

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1911

24 (31.12.1911)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:
20 Pfg. die einspaltige Petitzelle
oder deren Raum,
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 Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren:

— 3 Mk. —

inkl. freier Zustellung.

LXV. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Dezember 1911.

Zur gefl. Kenntnisnahme!

Anlässlich des 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 Kassierer, die **fälligen Beträge** im Laufe des ersten Vierteljahres, **jedoch erst nach Empfang der betr. Rechnung**, an uns übermitteln zu wollen, da bei früherer Zahlung leicht Weiterungen bei der Buchung entstehen können.

Karlsruhe, im Dezember 1911.

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

Zur Frage der Begutachtung Unfallverletzter der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft durch die Bezirksärzte wird uns geschrieben:

Die Verhandlungen der Badischen Ärztekammer in dieser Frage geben, wenigstens soweit das veröffentlichte Protokoll in Betracht kommt, kein genaues Bild der von den praktischen Ärzten empfundenen Übelstände, da bei den Kammerverhandlungen vorwiegend von der Tätigkeit der Bezirksärzte als Oberbegutachter gesprochen wurde.

Eine Besserung der bestehenden Zustände kann nur erreicht werden, wenn **sämtliche Fälle**, in denen ausser dem ersten noch ein weiteres Gutachten vonseiten der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft verlangt wird, dem Amtsarzt des Nachbarbezirkes übertragen werden, einerlei, ob der behandelnde Arzt der beamtete oder ein nichtbeamteter Arzt ist. Wenn nur gewünscht wird, dass der Bezirksarzt in loco als Gutachter seiner Bezirkskollegen ausgeschaltet werden solle, so ist damit zu wenig getan. Wenn in Zukunft der Bezirksarzt zwar nicht mehr die Fälle seiner Bezirkskollegen, dagegen aber seine eigenen weiterbegutachten darf, so wird die Bevölkerung erst recht geneigt sein, in Unfallsachen unter Umgehung der praktischen Ärzte zum Bezirksarzt zu gehen; denn zu der Hoffnung, von diesem eine gün-

stigere Rente angewiesen zu bekommen, tritt dann noch hinzu, dass der Patient des Bezirksarztes zur Weiterbegutachtung nicht nach auswärts zu reisen braucht. Und die ländliche Bevölkerung reist nicht gern; zudem sind die von der Berufsgenossenschaft für Reisen u. s. w. gewährten Vergütungen sehr gering.

Es muss also die vorgeschlagene Lösung, sofern sie nicht im obigen Sinn erweitert wird, als eine **entschiedene Verschlimmerung** gegenüber den jetzigen Verhältnissen bezeichnet werden. —

Zunächst muss daran festgehalten werden, dass die Bezirke, um die es sich handelt, so gut wie **ausschliesslich landwirtschaftliche Bevölkerung** haben. Nur um solche und nur um die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft handelt es sich.

Wie ist nun der Vorgang bei einem Unfall?

Der Verletzte begibt sich in ärztliche Behandlung und muss für die ersten 13 Wochen seinen Arzt selbst bezahlen, er ist also seinem Arzt gegenüber nicht etwa ein Kassenpatient, sondern ein Selbstzahler (ausgenommen sind die landwirtschaftlichen Dienstboten, diese sind ausser in der Berufsgenossenschaft noch in der Krankenkasse versichert). Ist der Unfall nicht ganz geringfügig, ist es also ein solcher, wo von der 14. Woche ab die Berufsgenossenschaft voraussichtlich eine Rente

gewähren muss, so zeigt der Patient selbst oder der Bürgermeister den Unfall bei der Berufsgenossenschaft an, irgend ein ärztliches Attest wird zunächst nicht einverlangt. Erst gegen Ende der 13wöchentlichen Periode, also etwa in der 10 bis 12. Woche, erhebt die Berufsgenossenschaft vom behandelnden Arzt ein erstes ausführliches Gutachten mit Rentenbestimmung.

Nun verändert sich aber der Zustand des Verletzten, die Rente soll demgemäss wieder neu normiert werden. Die Berufsgenossenschaft stellt nun in allen Fällen als weiteren Gutachter den Bezirksarzt auf; der behandelnde Arzt (falls dieser nicht von vornherein der Bezirksarzt selbst war) wird nicht mehr gehört, hat kein Attest mehr auszustellen. Es handelt sich also nicht — wie in der Kammersitzung gesagt wurde — um Obergutachten, sondern um die in fast allen Fällen notwendig werdenden laufenden, weiteren Gutachten, die sich im wesentlichen darüber auszusprechen haben, ob nicht die Rente infolge Besserung des Zustandes des Verletzten herabgesetzt werden kann.

Dass infolge dieses Ganges der Dinge die Bevölkerung die Neigung gewinnt, bei Unfällen von vornherein zum Bezirksarzt zu gehen, und dass die nicht beamteten Ärzte hierdurch umso schwerer geschädigt werden, als in den ersten 13 Wochen der Patient Selbstzahler ist, also ein Privatpatient, darüber dürften nirgends Zweifel bestehen. Wie vielseitig von Landärzten versichert wird, gewinnt diese Neigung immer mehr an Boden, je mehr die Bevölkerung das Verfahren der Berufsgenossenschaft in Unfallsachen kennen lernt. Oft kommt es vor, dass Leute, die seit vielen Jahren zur Klientel des praktischen Arztes gehören, sich bei diesem entschuldigen, dass sie jüngst den Bezirksarzt in Anspruch genommen hätten — es habe sich aber um einen Unfall mit späterer Rentengewährung gehandelt. Man muss sich die ländlichen Verhältnisse vergegenwärtigen: der Arzt muss oft weithin zu dem Unfallverletzten fahren, man weiss in dem betreffenden Dorf, wann etwa der Arzt seinen Besuch macht; da kommen dann auch andere Leute und nehmen die Gelegenheit wahr, um sich beraten und behandeln zu lassen. Das sind alles weitere Einnahmen, die aber dem Kollegen entgehen, der a priori erwarten konnte, in Anspruch genommen zu werden. Auch muss berücksichtigt werden, dass der gesamte Hausstand des Landwirts, vom Oberhaupt bis zum 12jährigen Kind, Mitglied der Berufsgenossenschaft ist.

Was die Kollegen zwingt, nach Abhilfe zu rufen, ist durchaus nicht Neid auf die Gutachtertätigkeit des Bezirksarztes, — die praktischen Ärzte verzichten an und für sich ganz gern auf diese Tätigkeit; es ist auch nicht Misstrauen gegen die kollegiale Gesinnung der Bezirksärzte, — die Kollegen vertrauen vielmehr, dass die Bezirksärzte ihre ohnehin privilegierte Stellung nicht missbrauchen; es ist einzig und allein die Ansicht des Publikums, dass der Bezirksarzt, der die Gutachten macht, für seine eigenen Patienten die Rente höher festsetzen wird, als für die Patienten seiner Kollegen. Diese Ansicht ist eine Beleidigung, aber sie besteht und es ist menschlich begreiflich, dass sie besteht. Korrigieren lässt sie sich nicht und deshalb ist der Wunsch der Kollegen berechtigt, dass die Dinge in anderer Weise

geregelt werden möchten, ehe die praktischen Ärzte noch schwerer geschädigt werden, als sie es schon sind.

