

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1912**

15 (15.8.1912)

# 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.

LXVI. Jahrgang.

Karlsruhe

15. August 1912.

### Ärzttekammer im Grossherzogtum Baden.

Im Protokoll der Kammersitzung vom 26. Juni d. J. in Nr. 14 d. Z. befindet sich unter Nr. II, die Vereinbarung mit der badischen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft betreffend, die Bemerkung, dass sich Schwierigkeiten bezüglich der Oberbegutachtung durch beamtete Ärzte nur im Bezirk Konstanz ergeben hätten.

Um Missverständnissen vorzubeugen, bemerke ich, dass hierbei nicht der Amtsbezirk Konstanz, sondern einige rein ländliche Bezirke des »Kreises« Konstanz in Betracht kommen.

Der Vorsitzende: Dr. Bongartz.

### Verein der Ärzte im oberen Breisgau.

Frühjahrs-Versammlung in Müllheim am 26. Juni 1912  
im Bahnhofhotel.

Anwesend: Hettinger, Blank, Steffen, Fohr, Hofmann, Vogel, Bock, Pohl, Nohl, Müller (Kirchhofen), Barth, Remmlinger.

#### Tagesordnung:

1. Nohl demonstriert kurz das Präparat eines grossen sackförmigen Aneurysma arcus aortae und betont die Unentbehrlichkeit der Röntgen-Untersuchung zur Diagnose für manche Fälle. In der Diskussion berichtet Hettinger von ähnlichen Erfahrungen. Im Resümee erwähnt Nohl, dass der Kontrast zwischen geringem Befund an Herz und Lunge und der bestehenden Dyspnoe den Untersucher auch jeweils müsse an Aneurysma denken lassen.

2. Der Vorsitzende berichtet über die bisherige Tätigkeit der Vertrags- und Schiedskommissionen im Vereinsjahr 1911/12. Nach Besprechung interner Angelegenheiten kommt die Frage der Zentralisierung des ärztlichen Vertragswesens in eine Landeszentrale zur Diskussion. (Vergl. Ärztliche Mitteilungen 1912 Nr. 6.)

Es werden die Bedenken der V. K. erwähnt, die sie in einer gemeinsamen Sitzung mit der V. K. des Lörracher Ärztevereins im Mai 1912 auch zum Ausdruck gebracht hatte — allerdings hatte der Lörracher Verein schon seine Stimme für Zentralisierung abgegeben — aber die die Lörracher V. K. nachträglich auch als berechtigt anerkannte. Es besteht die Gefahr, dass durch die vorgeschlagene Neuorganisation des Antragswesens Reibungen zwischen den Ärzten in und ausserhalb der Vereine entstehen, sowie dass mangels genügend möglicher Übersicht über alle Verhältnisse im ganzen Land die Entscheidungen der Landeszentrale nicht immer massgebend sein können, und dass eine (sit venia verbo) ärztliche Kassendiktatur entsteht. Das Plenum vertagt seine Stellungnahme angesichts der Mitteilung, dass durch das Kammermitglied Grether-Lörrach bei einer baldigen Beratung der Ärztekammer über diesen Punkt auch die erwähnten Bedenken zur Sprache kommen sollen. Es soll das Urteil der Ärztekammer abgewartet werden.

3. Der Vorsitzende empfiehlt die zinsfreien 100 *M*-Darlehen an den Leipziger Verband und wird darin lebhaft von Nohl unterstützt, der an das glänzende Beispiel von Konstanz, Karlsruhe und Mannheim erinnert, von dem der obere und untere Breisgau sich nicht beschämen lassen dürfe.

4. Blank referiert über die bisherige Tätigkeit der Honorar- und Rezeptprüfungskommission für die Staufener Bezirkskrankenkasse. Es entspinnt sich auf seine Mahnung zur billigeren Rezeptur, die vielfach unterstützt wird, eine lebhafte Diskussion.

5. Nohl bringt den Beschluss der letzten Generalversammlung betreffend lokale Gebührenordnung (siehe Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden 1911 Nr. 22) in Erinnerung, worauf eine Kommission (Blank, Bock, Fohr, Pohl, Nohl) zur alsbaldigen Ausarbeitung einer Taxordnung für die Privatpraxis für die Bezirke Staufen und Müllheim eingesetzt wird.

