranlasst durch einige schwere Betriebsunfälle der letzten Zeit hat der preussische Eisenbahnminister allen im Betriebsdienst einschliesslich des Fahr-, Rangier- und Bahnbewachungsdienstes tätigen Beamten, Hilfsbeamten und Arbeitern, ferner allen im Bahnsteigschaffner-, Portier- und Wächterdienst beschäftigten Bediensteten den **Genuss alkoholhaltiger Getränke** jeder Art während des Dienstes fortan untersagt. Die Durchführung dieses Verbotes soll mit Strenge überwacht werden. Als Dienst im Sinne dieses Verbots ist auch die Dauer der Dienstbereitschaft im Bahnbereich anzusehen. Bei wiederholter Trunkenheit im Dienst tritt stets Dienstentlassung ein. Um diesem Verbot jede Härte zu nehmen, bestimmt ein weiterer Erlass, dass in noch grösserem Umfange als bisher Einrichtungen zu treffen sind, die den Bediensteten ermöglichen, je nach der Jahreszeit wärmende oder kühlende alkoholfreie Getränke sich entweder selbst zubereiten oder sich zu mässigen Preisen zu beschaffen. Mit der planmässigen Schaffung von Gelegenheiten zum Einnehmen solcher Getränke soll noch weiter vorgegangen werden. Hierbei

kommt in erster Linie die Beschaffung von Kaffeemaschinen und von Vorrichtungen zur Herstellung von Brausewasser und Brauselimonade in Betracht. Die betreffenden Getränke sollen so billig wie möglich abgegeben werden. Sodann ist auf allen Stationen, auf denen das Bedürfnis vorliegt, zu den üblichen Tageszeiten kochendes Wasser bereitzuhalten und kostenlos abzugeben, damit die Bediensteten sich, falls sie dies vorziehen, ihren Kaffee selbst bereiten können. Auch ist überall für gutes Trinkwasser und für das Vorhandensein einer ausreichenden Anzahl von Zapfstellen zu sorgen, damit möglichst in der Nähe jeder dauernden Arbeitsstelle Trinkwasser leicht zu erreichen ist. Ebenso sind auf geeigneten Stationen Vorkehrungen zu treffen, die die Abgabe von Trinkwasser an das Zugpersonal während des Zugaufenthaltes ermöglichen. Ein ausgezeichnete Erlass, der ebenso sehr der Betriebssicherheit, wie der Gesundheit und dem Wohlstand der Bediensteten und ihrer Familie zugute kommen wird.

Um die Frage, ob ein approbierter Arzt berechtigt ist, sich **Spezialarzt für Zahnkrankheiten** zu nennen, ohne die im § 29 der Gewerbeordnung vorgeschriebene Prüfung als Zahnarzt gemacht zu haben, handelte es sich wieder einmal in einem Prozesse, der kürzlich vor dem Landgerichte zu Osnabrück verhandelt wurde. Die Strafkammer entschied, dass die Führung einer solchen Bezeichnung von seiten eines Arztes ohne die vorgeschriebene Prüfung als Zahnarzt objektiv unberechtigt sei. Der angeklagte Arzt wurde aber freigesprochen, da er in gutem Glauben gehandelt habe. Im entgegengesetzten Sinne hat bekanntlich in dem Falle des Kollegen Breitbach kürzlich das Dresdener Oberlandesgericht entschieden.

Der Arzt als Zeuge oder Sachverständiger vor Gericht. Beschluss des Oberlandesgerichts Breslau (Str.-S.) vom 7. Oktober 1905.

Die Entscheidung der Frage, ob der Beschwerdeführer für die Wahrnehmung des Termins am 13. Juli Anspruch auf Entschädigung als Sachverständiger oder nur als Zeuge geltend machen darf, hängt nicht davon ab, ob er als Sachverständiger oder als Zeuge geladen oder beeidigt worden ist, sondern hängt lediglich davon ab, ob er ein sachverständiges Gutachten abgegeben hat oder nicht. Dieses muss bejaht werden, denn der Beschwerdeführer hat in dem Termine die an ihn gestellten Fragen beantwortet, ob der Angeklagte krank gewesen sei, woran er gelitten habe und ob er imstande gewesen sei, trotz seiner Krankheit eine gewisse Wegestrecke zurückzulegen, und die Beantwortung der letzteren Frage erforderte eine sachverständige Schlussfolgerung aus den von dem Beschwerdeführer wahrgenommenen Tatsachen, d. h. ein sachverständiges Gutachten.