Die Frage wird am besten in dem Sinne gelöst, dass unter prinzipieller Gleichstellung sämtlicher Ärzte eines Bezirkes (inklusive des Bezirksarztes) die Unfallverletzten für jedes weitere als das erste Gutachten an den Amtsarzt des Nachbarbezirkes gewiesen werden. Nur so sind die Kollegen, die ja unter sich gleichberechtigte Konkurrenten sind, gerecht und gleich gestellt.

Es ist jedenfalls wünschenswert, dass obige bemerkenswerte Darstellung der betreffenden Verhältnisse auch andere Kollegen vom Lande veranlasst, ihre Erfahrungen in der vorliegenden Frage dem Vorstände der Ärztekammer mitzuteilen, damit festgestellt werden kann, ob es sich in der Tat um einen allgemein empfundenen Übelstand handelt. Die Schriftleitung.

Die Veränderungen im britischen Versicherungsgesetz.

Nach einem sechsmonatigen Kampfe des Schatzkanzlers Lloyd-George, weniger mit parlamentarischer Opposition als mit allen möglichen Interessenten ausserhalb des Parlaments, ist seine grosse Versicherungsvorlage nun in den Hafen eingelaufen und wird am 15. Juli 1912 in Kraft treten. Aus den 87 ursprünglichen Paragraphen der Vorlage sind 115 geworden. Kaum einen Teil davon gibt es, der nicht wichtige Veränderungen aufwiese. Wir geben im folgenden einen Überblick über die wichtigsten:

1. Das Prinzip einer gleichmässigen Besteuerung von 32 S die Woche seitens aller Lohnarbeiter und von 28 S seitens aller Arbeiterinnen ist durchbrochen worden. Wo die Löhne 1 M 50 S pro Tag nicht übersteigen, zahlt der Arbeitgeber 50 S für Arbeiter, 40 für Arbeiterinnen, der Staat 8 S und der Arbeiter nichts. Die weiteren Sätze sind: Lohn nicht über 2 M pro Tag: Arbeitgeber 50 oder 32 S , Arbeiter und Staat je 8 S ; Lohn nicht über 2 M 50 S : Arbeitgeber 32 und 24 S , Arbeiter 24 S ; Lohn über 2 M 50 S : Arbeitgeber 24 S , Arbeiter 32 S , Arbeiterin 24 S . In den zwei letzteren Fällen deckt der Staat zwei Neuntel der Kosten im Fall der Arbeiter und ein Viertel in dem der Arbeiterinnen.

2. Die Stellung der Frauen ist verbessert worden. Eine versicherte Frau, die sich verheiratet und nicht mehr arbeitet, kann freiwilliges Mitglied der Kasse bleiben mit reduziertem Beitrag (24 S), reduziertem staatlichen Beitrag (8 S) und reduzierten Bezügen. Oder sie kann zwei Drittel ihres Anteils am Fonds in Gestalt von wöchentlichen Bezügen von 5 M im Fall eines Wochenbettes oder einer Notlage herausziehen, während die Kasse ein Drittel behält, um ihr als Witwe den Wiedereintritt in die Versicherung zu denselben Bedingungen und demselben Satz, wie unmittelbar vor der Verheiratung zu erlauben.

3. Alle versicherten Personen haben nun freie Ärzteswahl und die Krankenunterstützung

von 10 \mathcal{M} pro Mann und 7 \mathcal{M} 50 \mathcal{S} pro Frau wird nun für 26 Wochen und nicht bloss für 13 gezahlt. Die Sanatorienbehandlung wird auf Frauen und Kinder versicherter Arbeiter ausgedehnt.

4. Die Mitgliederzahl, die eine »Friendly Society« besitzen muss, um als Kasse anerkannt zu werden, ist auf 5000 verringert worden; kleinere Gesellschaften dürfen sich zusammenschließen. Die Wohltätigkeitskassen grosser Geschäfte, Versicherungsgesellschaften und Gewerkschaften können »anerkannte Kassen« werden.

5. Die vier Länder des vereinigten Königreichs erhalten je einen Grundstock für sich und getrennte Versicherungsbeamtenkörper. Dasselbe gilt für Heer und Flotte.

6. Die Zusammensetzung und die Befugnisse der örtlichen Gesundheitsausschüsse sind sehr erweitert worden.

7. In der Versicherung gegen Arbeitslosigkeit hat man die Angestellten der Eisengiessereien und Sägmühlen einbezogen. Für alle versicherten Arbeiter ist der Wochenbezug gleichförmig auf 7 \mathcal{M} fixiert worden.

Trotzdem man also in England nicht davor zurückgeschreckt ist, den Ärzten wenigstens insofern Gerechtigkeit widerfahren zu lassen, als die freie Arztwahl gesetzlich festgelegt worden ist, sind die dortigen Kollegen mit dem Gesetz nicht weniger wie zufrieden, was aus folgender Mitteilung der »Münch. med. Wochenschrift« hervorgeht:

England erhält damit eine grosszügige Kranken- und Invalidenversicherung nach deutschem Muster, die freilich, ebenfalls nach deutschem Muster, den ärztlichen Interessen alles schuldig bleibt. Die englische Ärzteschaft steht daher auch dem Gesetz schroff ablehnend gegenüber und zahlreiche Beschlüsse sind in den letzten Tagen von ärztlichen Vereinigungen gefasst worden, in denen erklärt wird, dass man unter den Bestimmungen des Gesetzes zu arbeiten verweigern wird. Auch eine Delegiertenversammlung der Brit. med. Assoziation, die am 23. und 24. November in London tagte, hatte folgenden Beschluss angenommen: »dass, wenn das Versicherungsgesetz angenommen wird, die Brit. med. Ass. jedes mögliche Mittel ergreifen wird, um zu erreichen, dass kein Arzt die ärztliche Behandlung von Versicherten übernimmt unter Bedingungen, die nicht durchaus in Übereinstimmung sind mit den sechs von der Assoziation aufgestellten grundsätzlichen Forderungen«. Es wird also wegen des Gesetzes voraussichtlich noch zu heftigen Kämpfen kommen, vielleicht sogar auch zu Kämpfen innerhalb der Ärzteschaft selbst, denn der Vorstand der Assoziation hat sich die lebhafteste Entrüstung eines Teiles der Ärzteschaft dadurch zugezogen, dass er seinem Sekretär, Smith Wither, gestattete, die ihm von der Regierung angebotene Stelle eines »Insurance-Commissioners«, eines der höchsten Ämter unter dem neuen Gesetz, anzunehmen.

Ärztlicher Kreisverein Heidelberg (E. V.).

Ordentliche Herbstsitzung vom 7. Dezember 1911 in der Stadthalle zu Heidelberg.

Anwesend 31 Mitglieder: Bartsch, Blas, Blum, Borg, Brenner, Bruno, Bucher, Dilg, Elsasser, Ernst, Fischer (Heidelberg), Hauger, Heddäus, Hoefft, W. Hoffmann, Holl, Huber, Kasbaum, Langenbach, Lefmann, Mittermaier, Nägel, Pressler, Riesterer, Schlick, Strauss, Strubel, Ullrich, Wachter, Werner, Würzburger.