Nohl.





Krankheitsverhältnisse.

Es kamen Krankheitsfälle zur Anzeige.

In den Amtsbezirken	Es kamen Krankheitsfälle zur Anzeige.										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Pocken (Blattern)	Scharlach (Scharlachfieber)	Diphtherie und Krupp	Lungen- und Kehlkopf-schwindsucht	Typhus (Unterleibstypus, auch Paratyphus)	Gonorrhoe, übertragbare	Kindbettfieber (Wochenbett-, Puerperalfieber)	Milzbrand	Körnerkrankheit (Granulose, Trachom)		
Achern	19	15	2	1			1				
Adelsheim	4	14	5				1				
Baden	1	43	2				1				
Bonndorf	1	9	1				3				
Boxberg		11	1				3				
Breisach	13	8		1			1				
Bretten	28	21	1				4				
Bruchsal	20	29	1	2			5				
Buchen		29					9				
Bühl	4	33	2	5			2				
Donaueschingen	4	9									
Durlach	1	6	17	1			2				
Eberbach	4	8	1	1			2				
Emmendingen	2	38	1	4			4				
Engen	2	21					3				
Eppingen		4		1							
Ettenheim	12	9					2				
Ettlingen	5	6	8	4			3				
Freiburg	59	51	15	6			10		1		
Heidelberg	48	71	31	2			9				
Karlsruhe	48	89	28	5	1	10	1				
Kehl	12	14		1			3				
Konstanz	38	109	16			1	3				
Lahr	6	19	18					2			
Lörrach	29	52		4							
Mannheim	186	91	56	4			10				
Messkirch		2									
Mosbach	6	38	2				1				
Müllheim	7	17	3				1				
Neustadt	3	2						1			
Oberkirch	46	25	2				2	1			
Offenburg	36	43	3	5			6				
Pforzheim	1	18	78	5	9		9				
Pfullendorf		19									
Rastatt	38	17	10	1			3				
Säckingen	1	27					2				
St. Blasien			7		1		1				
Schönau		7									
Schopfheim	2	16	1				1				
Schwetzingen	3	28	3								
Sinsheim	55	20					3				
Staufen	4	8					1				
Stockach		13	4				4				
Tauberbischofsheim											
Triberg	13	18						1			
Überlingen	22	19						2			
Villingen	7	18									
Waldkirch	36	49	2				1				
Waldshut		11	15	2			1				
Weinheim	1	43	11				5				
Wertheim	22	22					1				
Wiesloch	5	10					2				
Wolfach	6	8		1			1				
Wolfach		33									
Sa. 1. Viertelj. 1912	2	883	1411	258	60	2	139	1	3	3	
" 4. " 1911		1160	1939	169	189		149				
" 1. " 1911		691	1012	122	42		117				

In den Gemeinden mit 4 000 und mehr Einwohnern.

In den Amtsbezirken	In den Gemeinden mit 4 000 und mehr Einwohnern.										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Pocken (Blattern)	Scharlach (Scharlachfieber)	Diphtherie und Krupp	Lungen- und Kehlkopf-schwindsucht	Typhus (Unterleibstypus, auch Paratyphus)	Gonorrhoe, übertragbare	Kindbettfieber (Wochenbett-, Puerperalfieber)	Milzbrand	Körnerkrankheit (Granulose, Trachom)		
Achern		3					1				
Baden		1	12								
Bretten		2	8	1				1			
Bruchsal		8	12	1							
Bühlertal				1							
Dill-Weissenstein		6	5								
Donaueschingen			3								
Durlach		4	7								
Eberbach		1	3	1							
Emmendingen		1	8				4				
Ettlingen		2	1	1	2			1			
Freiburg		53	44	3	5			7			1
Furtwangen		3	12								
Heidelberg		27	40	3	1			4			
Hockenheim											
Karlsruhe		47	79	27	4	1	9		1		
Kehl		3	5					1			
Kirchheim		2	2	5							
Konstanz		18	79	11				3			
Ladenburg		1						1			
Lahr			4	4					2		
Lörrach		3	27								
Malsch (Ettlingen)				1	1						
Mannheim		178	84	49	4			7			
Mosbach		5	9	1				1			
Müllheim		1	1	2							
Neustadt		1	2								1
Offenburg		24	9	3	1						
Oos			11								
Pforzheim	1	11	59	2	7			2			
Plankstadt											
Radolfzell		3	8	1							
Rastatt		18	2	2							
Rohrbach Hdbg.)				1	1						
Säckingen											
Sandhofen		3	3	7							
St. Georgen (Vill.)		21	15								
Schwetzingen		2	8								
Seckenheim			3								
Singen (Konstanz)		10									
Sinsheim											
Triberg		6	1						1		
Überlingen			1								
Villingen		4	9								1
Waldkirch			1	4	1				2		
Waldshut		1	5	2							
Weingarten			2	2							
Weinheim		10	7								
Wiesloch		3	3		1						
Sa. 1. Viertelj. 1912	1	488	564	133	35	1	40		3	3	