Der XV. internationale medizinische Kongress wird vom 19. bis 26. April 1906 in Lissabon tagen. Um auf eine würdige und zahlreiche Beteiligung der deutschen Ärzte an den wissenschaftlichen Arbeiten des Kongresses hinzuwirken und deren Interessen während des Kongresses wahrzunehmen, hat sich, wie in früheren Jahren, ein Deutsches Reichskomitee gebildet, mit Geheimem Rat von Bergmann als Vorsitzenden, Geheimem Rat von Waldeyer als 2. Vorsitzenden und Professor Posner als Geschäftsführer. Bei letzterem (Berlin, Anhaltstrasse 7) können Vorträge angemeldet werden. Das Komitee hat sich, um die Reise nach Lissabon und den Aufenthalt daselbst nach Möglichkeit zu erleichtern, mit Karl Stangens Reisebureau — jetzt Reisebureau der Hamburg-Amerika-Linie — in Verbindung gesetzt, welches als Verkehrsbureau dienen wird. Durch dieses

Bureau werden nicht nur den deutschen Mitgliedern alle Anskünfte über die Erwerbung der Mitgliedschaft, Reise, Fahrpreismässigkeiten u. s. w. erteilt werden, sondern es ist auch die Ausführung einer gemeinsamen Fahrt der deutschen Teilnehmer auf dem Dampfer „Oceana“ der Hamburg-Amerika-Linie in Aussicht genommen, mit

welcher eine Reise nach den Canarischen Inseln, Gibraltar und Tanger sowie Ausflüge an Land verbunden werden sollen. Das genannte Schiff wird den Teilnehmern während des Kongresses als Wohnung dienen. Nähere Mitteilungen hierüber erfolgen durch das Verkehrsbureau.

Anzeigen.

Auch ohne Zucker.	DUNG'S	Auch mit Eisen	Das älteste in Deutschland eingeführte China-Calisyaya-Elixir.	 <p>DUNG'S aromatisches RHABARBER- ELIXIR (Elixir Rhei aromaticum Dung), ein angenehm schmeckendes mildes Abführ- und Magenmittel 5 Teile Elixir enthalten 1 Teil Rhabarberwurzel.</p>
CHINA-CALISAYA			Verordnen Sie stets: Original-Dung's.	
in ¼ & ½ Liter Flaschen	ELIXIR	in den Apotheken zu haben.	Muster und Literatur gratis durch die 810/21.20 Fabrikation von Dung's China-Calisyaya-Elixir Inhaber: Albert C. Dung, Freiburg, Baden.	
			Meine Propaganda erstreckt sich nur auf ärztliche Kreise.	

Dr. Richard Fischers Kurhaus für Nerven- und Gemütskranke.

Privat-Heil- und Pflegeanstalt Neckargemünd bei Heidelberg.

Comfortabel eingerichtete Heilanstalt.

== Gegründet 1898. ==

In schönster Lage des Neckartales, in unmittelbarer Nähe des Waldes und ausgestattet nach allen Anforderungen der modernen Psychiatrie.

Prospekte frei durch die Direktion.

841|12.12

Notiz für die Herren Impfärzte!

Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager aller zum

Impfgeschäfte nötigen Formulare.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

Hilfsarztstelle.

An der hiesigen Anstalt ist die Stelle eines Hilfsarztes auf 15. Januar k. J. zu besetzen. Der Anfangsgehalt beträgt neben völlig freier Station 1800 M. bar, eventuell auch mehr je nach Vorbildung. Regelmässige Gehaltszulagen.

Bewerbungen nebst Zeugnissen und Curriculum vitae wollen alsbald anher eingereicht werden.