Tagesordnung:

- I. Der Vorsitzende (Werner) gibt Kenntnis von verschiedenen eingelaufenen Schriftstücken und Drucksachen.
- II. Der Delegierte zum Stuttgarter Ärztetag (Strubel) berichtet über die dort gefassten Beschlüsse des L. W. V. und Ä. Ver. B. In seinem Schlusswort fordert er alle Mitglieder auf, an der Durchführung dieser Beschlüsse mit allen Kräften, selbst mit Hintansetzung scheinbarer momentaner Vorteile mitzuarbeiten.
- III. Die Krankenkassenkommission stellt folgenden Antrag in Wiedervorlage, nachdem der in der letzten Sitzung angenommene Antrag Hack schriftlich zurückgezogen war:
 - »Neue Verträge dürfen nur durch die K. K. K. abgeschlossen und gekündigt werden.«
 - Antrag wird gegen 1 Stimme angenommen.
- IV. Strubel referiert über die Darlehens- und Sterbekasse des L. W. V. und stellt anschliessend daran folgenden Antrag:
 - »Der Ärztliche Kreisverein Heidelberg verpflichtet seine Mitglieder zum obligatorischen Beitritt zur Darlehens- und Sterbekasse des L. W. V. mit einem jährlichen Mindestbeitrag von 20 \mathcal{M} und zur Erfüllung der zu diesem Beitritt gemäss § 3 der Satzungen genannter Kasse erforderlichen Vorbedingungen.«
 - Die Diskussion (Holl, Bartsch, Fischer, Mittermaier, Heddäus, Werner, Ullrich) erhebt bei aller Sympathie für den Beitritt des einzelnen Mitgliedes Bedenken verschiedener Art gegen den beantragten obligatorischen Beitritt und spricht sich gegen den Antrag aus. Trotzdem Referent in seinem Schlusswort die vorgebrachten Bedenken nicht zu teilen vermag, zieht er seinen Antrag zurück und erklärt sich mit dem Antrage Fischer einverstanden, wonach beschlossen wurde:
 - »Der Kreisverein Heidelberg empfiehlt seinen Mitgliedern dringend den Beitritt zur Darlehens- und Sterbekasse des L. W. V.«
- V. Wachter berichtet über die Tätigkeit der K. K. K. pro 1911. Nach Erläuterungen besonders zu den bis jetzt von der K. K. K. abgeschlossenen Verträgen wird der durch den Berichterstatter vertretene Antrag der K. K. K., »5 % der Gesamtsumme der durch das Büro der K. K. K. gehenden ärztlichen Kassenhonorare zur Deckung der Bürounkosten einzubehalten«, einstimmig genehmigt.
 - Ferner ersucht Berichterstatter die Kollegen dringend, der Aufforderung zur Einsendung ihrer Kassenverträge gewissenhaft nachzukommen.

Die von Würzburger und Nägele angeschnittene Frage betreffend Honorierung der Krankenscheine des Handwerker- und Gewerbevereins, Sitz Rastatt, sowie des Verbandes Deutscher Metallarbeiter und Wagenbauer wird der K. K. K. zur Beurteilung und Erledigung gemäss Antrag Strubel überlassen.
Str.

Πάρτα ἑστ.

Es scheint, als ob die wissenschaftlichen Vorstellungen, welche zur Bekämpfung der Tuberkulose in grossem Masstab geführt haben, Vorstellungen, welche in einer gewissen Furcht vor den Bazillen und Schutz gegen dieselben praktischen Ausdruck fanden, so ganz sachte von der Zeit wieder überholt würden. Es ist nicht gut, in solchen Dingen Prophet zu spielen. Aber es könnte in der Geschichte der Medizin wieder einmal der paradoxe Fall eintreten, dass eine Theorie in dem Augenblick verlassen wird, in welchem ihre praktischen Konsequenzen in vollendeter Weise gezogen sind.

Bei der Tuberkulose hat man sich teilweise schon an den Gedanken gewöhnt, dass es gar nicht so schlimm mit derselben ist, jedenfalls bei uns nicht so schlimm, dass man sie noch gesetzlich bekämpfen müsste. Wir betrachten uns alle mehr oder weniger als tuberkulos infiziert und fühlen uns ganz wohl dabei. Wir unterscheiden zwischen Tuberkuloseinfektion und Tuberkulose-schwindsucht. Wir sehen in der positiven Tuberkulinreaktion ein Reagens auf Anwesenheit des Immunkörpers. Wir wissen nicht recht, wird der Immunkörper nur durch eine siegreiche, vom Organismus gegen den Feind gerittene Attacke, oder auch auf anderem Wege erworben. Wir zweifeln, ob es gut ist, dem Körper diesen Kampf zu ersparen.

Wir lernen immer mehr biologisch denken, und der Endeffekt der ganzen Serologie ist vielleicht, die Natur immer besser nachzuerstehen, wie sie's eigentlich macht, um ihr nicht allzuviel ins Handwerk zu pfuschen. Wir lernen unterscheiden zwischen Tierexperiment im Laboratorium und praktischem Leben des Menschen. Wir übertragen nicht mehr ohne weiteres Versuchsergebnisse vom Tier auf den Menschen. Wir sind uns klar, dass es etwas anderes ist, wenn ein Tier mit Umgehung seiner natürlichen Schutzrichtungen künstlich krank gemacht wird, und wenn ein Mensch im Leben erkrankt. Wir haben einen grossen Respekt vor jeder Einzelindividualität und ihrem Verhalten der Krankheit gegenüber. Wir wissen, dass unter gewissen Bedingungen dem Menschen alles zum Gift werden kann, das Nahrungseiweiss so gut wie der Bazillus. Wir fürchten uns aber nicht zu essen und so ganz allmählich schwindet auch die Furcht vor den Bazillen. Als Rest unserer Epoche wird ja noch lange eine gewisse Verängstigung des Publikums zurückbleiben. Wenn aber auch die Vorstellungen, welche zu dem noch immer lebhaft geführten Kampf gegen die Seuchen geführt haben, überholt werden, so bleibt als positiver Faktor doch immer ein Erziehungsversuch des Publikums zur Reinlichkeit

bestehen. Und dass Reinlichkeit für die Gesundheit wesentlich ist, wird wohl niemand bezweifeln.

Dr. Krieger, Langenbrücken.

Begrüssungsansprache

von Medizinalrat Dr. L. Gutsch-(Karlsruhe),

bei Eröffnung der Sitzungen der chirurgischen Abteilung der 83. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte.

Als ältester der Einführenden unserer Abteilung für Chirurgie, dieser kräftigen Mutter so mancher, seit der erstmaligen Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte hier, von ihr abgezweigten Abteilung, habe ich die Ehre, diese Abteilung hiermit zu eröffnen, und Sie Alle, die Sie so reich an Wert wie Zahl sich uns hier angeschlossen haben zur weiteren wissenschaftlichen Förderung unserer hehren, sieghaften Chirurgie, dankbar zu begrüssen und im Namen der Einführenden herzlich willkommen zu heissen.