Der nachfolgende statistische Vierteljahresbericht über die Erkrankungs- und Sterblichkeitsverhältnisse des Landes steht zum erstenmal unter dem Zeichen der durch die Verordnung vom 11. Mai 1911 neu geregelten Anzeigepflicht. — Sowohl die Zahl der anzeigepflichtigen Personen als auch der Kreis der anzuzeigenden Erkrankungsfälle hat sich wesentlich vermehrt. Hierauf wolle im einzelnen bei der nachfolgenden Erörterung Rücksicht genommen werden. Im 1. Quartal des laufenden Jahres starben mit Ausschluss der Totgeborenen im Grossherzogtum Baden 9 838

Personen, darunter 2 115 Kinder im 1. Lebensjahr und 871 im Alter von 1 bis 15 Jahren. An Pocken, übertragbarer Genickstarre und Ruhr je 1, an Schälblasen (Neugeborener) 6, an Typhus 14, Syphilis und deren Folgen 15, an Alkoholismus 16, an Scharlach 23, an Kindbettfieber 27, an Influenza 42, an Keuchhusten 70, an Diphtherie und Krupp 85, an Masern 87, an Verdauungsstörungen (Kinder unter 1 Jahr) 417, an Krebs 601 und an Lungen- und Kehlkopftuberkulose 897. Zum erstenmal erscheint in unserer Sterblichkeitsstatistik die übertragbare Genickstarre, die Syphilis, der Milzbrand und der Rotz, die Tollwut, der chronische Alkoholismus, die Nahrungsmittelvergiftungen, die Schälblasen der Neugeborenen und vor allem der Krebs. Die Zahl der Krebstodesfälle betrug 601, und es steht diese zweithöchste Ziffer unter den Todesursachen nicht sehr erheblich zurück hinter der höchsten, der Zahl der Todesfälle an Lungen- und Kehlkopftuberkulose (897). Neu erscheint ferner unter den Todesursachen die Genickstarre mit 1, die Syphilis mit 15 und der chronische Alkoholismus mit 16 Todesfällen.

Der Vergleich dieser Ziffern mit jenen der beiden Vergleichs quartale zeigt, soweit er heranzuziehen ist, sowohl eine erhöhte allgemeine wie auch eine erhöhte Sterblichkeit der Säuglinge; immer noch erheblich sind die Ziffern für die Sterblichkeit an Scharlach, Masern und Diphtherie, wie auch an Keuchhusten, relativ gering jedoch jene an Typhus, und, wie immer, noch hoch die Zahl der Todesfälle an Tuberkulose.

Zum erstenmal erscheint auch wieder nach jahrelanger Pause ein Todesfall an Pocken. Es handelt sich um die Einschleppung der Pocken in unser Land aus Russisch-Polen. Wir werden jedoch über diese, da die Mehrzahl der Erkrankungen und der Todesfälle erst auf das zweite Vierteljahr dieses Jahres entfällt, den zusammenfassenden Bericht auf den nächsten Vierteljahrsbericht versparen sollen.

Zur Anzeige kamen 1 Erkrankungsfall an Ruhr, je 2 an Pocken und Genickstarre, je 3 an Milzbrand und Körnerkrankheit, 60 Erkrankungsfälle an Typhus, 139 an Kindbettfieber, 258 an anzeigepflichtiger Lungen- und Kehlkopftuberkulose, 883 an Scharlach und 1 411 an Diphtherie und Krupp.