Heilnau, den 16. Dezember 1905.

973|

Grossh. Direktion der Heil- und Pflegeanstalt.

Dr. Schüle.

Station der
Albtalbahn
Karlsruhe-
Herrenalb.

Kurhaus Marzell.

Bad. Schwarz-
wald.
200 m ü. Meer.

Sanatorium

für Erholungsbedürftige und Rekonvaleszenten.

Physikalisch-diätetisches Familienhaus mit allem Komfort der Neuzeit. 15 Zimmer, meist mit Veranden und Balkon. Terrain- und Diätkuren. 904|8.8

Hydro-, Elektro-, Mechano-therapie

— Das ganze Jahr offen. —

Näheres durch Prospekte und den leitenden Arzt **Dr. Genter.**

St. Blasien

Badischer Schwarzwald

775 m ü. M.

Hotel u. Pension Zur Krone.

Altbewährtes neu hergerichtete Haus II. Ranges für Winterkuren mit Anschluss v. Lungenkranken. Elektr. Licht. Zentralheizung. Bäder. Restauration mit Bier vom Fass. Mässige Preise.

Adolf Erne.

956|0.4

Konstanzerhof

Konstanz am Bodensee. 829|24.24

Sanatorium für Nerven- und innere Krankheiten spez. Herzkrankheiten.

Ärzte: Dr. Bädigen (Besitz.), Dr. Krokels.
Ausführl. illustrierter Prospekt durch die Verwaltung.

Bei Nervosität.

Bei Schlaflosigkeit.

„Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer.“

Seit 20 Jahren erprobt.

Mit natürlichem Mineralwasser hergestellt.

In Apotheken und Handlungen natürlicher Mineralwasser.
826|24.12

Eutannin

(gesetzlich geschützt.)

944|6.6

Neues Darmadstringens

wirkt sowohl bei akuten als bei chronischen Diarrhöen in **hervorragender** Weise, ohne jede Nebenerscheinung u. ohne Belästigung des Magens und wird auch von **Säuglingen** und **Kindern** sehr leicht genommen.

Dosierung:
Kinder: 1-2 Pulver à 0,25 g
Erwachsener: 3-4 „ à 0,25 „ od.
Tabl. mehrmals täglich.

Gratisproben und Gutachten stellt den Herren Ärzten gern zur Verfügung die

**Chem. Fabrik
Vogtenberger & Foehr,
Feuerbach** bei Stuttgart

Sanatorium Haus Triberg

Triberg im Schwarzwald. 953|8.5

Winterkuren zu ermässigten Preisen.

Prospekte kostenfrei. **Dr. Kühnemann.**

Lungenheilstätte Stammberg.

Schriesheim an der Bergstrasse. Für weibliche Patienten des Mittelstandes. Sommer- und Winterkur. 4 bis 6.50 Mk. pro Tag.

990|21.5 Prospekt durch leitenden Arzt **Dr. Schütz.**

Neckargemünd

Dr. Langenbach's

Sanatorium

für Nerven- und Stoffwechselkranke sowie Erholungsbedürftige jeder Art. — Das ganze Jahr geöffnet. Näheres durch die Prospekte. 963|12.2

Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

Soeben erschienen:

914|13

1906

Reichs-Medizinal-Kalender (Hörner).

Redakt.: **Prof. J. Schwalbe.**

Preis des vollständigen Kalenders:
(2 gebundene Teile, 4 Quartalshäfte, 2 Beihefte) **5 Mark.**

Baden-Baden.

Sanatorium Dr. Paul Ebers
für innere und Nervenkrankhe.

Das ganze Jahr geöffnet. Leitende Ärzte: **Dr. Ebers.**

831|24.24

Dr. Heiligenthal.

Pforzheim

Wasserheilanstalt
mit medico-mechan. Institut
und Röntgen-Kabinet.

Dr. Friederich.

Bleichstr. 21. Telefon 1161.

903|22.15

Klimatischer Kurort

bei Wildbad.
Württ. Schwarzwald.
650 m ü. d. Meere.