1858 war unsere Abteilung zugleich für Ophthalmologie die 9. und 11. der ganzen Versammlung und hat jeweils mit der 10. für Gynäkologie zusammengetagt; heute haben wir, entsprechend der mächtigen Fortentwicklung aller Zweige der Naturwissenschaften wie der Medizin, allein 18 medizinische — und doch hat sich auch die jeweilige chirurgische Abteilung trotz und neben dem alljährlich grösser werdenden Deutschen Chirurgenkongress durchaus lebensfähig erwiesen in dem Sinne von Mitarbeit an der wissenschaftlichen Weiterentwicklung auch unseres Spezialgebietes. —

Da waren wir, m. H., als vor Jahresfrist Karlsruhe zum heurigen Tagungsorte der Naturforscherversammlung gewählt wurde, zunächst zaghaft, ob es uns ohne eigentliche wissenschaftliche Institute oder jedenfalls mit erst in der Entwicklung begriffenen Arbeitsstätten auch gelingen werde, der chirurgischen Arbeit früherer Versammlungen möglichst gleichwertig uns anzureihen.

Doch ist ja der schlüssigste Beweis für den Fortschritt der Gesamtchirurgie eben die Tatsache, dass es, wie schon R. v. Volkman sich einmal ausdrückte, nicht mehr bloss Berge höchsten Wissens und Könnens gibt, sondern dass die erleichterte Arbeitsmöglichkeit mit der heutigen Wundbehandlung das Können erheblich verallgemeinert und die Stromhöhe durchschnittlicher Leistungen zum Wohle unserer Kranken und Operierten recht wesentlich erhöht hat. Operationen, die früher nur grossen Hochschulkliniken vorbehalten waren, werden jetzt im bescheidenen Stadt- oder Landkrankenhaus mit Erfolg gemacht, können bei entsprechender Vorbereitung auch in der Einzelpraxis gewagt werden und werden im Krieg in möglichster Nähe der Schlachtfelder durchgeführt werden müssen.

Welche Krankenanstalten hier in den letzten Jahrzehnten entstanden sind, werden Sie ausser im Führer auch in Wirklichkeit sehen können. Hinweisen darf man dabei als zuerst hier nach modern hygienischen Grundsätzen erstellte grössere Krankenanstalt auf das Vinzentiushaus, an dessen Gestaltung und Einrichtung ich selbst mitarbeiten konnte. Auch das

Diakonissenhaus ist modern erweitert und neuerdings mit schönem Operationsraum ausgestattet. Mit seinem prächtigen Städtischen Krankenhause ist dann Karlsruhe in die Reihe derjenigen Städte eingetreten, welche durch solche Anstalten mit den reichst ausgestatteten wie auch wissenschaftlich bestgeleiteten wetteifern. Bei meiner im 25. Betriebsjahre stehenden Privatanstalt habe ich, zeitlicher Entwicklung entsprechend, die Grundsätze der Asepsis soweit möglich durchgeführt, welche ich 1885 in Strassburg für das dort gezeigte Instrumentarium zusammengefasst hatte.

Aber auch im Rückblick auf Männer, die uns in der Vergangenheit chirurgisch hier vorgearbeitet haben, durften wir Zuversicht fassen: Zuerst tritt uns da Ferdinand Battlehner entgegen, der 1844 bis 1848 in Heidelberg und Freiburg besonders anatomisch-chirurgisch ausgebildet, schon als praktischer Arzt in Renchen viel operiert und jedenfalls erstmals in Baden unter so kleinen Verhältnissen laparotomiert hat. Bei der 58er Versammlung hat Battlehner über die Gestaltung des Lappens bei der Nasenbildung aus der Stirnhaut, sowie über ein geburtshilfliches Thema gesprochen. Lag aber Battlehners noch grössere Bedeutung für das Medizinalwesen und die Ärzte, besonders unsere Standesverhältnisse und Ansehen bei den Behörden in Baden, in seiner 40 Jahre massgeblichen amtlichen Tätigkeit als Medizinalreferent beim Ministerium des Innern und Kreisoberbearzt, so hat er doch daneben auch die umfassendste allgemeine Praxis ausgeübt, sowie über 2 Jahrzehnte lang die meiste geburtshilfliche Arbeit hier in der Stadt geleistet und — leider ungezählt, d. h. bei begreiflichem Zeitmangel sonst un bearbeitet gebliebene chirurgische Operationen aller Art und besonders gynäkologische Laparotomien gemacht — in der sogenannten »Vereinsklinik« des Badischen Frauenvereins im Schlösschengarten beim heutigen Grossherzoglichen Palais, der Vorläuferin des jetzigen Ludwig-Wilhelm-Krankenheims, das Battlehner noch mit eröffnete.

Dann ist zu erwähnen Franz Molitor, der auch neben allgemeiner Praxis früher im alten Vinzentiushaus die beiden ersten Magenresektionen hier ausgeführt und später im alten Städtischen Krankenhause operiert hat.

Weiter hatten wir von der Geschäftsführung aussehene Einführende alle die Befriedigung, ärztlich den Wegen unserer leiblichen Väter weiter folgen zu können, welche teils hier teils sonst in Baden auch chirurgisch tätig waren.

Zu unserem aufrichtigsten Schmerz ist aber gerade der jüngste von uns, Otto Simon, der ebenso tatkräftige wie tüchtige Sohn von Gustav Simon in Heidelberg am 23. Juli erschütternd plötzlich einer ganz unheimlichen Sepsis nach knapp dreitägigem Kranksein erlegen, nachdem er die chirurgische Abteilung des neuen Vinzentiushauses in sechsjähriger Tätigkeit glänzend weiterentwickelt und — eben noch frisch an Körper und Geist vom Sommerurlaub zurückgekehrt — wieder operiert und mit uns auch noch die Einteilung der angemeldeten Vorträge beraten hatte. An seine Stelle ist der Nachfolger im Vinzentiushaus, der langjährige Assistent der Heidelberger Klinik und Privatdozent Dr. Ludwig

Arnsperger getreten, dessen Familie auch juristisch und ärztlich hier bekannt ist.

Dann war der Vater des Kollegen Krumm von 1848 bis 1883 hier als Militärarzt, zuletzt Oberstabsarzt, tätig und hat sich wie im Frieden allgemein ärztlich, so besonders im Kriege 1866 und 1870 chirurgisch bewährt.

Wohl bekannt als Kriegschirurg und 1. Generalarzt des XIV. Armeekorps hier ist ferner der Vater des Kollegen Bernhard von Beck. Nachdem derselbe in Schleswig-Holstein und besonders in Oberitalien 1848 bis 1849 kriegschirurgische Erfahrungen gesammelt und danach die mustergiltige badische Sanitätskompagnie organisiert, hat der Regimentsarzt von Beck in Rastatt und aus weiter Umgebung davon in den 50er Jahren zahlreiche, auch zivile, Kranke in seinem Garnisonlazarett operiert und auf der 58er Versammlung hier über Wesen und Arten der Einklemmung bei Unterleibrüchen vorgetragen und in der Erörterung eines Vortrages von Wilhelm Roser über das gleiche Thema dessen Klappenmechanismus bekämpft, womit Beck ja auch in der Folge Recht behalten hat. Seine vielfachen schriftstellerischen Leistungen als Chirurg und seine grosse Bedeutung für das Militär-Sanitätswesen, wobei Beck auch in hoher militärischer Stellung stets der gelehrte und hervorragend belehrende Arzt geblieben ist, — so besonders hier bei den bekannten Donnerstagsvisiten im Garnisonlazarett —, hat der Sohn im Nekrolog der deutschen Zeitschrift für Chirurgie pietätvoll geschildert, auf den ich nurmehr hinweisen kann.