Mit den entsprechenden Zahlen der beiden Vergleichs quartale verglichen, ergibt sich für das Berichtsquartal, gegenüber dem vorletzten Quartal, eine Abnahme des Scharlachs und der Diphtherie mit Krupp, des Typhus und des Kindbettfiebers, dagegen eine Zunahme all dieser Ziffern gegenüber dem gleichen Quartal des vorigen Jahres.

Anhaltspunkte für einen übersichtlichen Vergleich der Bösartigkeit des Auftretens der einzelnen Infektionskrankheiten im Berichtsquartal mit jener der Vergleichs quartale gibt uns wiederum folgende Zusammensetzung:

Es erkrankten und starben im 1. Quartal 1912:

a. an einzeln anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten, nämlich:

im	an 1. Typhus		an 2. Kindbettfieb.		an 3. Scharlach	
	erkrankt	gest. %	erkrankt	gest. %	erkrankt	gest. %
1. Quartal 1912	60	14 23,3	139	27 19,3	883	23 2,6
4. Quartal 1911	139	13 7,6	149	27 18,3	1160	41 3,5
1. Quartal 1911	42	8 19,0	117	19 16,1	691	20 2,8

im	an 4. Diphtherie und Krupp zusammen		an 5. Blattern		an 6. 1 bis 5 zusammen	
	erkrankt	gest. %	erkrankt	gest. %	erkrankt	gest. %
1. Quartal 1912	1411	85 6,0	2	1 50,0	2495	150 6,0
4. Quartal 1911	1847	121 6,5	—	—	2277	130 6,2
1. Quartal 1911	1012	87 8,4	—	—	1862	134 7,2

b. an einzeln nicht, aber bei gehäuftem Auftreten bzw. bedingt anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten sind gestorben nämlich

im	an 1. Masern		an 2. Keuchhusten		an 3. Influenza		an 4. Lungen- und kehlkopftuberkulose	
	erkrankt	gest. %	erkrankt	gest. %	erkrankt	gest. %	erkrankt	gest. %
1. Quartal 1912	87	—	70	—	42	—	897	—
4. Quartal 1911	56	—	54	—	31	—	686	—
1. Quartal 1911	54	—	91	—	331	—	1001	—

Abgesehen von dem wieder erstmaligen Auftreten der Blattern in unserem Lande, über das wir, wie gesagt, zusammenfassend erst im nächsten Vierteljahrsbericht uns äussern werden, sind an dieser Zusammenstellung besonders zwei Dinge bemerkenswert: einmal, dass es seit mehr als einem Jahrzehnt der erste Winter war, der uns mit gehäuftem Auftreten von bösartigen Influenzafällen verschonte, und sodann: Scharlach und Diphtherie behielten auch im Berichtsquartal wiederum ihren verhältnismässig gutartigen Charakter. Die übrigen Infektionskrankheiten änderten nur wenig ihr äusseres Bild.

Werden wir im nächsten vergleichend statistischen Quartalsbericht zu dem bisherigen Bild noch jenes einer Reihe neu der Anzeigepflicht unterworfenen Krankheiten hinzuzufügen haben, so hoffen wir, dass das Vorzeigen des in grösserem Rahmen erscheinenden Gesamtbildes unserer öffentlichen Gesundheitszustände beim Publikum nicht allein erhöhtem Interesse begegne, sondern der öffentlichen Gesundheitspflege aus den Reihen der Bevölkerung heraus auch verständnissvollere Mitarbeiter zuführe.

### Ärztlicher Kreisverein Waldshut.

Sitzung am 3. August 1912 in Waldshut.