Sommer- und Winterkuren.

Prospekte gratis durch die Direktion.

Sanatorium Schömburg

Älteste Heilanstalt
Württembergs

für **Lungenkranke.**

Pension

einschl. ärztlicher Behandlung,
Zimmer, Heizung
(Centralh.), Beleuchtung (elektr. Licht) und Bedienung,
von 6-10 Mark.

Leit. Arzt **Dr. Koch.**

Heidelberg

Heilanstalt für Hautkranke
in schönster Lage. Grosser Garten.
Comfortable Einrichtung.

Prospekte frei. **Dr. A. Sack.**

838|24.4

Im Verlage der Unterzeichneten sind nachverzeichnete Formulare für **Aufnahme in öffentliche und private Irrenanstalten** zu haben:

Formular A.

Gemeinde-(Stadt-)rätlicher Fragebogen.

Formular B.

Ärztlicher Fragebogen.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel.

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Cavete collegae!

Fernsprecher 1870.

Bamberg A. O.K.K.
Beurath i. Rheinpr.
Berlin, östl. u. süd-
 östl. Vororte (Mathilde
 Rathenau-Stiftung).
Besigheim, K.-K. d.
 O.-A.-Bez.
Biesenthal, Prov.
 Brandenburg.
Bingen a. Rh. O.K.Ld.
Börnische i. Mark.
Breslau I. O.-K.-V.
 (Augenärzte).
Danzig.
Degerloch b. Stuttg.
Dingelstädt i. Th.
Dörzbach i. Wittbg.
Duisdorf b. Bonn.
Eisenach i. Th.
Elmshorn i. Holst.,
 Land.
Erdeborn i. Mansf.
 Seckr.
Forst i. Laus.

Falkenberg u. Fre-
dersdorf Amtsbez.
 Ahrensfelde b. Berlin.
Frankenhausen
 a. Kyffh.
Freienwalde a. Oder
Friedenfels, O.-Pf.
Gadebusch i. Mbg.
Gera, R. Text. B.K.K.
Giessen, San.-Verein.
Granssee a. Nordbhm.
Grünholz Kreis
 Eckernförde.
Hainichen i. Sachs.
Hamburg, B.-K. f.
 Staatsang.
Hanau, San.-Verein.
Heiligenberg i. B.
Hettenleidel-
heim i. Rheinpfalz.
Hilgen, Kr. Solingen.
Hohentengen i. W.
Holtenua b. Kiel.
Jastrow, W.-Pr.

Immendingen i. B.
Kassel-Rothenditmold.
Kiel, Kais. Kanalamt.
Klein-Krotzen-
burg Kr. Offenb. a. M.
Klingenthal i. Sa.
Köln-Deutz.
Kornelymünster
 b. Aachr.
St. Kreuz i. Els.
Lemmie i. Hannover.
Loburg b. Magdebg.
Loschwitz b. Dresd.
Marienstein, O.-B.
Markranstädt b. Lp.
Merheim K. Müll. a. R.
Mittelwalde i. Schl.
Modlau i. Schl.
Mülheim a. Rhein.
Münster i. Westf.
Neuhausen, Fildern.
Neustettin i. P.
Neu-Zittau Kreis
 Niederbarnim.

Norden i. Hann.
Niederbrechen b.
 Limburg.
Ober-Mossau i. H.
Oldenburg i. Grossh.
Pasing b. München.
Petersdorf i. Rsgb.
Pforten L. N.
Pforzheim i. Bad.
Plaue b. Flöha i. S.
Podgorz i. Westpr.
Radewell-Am-
mendorf b. H. a. S.
Reppen Rbz. Frkf. a. O.
Rheydt i. Rheind.
Rieder a. Harz.
Rodewald i. Hann.
Saalfeld, O.-Pr.
Salzwedel Pr. Sachs.
Salzkotten-Boke
 i. Westf.
Schlüchtern i. Kin-
 zigtal.
Schönfliess i. Neum.