Ich selbst habe, nachdem schon mein Grossvater als Spitalarzt in den 20er Jahren des vorigen Jahrhunderts hier tätig war, die besondere Freude, meinen Vater, der bereits die 58er Versammlung mitgemacht hat, heute noch hier teilnehmen zu sehen; auch er, der sich dienstlich als Gefängnisarzt in Bruchsal auf forensisch-psychiatrischem Gebiet betätigte, hat daneben 30 Jahre lang ausgedehnte allgemeine Praxis besorgt und dabei als früherer Assistent von Chelius ausser den chirurgischen Operationen im Stiftungsspital auch Kaiserschnitt und Staroperationen ausgeführt. Solchen, allerdings ganz aussterbenden Gesamtärzten, dürften wir heutige Spezialisten kaum mehr als vollwertig gelten.

Aber auch der Mithilfe unserer Spezialkollegen bedurften wir zur Lösung unserer Aufgabe für die jetzige Tagung und haben solche in so reicher wie dankenswerter Weise insbesondere von der Heidelberger chirurgischen Klinik des Herrn Prof. Wilms und seiner Assistenten gefunden. Vor Allen begrüssen darf ich jedoch den hervorragenden Altmeister und noch immer jugendfrisch forschenden Nestor unseres Faches, Exz. Czerny, der mit Billroth über das Gefechtsfeld und das Bahnhoflazarett von Weissenburg zu uns gekommen, zu unserem Stolz in Freiburg und Heidelberg unser aller Lehrer und der unsrige geworden und geblieben ist, nachdem er sich von der eigentlichen chirurgischen Klinik zwar zurückgezogen, in dem von ihm geschaffenen Samariterhaus aber einer der schwierigsten Aufgaben, der Erforschung und Behandlung des Krebses zugewandt hat, über deren Stand er uns ja sogleich selbst berichten will.

Ich darf im Namen der Einführenden Eure Exzellenz nachher um Übernahme des Vorsitzes für die heutige

Tagung und als Ihren Stellvertreter Herrn Prof. Wilms bitten.

Indem ich mit diesen örtlichen Beziehungen zur Chirurgie die Abteilung einführe, schliesse ich mit dem Wunsche besten Erfolges ihrer Arbeiten für unsere Wissenschaft und unsere Kranken.

Bücherschau.

Im Verlag von Georg Thieme-Leipzig sind erschienen:
Diagnostik und Therapie der Magenkrankheiten von Professor Dr. J. Boas-Berlin. 6. Auflage. 679 Seiten, M 18.—

Das besonders auch in den Kreisen der praktischen Ärzte weit verbreitete, bereits ins Russische, Italienische, Englische und Spanische übersetzte Werk, erscheint nunmehr in neuer, vollständig neubearbeiteten und veränderten Auflage. Die beiden Bände, aus denen es früher bestand und die getrennt erschienen, sind in einen zusammengezogen, wobei die Einteilung in einen allgemeinen und speziellen Teil beibehalten worden ist. Dass dabei die Kapitel über Anatomie und Physiologie fortgelassen worden, einzelne, z. B. die Übersicht der in der Therapie der Magenkrankheiten gebräuchlichen Medikamente etc., aus dem allgemeinen in den speziellen Teil herübergenommen sind, erhöht nur die praktische Brauchbarkeit des Buches. Bezüglich der Chemie des Mageninhaltes sind die neueren Forschungen ausgiebig berücksichtigt, die Röntgenoskopie, Gastroskopie und die Lehre von den okkulten Blutungen, sind völlig neu bearbeitet. Die vom Verfasser über den praktischen Wert der einzelnen Methoden auf Grund seiner vielen Erfahrungen geübte Kritik erleichtert es dem Leser sehr, das für ihn brauchbare auszuwählen. Dem ebenfalls vielfach ergänzten und veränderten speziellen Teil hat der Verfasser, durch häufige Betonung seines eigenen Standpunktes und Verwertung seiner eigenen Erfahrungen, einen persönlichen Stempel aufgedrückt, sehr zum Vorteil des Gesamteindruckes. Wir sind überzeugt, dass das vom Verlage in hervorragender Weise ausgestattete Werk in der vorliegenden, in der Tat wesentlich verbesserten Gestalt, zu seinen zahlreichen alten Freunden viele neu erwerben wird, zumal auch der Preis ein geringerer geworden ist.

Handbuch der Cystoskopie von Prof. Dr. L. Casper-Berlin. Dritte Auflage. 486 Seiten mit 172 Abbildungen und 22 Tafeln. M 25.—

Die vorliegende dritte Auflage des Handbuches des auf seinem Spezialgebiete bahnbrechenden Verfassers berücksichtigt alle seit dem Erscheinen der 2. Auflage gemachten Fortschritte, vor allem ist das neue optische Cystoskopsystem von Ringleb eingehend besprochen. Die optischen Fragen sind diesmal von einem Fachmann, dem wissenschaftlichen Mitarbeiter der Firma Zeiss in Jena, Dr. von Roto behandelt.

Neben den zahlreichen Photogrammen erleichtern die in Dreifarbindruck mit hervorragender Technik

hergestellten Tafeln, die einen cystoskopischen Atlas darstellen, das Verständnis, indem sie Treue mit Anschaulichkeit vereinigen.

Die **Gastroskopie** von Dr. H. Elsner-Berlin mit 67 Abbildungen und 11 Tafeln.

Wenn auch der Wert der Gastroskopie noch sehr umstritten ist, so werden doch Spezialisten und Kliniker, die in der Lage sind, die Methode zu erproben, dem Verfasser dankbar sein, dass er seine vielseitigen Erfahrungen auf diesem Gebiete in der vorliegenden Abhandlung darlegt und eine eingehende Beschreibung seiner eigenen Methode gibt, auch wenn deren Erlernung nicht so leicht sein sollte und die diagnostischen Erfolge nicht so gross wie der Autor selbst annimmt.

von Ziemssens **Rezepttaschenbuch**. 9. neubearbeitete Auflage von Prof. H. Rieder-München.

In der neuen Auflage des beliebten Büchleins sind die neueren Arzneimittel, wie das deutsche Arzneibuch von 1910 und die deutsche Arzneitaxe von 1911 berücksichtigt.

Die **ärztliche Beeinflussung des Kranken**, von Dr. M. Bresgen-Wiesbaden.