#### Tagesordnung:

1. Dr. Lutz werden die Glückwünsche des Vereins zu seinem 25jährigen Arztjubiläum dargebracht.
2. Dr. Lutz dankt und berichtet über die letzte Sitzung der Ärztekammer.
3. Dr. Gerber hält einen Vortrag über den ober-rheinischen Ärztetag in Freiburg.
- Die Versammlung beschliesst einstimmig, beim Verein der Freiburger Ärzte zu beantragen, dass der allen auswärtigen Kollegen sehr erwünschte oberrheinische Ärztetag zweimal im Jahr abgehalten werde und zwar einmal wie bisher im Juli, das zweite Mal in der Woche vor Weihnachten.
4. Dr. Schleinzler demonstriert den Pantostat: Vibrationsmassage, Galvanisation, Faradisation, Elektrolyse, Cystoskopie, Rektoskopie, Laryngoskopie, Beleuchtung des Nasenrachenraumes, Durchleuchtung der Stirn- und Kieferhöhlen, Kaustik.
5. Neuaufnahme von Dr. Uhlmann in Grafenhausen.

Den Schluss bildet eine gemütliche Sitzung auf der herrlichen Rheinterrasse des Hotel Rebstock im Anblick der Schweizer Berge.

Anwesend: Gerber, Kettner, Lichtenberger, Lutz, Popp, Schleinzer, Teufel, Uhlmann, Weiher, Wiehl. Entschuldigt: Bär.

### Sind die Ärzte Arbeiter?

Zu dieser Frage nehmen zwei Artikel in Nr. 23 und Nr. 24 der Ärztlichen Mitteilungen für Deutschland Stellung. Ich glaube, die beiden scheinbar entgegengesetzten Standpunkte lassen sich sehr wohl vereinigen. Klar ist zunächst folgendes: Die proletarische (Solidaritäts-) Welt und die bürgerliche (Avancements-) Welt sind durch eine Kluft getrennt, welche trotz aller Gegeneinwände im grossen und ganzen durch den Anteil oder Nichtanteil an Produktionsmittelbesitz ganz zutreffend charakterisiert erscheint. Nur würde ich den Begriff der Produktionsmittel noch weiter fassen wie Kollege Deckart und auch die Möglichkeit des Studiums an einer höheren Schule sowie die nach Absolvierung derselben vorhandenen Chancen dazu rechnen. Aus diesem Grunde würde ich auch die Ärzte zur bürgerlichen Welt rechnen. Im übrigen sind die national-ökonomischen Erörterungen ganz einwandfrei.

Der Verfasser des zweiten Artikels irrt hinwiederum, wenn er bei dem realen Besitz einer Aktie die Mitverfügung über die Produktionsmittel beginnen lässt. Es ist ja bekannt, dass Grossunternehmer gerade ihre Kapitalherrschaft mit einem Stab von Arbeitern als Kleinaktionären untermauern und dadurch ihre Position stärken, wie überhaupt die klügsten Unternehmer diejenigen sind, welche Kapitalsinteressen und Gemeinschaftsinteressen in Einklang zu bringen versuchen, nicht etwa aus Nächstenliebe, sondern aus Berechnung. Auch ist in keiner Weise einzusehen, warum ein Arbeiter nicht die gleichen staatsbürgerlichen Rechte wie ein Arzt oder ein Fabrikdirektor haben und die gleich gute Behandlung an einem Fahrkartenschalter beanspruchen soll.

Was das Recht des freien Arbeitsvertrags betrifft, so machen die Ärzte die gleichen Erfahrungen wie die Arbeiter, bevor diese organisiert waren. Was nützt uns die schönste Freiheit, sagten sich die Arbeiter dem früheren Liberalismus gegenüber mit Recht, wenn wir nicht wissen, wovon wir am nächsten Tag leben sollen. Dieses Recht führte ja bekanntlich zur direkten Unfreiheit und Abhängigkeit vom Unternehmer, der die billigste Ware »Arbeitskraft« auf dem Markte kaufte und so die einzelnen Arbeiter zwang, sich gegenseitig zu unterbieten.

Gewisse Parallelen mit dem Kauf der Ware »ärztliche Arbeitskraft« durch die jeweiligen Kassenverwaltungen sind unverkennbar, bevor eben die Tätigkeit auch unserer Standesorganisation einsetzte und das Übel beseitigte.

Also gerade in ökonomischer Beziehung, meine ich, hätte der Ärztestand recht viel vom Arbeiterstand und seiner Organisation gelernt und brauchte sich des Titels »Arbeiter« in keiner Weise zu schämen.