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

Schwetzingen b. M.
Spandau, Pr. Brdbg.
Speyer i. Rheinpfalz.
Stettin.
Stolp i. Pom.
Strassburg i. Els.
Teltow bei Berlin.
Bad Tölz i. Bayern.
St. Tönis i. Rheind.
Vogtareuth O.-Bay.
Vohwinkel, Rheinp.
Weismes K. Malmedy.
Westhavelland
 Gem. Gemeinde K.V.K.
Wernsdorf u. **Go-**
sen Kr. Niederbarnim.
Werlsee, Post Grün-
 heide i. Mark
Wieda, Kr. Blanken-
 burg a. H.
Zerbst i. Anh.
Zülz O.-Schlesien.
Zwingenberg a. B.
Zwönitz i. Sachsen.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilen jederzeit Auskunft der Generalsekretär **G. Kuhns**, Arzt, Leipzig-Connewitz, Herderstr. 1^L — der auch Praxis-, Schiffsarzt- (Norddeutscher Lloyd) und Assistentenstellen sowie Vertretungen nachweist, Sprechzeit nachmittags 3—5 (ausser Sonntags) und Dr. Baumstark, Karlsruhe-Mühlburg, Rheinstrasse 55/57. 975]

S Blasien im bad. Schwarz-
 wald,
 800 Meter
 über Meer

Winterkuren f. Nerven-, Magen-,
 Darm-, Stoffwechselkrankheiten, mit
 Ausschluss von Lungenkranken

942]13.6

Sanatorium Villa Luisenheim

1905 neu umgebaut und modernisiert. Vorzügliche Einrichtungen für
 Winterkuren (eigene Wasserheilanstalt). — Vollständig geschützte
 Lage. — Schneeschuh- und Schlittelsport. — Näheres durch die Prospekte.
 Leitende Ärzte: **Dr. Determann** u. **Dr. van Oordt**.

Alpirsbach Sanatorium Dr. Würz
 bei Freudenstadt für Nerven — innere Krank-
 (Schwarzwald). 84]24.23. Prospekte. Erholungsbedürftige.

Schloß Hornegg

Station Gundelsheim am Neckar. Unte. Heidelberg-Heilbronn.
 Speziell für Ernährungstherapie eingerichtetes Sanatorium.
 Wasserheilverfahren, Elektrotherapie, Massage, Gymnastik.
 Für Herzkrankte Kohlensäure- u. Wechselstrombäder.
 81. Gletscher Bedeutung. Das ganze Jahr geöffnet. 2 Ärzte. Prospekte.
 Leitender Arzt: **Dr. Römhild**.

86]20.18

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden.

Das ganze Jahr geöffnet. Drei Ärzte.
 Auskunft und Prospekte durch 833]24.24
 Medicinalrat Dr. A. Frey, Hofrat Dr. W. H. Gilbert u. Dr. Fr. Dammert.

700 Mtr. üb. dem Meer Knotenpunkt der
 Donaueschingen romantischen Schwarzwald-
 Solbad Luftkurort. Höllentalbahn Stützpunkt
 für Schwarzwaldtouren.
 (Gauchach- u. Wutachtal etc.)

Hôtel und Pension z. Schützen

mit neu erbautem Kurhaus, gegenüber dem fürstl. fürstenb. Parke
 Sol-, Kohlensäure- und Fichtennadelbäder im Hause.
 Eigene Milchwirtschaft, Fischerei, Grosser Garten, Lawn-Tennis,
 100 m lange, gedeckte Wandelhalle.

969]24.3

Eigentümer: **J. Buri**.

An den Lungenheilstätten **Friedrichsheim** und **Lui-**
senheim ist die Stelle eines weiteren Assistenzarztes zu
 vergeben. Anfangsgehalt 1500 M. bei freier Station, jährliche
 Steigerung 300 M.

Meldungen erbeten an den

Direktor **Dr. E. Rumpf**.
 Friedrichsheim, Post Kandern, Baden.

Mit 2 Beilagen:

Salipyrin von J. D. Riedel, Berlin N. 39.

Prospekt der Heilstätte Stammberg bei Schriesheim a. d. Bergstrasse.