Die Bedeutung der psychischen Beeinflussung des Kranken durch den Arzt schildert der Verfasser in form schöner Sprache und an der Hand reicher Erfahrung. Dass allerdings das persönliche Gottvertrauen des Arztes bei dieser Beeinflussung eine ausschlaggebende Rolle spiele, ist eine subjektive Anschauung des Verfassers, die wohl von den wenigsten Ärzten geteilt werden wird.

Verschiedenes.

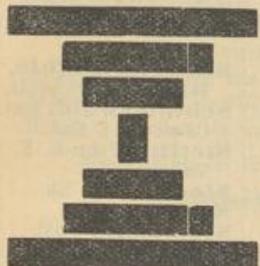
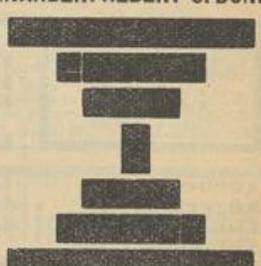
Si vis pacem, para bellum. Jede gewerkschaftliche Organisation bedarf eines Kriegsschatzes; mit seiner Stärke und mit der Sicherheit seiner regelmässigen Ergänzung wächst naturgemäss die Stosskraft der Organisation und ihre Verlässlichkeit für den Einzelnen. Nach den statistischen Veröffentlichungen der General-Kommission der Gewerkschaften Deutschlands brachten die gewerkschaftlich organisierten Arbeiter im Jahre 1910 allein an regelmässigen Verbandsbeiträgen pro Kopf rund 24 % auf, dazu kommen noch die Lokalbeiträge, die freiwilligen Beiträge, die Eintrittsgelder und die Abonnementsgelder für das Verbandsorgan. Der Durchschnittsbeitrag aus diesen fünf Einnahmequellen betrug 1910 rund 32 M pro Kopf. Das Kassenvermögen betrug pro Kopf rund 26 M, an Extrabeiträgen wurden fast rund 5 Millionen Mark bei einer Mitgliederzahl von rund 2 Millionen bezahlt. Im ganzen vereinnahmten die Gewerkschaften 1910 für die Zwecke der Organisation 48 357 229 M.

Vereinsangelegenheiten.

Witwenkasse badischer Ärzte.

Die Mitglieder werden ersucht, den Jahresbeitrag für 1912 an den Rechner, Dr. Jourdan in Karlsruhe, Moltkestrasse 25, portofrei nebst 5 Pfennig Bestellgebühr einzusenden. Postscheck Nr. 2368.

Anzeigen.

<p>FABRIKATION VON DUNG'S</p>  <p>CHINA-CALISAYA-ELIXIR</p>	<p>R Dung's aromatisches HABARBER-ELIXIR (Elixir Rhei aromatic, Dung), ein angenehm schmeckendes mildes Abführ- und Magenmittel 5 Teile Elixir enthalten 1 Teil Rhabarberwurzel</p>	<p>INHABER: ALBERT C. DUNG</p>  <p>FREIBURG IN BADEN.</p>
--	--	--

609,12,12

Evangelische Heilanstalt für weibliche Gemütskranke

„Sonnenhalde“ Riehen bei Basel.

Pflege durch Diakonissen vom Mutterhaus Riehen. — 2 Ärzte.

801|3,3

Leitender Arzt: **Dr. C. Bach.**

Winterkur für Lungenkranke



Sanatorium St. Blasien

im südl. bad. Schwarzwald. 800 m ü. d. M.

Ärztlicher Leiter: Medizinalrat **Dr. A. Sander.**

In völlig geschützter, sonniger Lage, umgeben von großen Tannenzwüldern.

Modernste Einrichtungen, verbunden mit größtem Komfort.

Elektr. Beleuchtung. Zentralheizung. Lift. Röntgenzimmer.

Näheres durch die illustrierten Prospekte.

804|3,2

Dr. R. Reiss, polymeris. alum.-acetat:

Lenicet

Lenirenin:

(Pulv. subtiliss. — Einsaugen od. Einblas.)

Kassenpraxis: Berlin, Frankfurt a. M. usw. zugelassen.

Literatur, Proben gratis von Dr. Rud. Reiss, Rheumasan- u. Lenicet-Fabrik, Berlin-Charlottenburg.
 -Kinderpulv.; -Salbe; Lenicrème } Intertrigo, | Trocken-
 -Wund- u. Schweißspud.; -Paste } Ekzeme | behdlg. bei Fluor alb. m. L-Wund-u. (20%)
Peru-Lenicet-Salbe *) und Pulver }
 -Silberpulver 0,5 und 1% ig (Wunden, Ekzeme) }
 -Suppositor; -Seife; -Mundwasser „in fester Form“ }
 -Schnupfenpulver; Bleno-Lenicet-Salben 5 und 10%; }
 Uro-Lenicet-Tabletten. (Lenicet. Hexamethylentetr. aa 0,25). }
Ulcus crur. Decubit., Pruritus, Stomatit. Anginen.
 Haemorrh. Ragaden; Blennorrh. adultor u. neon.; Harn- u. Magen-Darm-Desinfizienz, Cistitiden.

bei akuten und chron. Katarrhen der oberen Luftwege

Dazu Pulv.-Sauger (M. 2,25) od. Pulv.-Bläser (M. 2,75 und 3,75) nach Prof. Dr. A. Hartmann.

*) Hautschutzsalbe nach Heissluftbädern und Bestrahlungen; Frost, Sonnenbrand.

779|6,6

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Zur Beachtung: Meist sind nicht die ganzen Orte, sondern nur einzelne Stellen darin gesperrt. Näheres s. „grosse“ Cavetetafel in „Ärztl. Mitt.“ oder „Ärztl. Vereinsbl.“

Fernsprecher 1870 und 19 728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzterverband Leipzig.

Verband zur Wahrung der Interessen der deutschen Betriebskrankenkassen (Rhein.-Westf.-Betr.-Krank.-K. Verb.) Essen a. d. Ruhr.

- Aachen.
- Angermünde.
- Anweiler i. Pfalz.
- Amnenau i. H.-N.
- Berlin.
- Bieber, Kreis Offenbach a. M.
- Bocholt, Westf.
- Bremen.
- Breslau.
- Burbach i. W.
- Burgschwalbach.
- Canth (Bez. Breslau).
- Dornau i. Ostpr.
- Dornheim i. Hessen
- Drusenheim U.-Els.
- Eberswalde i. Bdbg.
- Ehrang Bezirk Trier O.-K.-K.
- Emden i. Hann.
- Erkelenz, Rhld.

- Falkenberg b. Ahrensfelde.
- Frankfurt a. M.
- Frechen Bz Köln a. R.
- Gebhardshain (Westerw.)
- Geilenkirchen, Kr. Aachen
- Gera, R., Text. B.-K.-K.
- Greiffenberg i. Sch.
- Gross-Schönebeck i. Mark.
- Halle a. S.
- Hamburg.
- Hamel.
- Hamm i. Westf.
- Hanau, San.-Verein.
- Hauenstein i. Pfalz.
- Herbrechtingen i. Württemberg.
- Heydekrug i. Ostpr.
- Jugenheim i. Rhh.
- Kassel-Rothenditmold.
- Kemel i. Hess.-Nass.
- Kettwig (Ruhr).
- Kirchberg a. Jagst.
- Köln a. Rh., Stadt- und Landkreis.
- Köln-Deutz.