Auch erstreben die Ärzte bekanntlich mit Recht die freie Arztwahl, was, in ökonomischer Sprache ausgedrückt, nichts anderes bedeutet als das Recht auf Arbeit.

Der Arzt ist eben, trotzdem er der bürgerlichen Welt angehört, auch Arbeiter, wie er gelegentlich auch Kaufmann oder Unternehmer sein muss, aber er ist es nicht »nur«. Sonst kann man sehr viel auch in dem zweiten Artikel unterschreiben.

Was allerdings das kleinere Übel für den Arzt wäre, ob er in die Rolle eines Staats- resp. Gemeindebeamten oder eines Privatbeamten gedrängt würde, lässt sich schwer entscheiden.

Der ärztliche Beruf verträgt eben keine Bureaukratie. Jede Amtlichkeit unterbindet die Wurzeln der ärztlichen Kunst. — Man sehe sich doch einmal unsere Sanitätsgesetze an. — Damit aber kommen wir zum wesentlichen Unterschied zwischen Arzt und heutigem Arbeiter oder Beamten. Denn jeder heutigen Tags an einem Apparat mechanisch Angeschmiedete, sei der Apparat nun eine Fabrik oder ein Bureaukratismus verliert allmählich die Fähigkeit der freien Gestaltung seines Arbeitsmaterials. Er vermehrt die Sachinhalte unserer Zeit und geht seiner Persönlichkeitswerte, wenigstens im Beruf, verlustig. In der Bewahrung der genannten Fähigkeit liegt aber gerade das Wesentliche der ärztlichen Kunst. Diese wird am besten gedeihen, wo der ökonomische Rahmen einer standeswürdigen Existenzmöglichkeit, sei es durch freie Praxis, sei es durch ein Unternehmen, sei es aber auch durch Arbeitsrecht und würdiges Vertragsverhältnis oder irgend welche Kombination gesichert ist.

Die Möglichkeit eines Streiks vom staatsrechtlich theoretischen Standpunkt liegt ja schon in dem freien Verfügungsrecht jedes Menschen über sich und seine Tätigkeit miteingeschlossen. Die Praxis wird eben zeigen müssen, wenn und wo das mit uns geborene Recht jedes Buchstabenrecht illusorisch macht.

Sicherlich ist aber selbst die Möglichkeit eines Staatsbeamtenstreiks sehr wohl denkbar und vielfach diskutiert. Ist ja der Unternehmer »Staat« durchaus nicht immer ein anständiger Arbeitgeber. Es fragt sich eben auch hier, was man unter »Staat« versteht. Darüber sind die Akten noch nicht geschlossen.

Dr. Krieger-Langenbrücken.

### Verschiedenes.

Die Anzeigepflicht für gewerbliche Vergiftungskrankheiten wird in Baden zunächst noch nicht eingeführt. Das Grossherzogliche Ministerium des Innern hat sich darauf beschränkt, das Gewerbeaufsichtsamt zu beauftragen, die betreffenden Erhebungen durch Vermittelung der Krankenkassen zu machen und davon abgesehen, die allgemeine Anzeigepflicht für Ärzte in Baden einzuführen, bevor dies wenigstens in den grösseren Bundesstaaten geschehen ist.

**Personalnachrichten.**

**Niedergelassen haben sich:** Dr. Ludwig Brändle in Kippenheim, Amt Ettenheim, Stabsarzt Dr. Ernst Luckow und Dr. Selmar Gutmann als Assistenzarzt am Wöchnerinnenasyl, beide in Mannheim, Dr. Albert Heincke als Assistent bei Dr. Fränkel in Badenweiler, Dr. Wilhelm Neumann als Vertreter des Kurarztes Dr. Paul Franze in Feldberghof, Amt Neustadt i. Schw., Dr. Gustav Hülsemann als Kurarzt in Todtmoos, Amt St. Blasien, Dr. Hans Borges in Tauberbischofsheim, Dr. Adolf Ertl als Kurarzt in Schluchsee, Amt St. Blasien, Dr. Karl Schäfer als Assistenzarzt am städtischen Krankenhaus Karlsruhe, Dr. Ludwig Alfred Rindt, Assistenzarzt am Lankrankenhaus in Mannheim.