- Kupferhammer b. Eberswalde.
- Lachen, Bez. A. Neustadt a. H.
- Lauterbach i. Hess.
- Ludwigshafen.
- Malchin i. Mecklenb.
- Mohrungen, O.-Pr.
- Mühlenbeck bei Berlin.
- Mülheim a. Rhein.
- München-Gladbach.
- Munster, Hann.
- Nackenheim, Rhh.
- Nakel a. Netze.
- Neustadt (Wied.)
- Neustettin i. Pom.
- Niederwöllstadt i. Hess.
- Oberhausen i. Rhld.
- Ober- u. Nieder-Ingelheim, Rhh.
- Oberrosbach i. H.
- Ockstadt i. Hess.
- Oderberg i. d. Mark.
- Pattensen i. Hann.
- Pechteich-Forst i. Mark

- Plettenberg i. Wstf.
- Puderbach, Kreis Neuwied.
- Pulsnitz i. Sa.
- Quint b. Trier.
- Radebeul b. Dresd.
- Rastenberg i. Th.
- Rastenburg, O.-Pr.
- Recklinghausen i. W.
- Rehau.
- Reibersdorf i. Sa.
- Reichenbach i. Schl.
- Rhein O.-Pr.
- Rheinpfalz.
- Rothenkirchen-Pressig, Oberfr.
- Rüdersdorf-Kalkberge i. Mk.
- Sachsa, Bad i. Thür.
- Sachsenhausen i. Mark.
- Schmiedeberg, Bad (Prov. Sa.).
- Schnevertingen i. Hann.
- Schornsheim Rhh.

- Schwandorf, Bay.
- Schrobenhausen, Ob.-Bay.
- Schweizermühle, Bad Sächs. Schweiz.
- Schutterwald, Amt Offenburg i. Bad.
- Stettin, Fabr.-K.-K. Vulkan.
- Stockstadt, Rh.
- Stolpe a. O.
- Stommeln, Rhld.
- Strassbessenbach b. Aschaffenh.
- Strehla, Elbe.
- Tempelburg, Pom.
- Unterschwarzach i. Bad.
- Wallhausen bei Kreuznach.
- Weidenthal, Pfalz.
- Weissenfels a. Saale.
- Wesseling b. Köln.
- Wessling, O.-Bay.
- Wiesbaden.
- Zeit (Prov. Sa.)
- Zingst, Pom.
- Zweibrücken.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Anskunft das Generalsekretariat, Leipzig, Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 3-5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffs- arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 812]



SIRAN

Überrachende Erfolge bei allen Erkältungs-Krankheiten der Atmungsorgane, Bronchitis — Keuchhusten — Influenza — Tuberkulose — Skrofulose — Lungenleiden.

Biliges Präparat,
für Mittelstand und Kassenpraxis besonders geeignet.

Das wohlgeschmeckendste Präparat der Guajakoltherapie.
Originalpackung: die grosse Flasche ca. 170 gr. Inhalt Mk. 2.60.
Kassenpackung Mk. 1.60.

PERBORAL

für die Frauenpraxis. Spezifikum gegen Fluor albus, Scheiden-Erosionen, Metritis. Wirkung durch Freiwerden von Sauerstoff. Höchst bakterizid und nicht reizend.
Literatur und Proben zur Verfügung der Herren Ärzte.

Chemische Fabrik „Nassovia“ Wiesbaden 189.



788/65

Sanatorium Dr. Lippert für Magen- u. Darm-
Baden-Baden kranke.
Stoffwechsel- und
Ernährungsstörungen.
— Beschränkte Patientenzahl. — 650/22 24

Dr. Sack's Sanatorium für Hautkranke,
Heidelberg. Klinische Behandlung aller chronischen und akuten Dermatosen. — Finsen-, Quarzlampen-, Röntgen-, Hochfrequenz- und Radiumtherapie. — Vielseitiges kosmetisches Heilverfahren. — Salvarsan- u. Hg.-Kuren. — Urologische Behandlung. — Zimmer I u. II. Klasse.

Schularztstelle.

Durch Rücktritt des jetzigen Inhabers wird die Stelle eines Schularztes im Hauptamt frei und soll alsbald wieder besetzt werden.

Die Anstellung erfolgt voraussichtlich nach Massgabe des städtischen Beamtenstatuts (Gehaltsklasse I a Anfangsgehalt 4500 M, Höchstgehalt 7500 M) mit Aussicht auf Ruhegehalt und Hinterbliebenenversorgung.

Wir ersuchen etwaige Bewerber aus der Zahl der praktischen Ärzte, ihre Gesuche mit Lebenslauf und den nötigen Nachweisen über ihre wissenschaftliche Ausbildung und praktische Befähigung, binnen 2 Wochen bei uns einreichen zu wollen.

Freiburg im Breisgau, den 28. Dezember 1911.

Städtisches Gesundheitsamt.

Dr. Brodersen.

813]

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir unser Lager der vorgeschriebenen **Formulare** zu

bezirksärztlichen Zeugnissen und Gutachten für

Führer von Kraftfahrzeugen

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

An der neuen Grossh. Badischen Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch bei Heidelberg ist eine

Hilfsarztstelle

zu besetzen.

Anfangsgehalt 2000 M und mehr je nach Vorbildung, dazu freie Station, Regelmässige Zulagen, Etatmässige Anstellung bei Bewährung im Dienste.

Ferner ist eine

Medizinalpraktikantenstelle

frei.

Bewerbungen werden an den unterzeichneten Anstaltsdirektor erbeten.

808]2.2

Medizinalrat Dr. Max Fischer.

Arztgesuch.

Infolge Erkrankung des bisherigen Inhabers erledigt sich die hiesige Arztstelle. Seelenzahl der Praxis ca. 4000. Übertragbare Kassen- und Gemeindefixa 2400 M. Schöne Wohnung mit Garten, Hof und Stallung vorhanden.

Bewerbungen mit Lebenslauf und Zeugnissen erbeten an das unterfertigte Bürgermeisteramt, welches zur weiteren Auskunft bereit ist.

Iffezheim, Amt Rastatt, Dezember 1911.

Das Bürgermeisteramt.

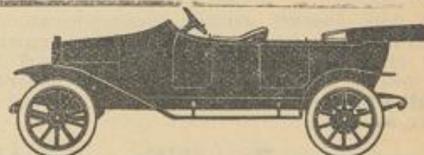
Huber.

810]

Soxhler's Nahrungsmittel
 für Säuglinge als Dauernahrung in den Fällen, in denen die natürl. Ernährung nicht durchführbar ist, sowie für ältere Kinder und Erwachsene während und nach zehrenden Krankheiten.
Nährzucker und verbesserte **Liebigsuppe** in Pulverform in Dosen von 1/2 kg Inhalt zu M. 1.50.
Nährzucker-Kakao in Dosen von 1/2 kg Inhalt zu M. 1.80.
Eisen-Nährzucker mit 0,7% ferrum glycerin-phosphoric, die Dose von 1/2 kg Inhalt M. 1.80. **Eisen-Nährzucker-Kakao** mit 10% ferrum oxydat. saccharat, sol. Ph. IV, die Dose von 1/2 kg Inhalt M. 2.—
 Leicht verdauliche Eisenpräparate klinisch bewährt bei Atrophie und Anämie. Den H.H. Ärzten Literatur und Proben kosten- und spesenfrei.
Nährmittelfabrik München, G. m. b. H., in Pasing bei München.

Bülow-Pianos
 von Prof. Dr. Hans von Bülow sehr warm empfohlen
neue und gebrauchte
weit unter Preis
 bei **F. Siering, Mannheim C 7 Nr. 6.**
 Man verlange Katalog. 772]12.4.

Medizinischen Sauerstoff
 von grösster Reinheit,
Sauerstoff-Inhalations- u. Narkose-Apparate
 empfiehlt
Gustav Dittmar, Karlsruhe,
 General-Vertreter der Vereinigten Sauerstoffwerke
 G. m. b. H. Berlin. 685]24.24



Sperber
 hochmoderner, erstklassiger Motorwagen 6/18 PS. von muster-giltiger Konstruktion und Ausführung mit allen Neuerungen ausgestattet, absolut geräuschlos, billig in der Unterhaltung, ohne Chauffeur zu handhaben. **Mässig im Preis.** Katalog gratis.
 Weitgehendste Garantie. — Coullante Zahlungsbedingungen.
Norddeutsche Automobil-Werke, G. m. b. H.
Hamel n 14. 807]15.2

Sanatorium Stammberg
 Schriesheim a. d. Bergstrasse
 für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten Mittelstandes. — 4.50 M bis 6.50 M pro Tag. —
Sommer- und Winterkur.
 Prospekt durch leitenden Arzt **Dr. Schütz.**
 766]24.6

Gegen **Verstopfung** und Folge-Erscheinungen:
Hämorrhoiden, Kongestionen, Leberleiden, Migräne usw.
als **purgo-antiseptisch. Spezifikum** für Kinder und Erwachsene ärztlich warm empfohlen, **prompt wirkend, wohlschmeckend** sind:
Apotheker Kanoldt's 790|12.5
Tamarinden-Konserven
in Schachteln 6 Stück 80 Pf. — Durch alle Apotheken. —
Allein echt, wenn von Apoth. C. Kanoldt Nachfl. in Gotha.

Institut

für

Röntgentherapie (Oberflächen- u. Tiefenbestrahlung — Homogenbestrahlung —),
Finsen-, Quarzlampen-, Radiumbehandlung

sowie für statische Elektrizität und Hochfrequenz.

686|24.24

Mannheim O 2, 1
(Paradeplatz).

Dr. med. J. Wetterer,

Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten.

 **Mechling's China-Eisenbitter**
anerkannt hervorragendes Eisenmittel.
: : : Ausgezeichnetes Stomachicum. : : :
Sehr wohlschmeckend und leicht bekömmlich. 700 Begutachtungen von Ärzten. — Proben zur Verfügung.
E. Mechling, Mülhausen i. E. 721|12.9

Plantaginol

Baur.

Bestandteile: Codein. phosphoric. 0,05 %, Kal. sulfogujacolic. 5 %, Bromide 3 %, Sir. Ipecac. 20 %, Mel Plantaginis ad 100,0.

Durch seine äusserst günstige Zusammensetzung indiziert bei allen **Erkrankungen der Atmungsorgane**. Plantaginol ist in **Kliniken, Sanatorien und Heilanstalten** sowohl, wie auch in der **Praxis erprobt und glänzend begutachtet** worden als Linderungsmittel bei Husten aller Art.

Spezifikum gegen Bronchitis u. Keuchhusten.

Bei **Tuberkulose** ist das Präparat von unschätzbarem Werte.Die grossen **Vorzüge** des **Plantaginols** sind:

Wohlgeschmack, genaueste Dosierung, unbegrenzte Haltbarkeit, beste Bekömmlichkeit auch für **Kinder** und **Patienten mit schwachem Magen**, selbst bei **längerem Gebrauch**, und **billiger Preis**, der auch ein Ordinieren des Plantaginols bei **ärmeren** und **Kassenpatienten** ermöglicht.

Dosis für Erwachsene 4 bis 5 Teelöffel täglich, für Kinder entsprechend weniger.

Plantaginol, das **nur auf ärztliche Verordnung abgegeben werden darf**, ist in allen Apotheken zu haben in Originalflaschen zu 175 Gramm Inhalt, oder offen zur beliebigen Ordinerung. Preis der Originalflasche **M 2.20**. Proben stehen den Herren Ärzten gratis und franko zur Verfügung.

Alleiniger Fabrikant

Fürstl. Fürstenbergische Hofapotheke Donaueschingen.

Richard Baur.

799|3.3

Mit 1 Beilage: Prospekt der Allgemeinen Radium-A.-G. Berlin über Radium-Präparate.

Eine Errungenschaft

in der Säuglings-Ernährung

745|20.13

bedeutet

Es enthält **60%** lösliche Kohlenhydrate!

Kaiser's
sterilisiertes
Kindermehl

Dadurch grösste Leichtverdaulichkeit und höchste Ausnützung der Nährstoffe vom gesunden und kranken Säuglingsmagen.
Gegen **Erbrechen, Diarrhoe** und **Darmkatarrh** ärztlicherseits als zuverlässiges Mittel befunden.

Proben kostenlos.

1/4 Ko.-Dose 65 Pfg. 1/2 Ko.-Dose Mk. 1.25.

Bis heute

fehlte ein vollständiges Nährmittel, das immer wieder mit gänzlich verändertem Geschmack gereicht werden kann.

Kranke, Magen- und Darmleidende, Blutarmer, Bleichsüchtige, Wöchnerinnen, Rekonvaleszenten, schwächliche Personen benötigen leichtverdauliche, kräftigende Speisen; bei Fieberkranken sind durstillende und dabei nährenden Getränke erforderlich.

In unerreich vollkommener Weise erfüllt diese Aufgaben

DIASANA

Der Nährwert ist **1 1/2** fach höher als wie Ochsenfleisch, dabei wohlschmeckend.
Bestandteile: Maltose, Malzweiss, Nährsalze. 1/2 Ko.-Dose **Mk. 1.70**.

nach Dr. F. Keppler.

Literatur und Proben mit Gebrauchsanweisung gratis.

Kaiser's Malz-Extrakt

nach Liebig hergestellt, seit vielen Jahren bewährt.

Fr. Kaiser, Waiblingen-Stuttgart.

Dr. R. Fischers Kurhaus

Neckargemünd

für Nerven- und Gemütskranke.

Sofortige Aufnahme ohne Papiere. Freiwillige Aufnahmen.

Tel.-A. Heidelberg 314. 11 bis 12 Uhr. 200—500 **M** monatlich.

684|24.24

Dr. Adolf Hoppe, leitender Arzt.

Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

1912

760|3.3

Reichs-Medizinal-Kalender

(Börner)

:: Herausgegeben von ::
Prof. Dr. J. Schwalbe
Geh. San.-Rat, Berlin.

2 gebundene Teile, 4 Quartals- und 2 Beiläge.

5 Mark.