Die Zahnärzte Alfred Meyer in Karlsruhe, Erwin Zipfel und Hugo Bentele als Assistenten an der Universitätszahnklinik sowie Alois Hofmann als Assistent bei Professor Dr. Herrenknecht alle in Freiburg, Alfred Thurn, Albin Wawrina und Walter Schlifter als Assistenten am zahnärztlichen Institut in Heidelberg, Erich Lewy in Mannheim.

**Ärztlicher Verein des unteren Breisgaues.**

Zur Aufnahme in den Verein hat sich angemeldet:

Herr Dr. Wolf, prakt. Arzt in Waldkirch.

Etwaige Einsprachen sind innerhalb 14 Tagen dem Unterzeichneten einzureichen.

Emmendingen, den 30. Juli 1912.

Dr. Lefholz.

**K. V. D. A.**

Die Gaue Baden, Württemberg, Elsass-Lothringen, Pfalz, deren Mitglieder auf Grund ihrer Gaubeschlüsse sich grösstenteils der von Dr. Krieger, Königsbach geleiteten Zentrale angeschlossen haben, halten Ende September in Mannheim eine

**Hauptversammlung**

913j

ab, für welche Einladung durch Zirkular erfolgt. Gleichzeitig wird eine zusammenfassende gedruckte Preisliste herausgegeben.

**Die Gauvorstände.**

**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.

818j24.15

An der neuen **Grossh. Badischen Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch** bei Heidelberg ist für einen jungen Kollegen eine

**Hilfsarztstelle**

frei.

Anfangsgehalt 2 000 *M* und mehr je nach Vorbildung, dazu freie Station. Regelmässige Zulagen. Etatmässige Anstellung bei Bewährung im Dienste.

Bewerbungen werden erbeten an den Anstaltsdirektor

904j2.2

**Medizinalrat Dr. Max Fischer.**

**Sichere Praxis.**

**Konkurrenzlose Landpraxis im Elsass.**

12 000 *M* Jahreseinkommen, worunter 5 000 *M* Fixa, sicher übertragbar, gegen Übernahme des neuen Autos im Betrag von 8 000 *M*

sofort abzugeben.

Offerten unter Zusicherung strengster Diskretion erbeten unter „F. 3628“ an Haasenstein & Vogler, A.-G., Strassburg i. Els.

910j2.1

**Sanatorium Oberweiler**

bei **Badenweiler** in Baden. 902j3.2

**für Leichtlungenkranke** der mittleren Stände, namentlich auch für

**Frauen.** Beste klimatische Lage. Mässige Preise. Auskunft und Prospekte durch **Dr. Vogel-Oberweiler.**

**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. 821j24.15

**Dr. Adolf Hoppe, leitender Arzt.**

**Stahl- u. Moorbad Langenschwambach.**

Dr. E. Wilhelmy's Kurpension „Villa Zillertal“ am Kurpark, nahe den Königl. Badehäusern und Brunnen gelegen. Ausser den Heilmitteln des Kurortes Anwendung der physikal. Heilmethoden, Hydrotherapie, Elektrotherapie, manuelle und Vibrationsmassage. — Mast- und Diätikuren. 875j10.8

**Offene Arztstelle.**

Die Arztstelle in **Herrischried** (Amt Säckingen) mit einem garantierten Fixum aus Staatsbeitrag, Gemeindebeitrag und Krankenkassenaversum von 3 000 *M*, mit Privatpraxis, Handapotheke und fester Arztwohnung nebst Garten im Rathausgebäude, ist alsbald zu vergeben. Nähere Auskunft erteilt der unterzeichnete Gemeinderat und der Ärztliche Kreisverein Waldshut.

Herrischried, den 10. August 1912.

**Der Gemeinderat.**

912j2.1

Matt, Bürgermeister.

# Arzneimittellisten.

Durch Beschluss der Arzneimittelkommission des Deutschen Kongresses für Innere Medizin vom 19. Juli d. J. wurde

## Dung's China-Calisaya-Elixir

von der negativen in die positive Liste übertragen.

### Fabrikation von Dung's China-Calisaya-Elixir.

Inhaber: Albert C. Dung in Freiburg i. Baden.

777]12.8

Statt Eisen!

Statt Lebertran!

# Haematogen Hommel

Frei von **Borsäure, Salicylsäure** oder irgendwelchen sonstigen antibakteriellen Zusätzen, enthält ausser dem völlig reinen Haemoglobin noch sämtliche Salze des frischen Blutes, **insbesondere auch die wichtigen Phosphorsalze (Natrium, Kalium und Lecithin)**, sowie die nicht minder bedeutenden Eiweissstoffe des Serums, welche durch die Forschungen Prof. Carrel's neuerdings große Bedeutung erlangt haben, in konzentrierter, gereinigter und **unzersetzter Form**. Als **blutbildendes, organiseinhaltiges, diätetisches Kräftigungsmittel für Kinder und Erwachsene** bei Schwächezuständen **irgendwelcher Art** von hohem Werte.

## ==== Besonders unentbehrlich in der Kinderpraxis. ====

Kann als diätetisches, die tägliche Nahrung ergänzendes Mittel jahraus, jahrein ohne Unterbrechung genommen werden. Da es ein natürliches organisches Produkt ist, treten **niemals** irgendwelche Störungen auf, **insbesondere nicht** der bei längerem Gebrauche von **künstlichen Eisenpräparaten** unvermeidliche **Orgasmus**.

➔ **Grosse Erfolge bei Rachitis, Skrofulose, Anaemie, Frauenkrankheiten, Neurasthenie, Herzschwäche, Malaria, Reconvaleszenz (Pneumonie, Influenza etc. etc.)**  
➔ **Vorzüglich wirksam bei Lungenerkrankungen als Kräftigungskur. Sehr angenehmer Geschmack. Wird selbst von Kindern ausserordentlich gern genommen. Stark appetitanregend.**

Haematogen Hommel gewährleistet

## **unbegrenzte Haltbarkeit in vieljährig erprobter Tropenfestigkeit und Frostsicherheit, absolute Sicherheit vor Tuberkelbazillen**

durch das mehrfach von uns veröffentlichte, bei höchst zulässiger Temperatur zur Anwendung kommende Verfahren.

Um Unterschlebung von Nachahmungen zu vermeiden, bitten wir

**stets Haematogen Dr. Hommel zu ordinieren.**

**Tages-Dosen:** **Kleine Kinder** 1–2 Teelöffel mit der Milch gemischt (Trinktemperatur!), **grössere Kinder** 1–2 Kinderlöffel (rein!), **Erwachsene** 1–2 Esslöffel täglich v o r dem Essen, wegen seiner eigentümlich stark appetitanregenden Wirkung.

Verkauf in Originalflaschen à 250 gr. Preis 3 Mk.

Versuchsquantum stellen wir den Herren Ärzten gerne frei und kostenlos zur Verfügung.

## **Aktiengesellschaft Hommel's Haematogen, Zürich (Schweiz).**

Generalvertreter für Deutschland: **Gerth van Wyk & Co., Hanau a. M.**

820]12.8

Der Unterzeichnete sucht einen approbierten **Vertreter** für die Zeit vom 1. bis 20. September d. J. Fuhrwerk steht zur Verfügung.

911] **Dr. Schmid, Grossh. Bezirksarzt, Messkirch.**

Im **Arzthause** eines der **schönsten Kurorte** des **Schwarzwaldes** finden 1 oder 2 **erholungsbedürftige junge Mädchen**, nur aus guter Familie, Aufnahme und sorgf. Pflege. Auf Wunsch Referenzen. Anfr. u. F. F. 4547 an Rudolf Mosse, Freiburg i. Br. 909]

# Gelodurat

**c. Kal. jodat.** Dünndarmkapseln mit reinem Jodkalk. Das einzige Jodpräparat, das trotz des hohen Jodgehaltes (76,5%) die bekannten Nebenwirkungen auf Magen und Geschmack vermeiden lässt. Proben u. Literatur aus den Kliniken von Joseph, v. Strümpell, Lesser, Kiemperer usw. zu Diensten. Originalsch. à 50 Gelodurat Kal. jodat, 0,2 Mk. 2— u. 20 à 0,5 Mk. 1,70.  
**G. Pohl, Schönbaum-Danzig u. Berlin N.W. 87.**

905]10.2