

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1914**

14 (31.7.1914)

# Ärztliche Mitteilungen

## aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

**Anzeigen:**

25 Pfg. die einspaltige Petitzelle  
oder deren Raum,  
mit Rabatt bei Wiederholungen.

**Beilagen:**

Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern 20 Pfg.

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.

LXVIII. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Juli 1914.

Statistische und kasuistische Mitteilungen aus dem  
Sanatorium Schloss Hornegg a. N.

Psychosen bei Tabes, Störung der Schwereempfindung bei Kleinhirnläsion, Schläfenlappentumor ohne Herdsymptome, Multiples Aneurysma, vorgetauschter Herzblock, Nierendiabetes.

Von Hofrat Dr. Roemheld.

Da unsere Anstalt hart an der badischen Grenze im lieblichen Neckartal liegt und von Baden aus viel frequentiert wird, wurde mir von befreundeter ärztlicher Seite aus Baden wiederholt nahegelegt, ich möchte aus dem seither regelmässig in Stuttgart erscheinenden Jahresbericht unseres Sanatoriums auch in den „Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden“ einen Auszug veröffentlichen.

Bezüglich der Statistik beschränke ich mich auf einige kurze Angaben:

Hornegg wurde 1913 von 738 Kranken besucht.

Davon stammten aus Württemberg . . . . . 178

› Baden . . . . . 85

› Hessen . . . . . 53

aus dem übrigen Deutschland . . . . . 369

› › Ausland . . . . . 53

Nach den Erkrankungen geordnet, ergibt sich folgende Zusammenstellung:

**Erkrankungen des Nervensystems:**

Neurasthenie . . . . . 76

Hysterie . . . . . 23

Traumatische Neurose . . . . . 4

Lues cerebri . . . . . 5

Andere organische Cerebralleiden, psychopath. Minderwertigkeit, Cyklothymie etc. . . . . 74

Tabes dorsalis . . . . . 16

Tumor cerebri . . . . . 1

Multiple Sklerose, Myelitis, spastische Spinalparalyse . . . . . 6

Morbus Basedowii, bezw. Hyperthyreoidismus . . . . . 26

Neuritis, Ischias . . . . . 7

Alkoholismus, Morphinismus . . . . . 11

Paralysis agitans . . . . . 5

Morbus Raynaud . . . . . 1

Morbus Menière . . . . . 1

Enuresis nocturna . . . . . 2

Epilepsie, petit mal . . . . . 4

Migräne . . . . . 2

**Erkrankungen der Verdauungsorgane:**

Ulcus ventriculi, Achylie, Gastrektasie . . . . . 47

Nervöse Dyspepsie . . . . . 23

Carcinoma ventriculi s. intestini . . . . . 6

Cholelithiasis, Cholecystitis . . . . . 8

Cirrhosis hepatis . . . . . 3

Enteroptose . . . . . 13

Obstipatio chronica, Colitis etc. . . . . 32

Kuteritis chronica . . . . . 13

Benigne Pylorusstenose . . . . . 2

Morbus Banti . . . . . 3

**Erkrankungen der Zirkulations- und Harnorgane:**

Organische Herzleiden, Aneurysmen, Arteriosklerose . . . . . 73

Herzneurosen . . . . . 13

Nephritis chronica . . . . . 39

Nierentuberkulose, Nierenstein . . . . . 2

Orthostatische Albuminurie . . . . . 1

Cystitis, Pyelitis . . . . . 3

Hypertonie unbekannter Ursache . . . . . 4

Claudicatio intermittens . . . . . 1

Gastrocardialer Symptomenkomplex . . . . . 11

**Konstitutionelle Erkrankungen:**

Diabetes mellitus . . . . . 23

Gicht . . . . . 17

Adipositas universalis . . . . . 50

Anämie . . . . . 15

Pseudoleukämie . . . . . 2

Chronische Unterernährung . . . . . 27

Lues constitutionalis . . . . . 6

Lymphomatose . . . . . 1

**Krankheiten der Atmungsorgane:**

Asthma bronchiale, Emphysem . . . . . 9

Tonsillitis chronica . . . . . 2

Phthisis inveterata . . . . . 3

Pleuritis exsudativa . . . . . 1

|  |     |
|--|-----|
| Krankheiten der Bewegungsorgane:                           |     |
| Polyarthrit. chronica . . . . .                            | 1   |
| Osteomyelitis . . . . .                                    | 1   |
| Gynäkologische Erkrankungen:                               | 6   |
| Rekonvaleszenz nach Operationen:                           | 6   |
| Anderweitige Erkrankungen, Hautkrankheiten etc.: . . . . . | 7   |
|  | 738 |

Es seien nun einzelne kasuistische Mitteilungen aus dem Gebiete der Neurologie und Psychiatrie, sowie aus den einzelnen Zweigen der inneren Medizin, den Arbeitsgebieten unserer Anstalt, gestattet.

Ich erwähne zunächst zwei Fälle von

#### Tabes kombiniert mit zyklischer Depression.

Da derartige Fälle, namentlich im hypomanen Stadium differentialdiagnostisch grosse Schwierigkeiten darbieten, sei die Krankengeschichte des einen Patienten etwas ausführlicher angeführt.

Herr K. M., bereits 1912 in unserer Anstalt in Behandlung wegen Tabes dorsalis mit Blasenlähmung und leichten gastrischen Krisen Lues vor vielen Jahren, mangelhaft behandelt; vor 7 Jahren kurz dauernde Depression ohne äussere Veranlassung. Wiederaufnahme am 12. Juni 1913. Nach Angabe der Gattin ging es dem Patienten nach dem vorjährigen hiesigen Aufenthalt einige Monate lang zu Hause gut. Dann stellten sich Angstempfindungen, grosse Reizbarkeit und abnormer Tätigkeitsdrang ein. Der Patient hielt sich für sehr gesund, sprach viel, wollte sein Geschäft vergrössern und bauen, hatte Grössenideen und schlief schlecht. 3 Salvarsaninjektionen. Zeitlich zusammenfallend mit der 3. Einspritzung rascher Umschlag der Stimmung, starke Depression.

Status: Mittelgrosser Mann, ängstlicher, deprimierter Gesichtsausdruck, langsame, zögernde Antworten, deutliche Verarmungs- und Versündigungsideen, Selbstvorwürfe. Daneben starke psychomotorische Unruhe, fürchtet nicht mehr leben zu können, glaubt die Leute sprechen von ihm, alle sehen ihn so merkwürdig an etc. Zeitweise starke Hemmung; somatisch: minimale Pupillenreaktion, Fehlen der Patellarreflexe Hypalgesie im Peroneusgebiet, Schlaflosigkeit, Abmagerung. Wassermann im Blut fällt in Heidelberg negativ, in Frankfurt positiv aus. Lumbalpunktion verweigert.

Der Patient wurde, da Suicidgefahr bestand, hien zunächst in ständiger Überwachung gehalten bis zur Sicherung der Diagnose und dann in die geschlossene Anstalt Hohemark überführt. Auch dort schwankte die Diagnose anfangs zwischen zyklischer Depressio und Paralyse. Wie mir der Leiter der dortigen Anstalt, Professor Friedländer, mitteilte, klang die Depression nach einigen Wochen ab, es kam zu völliger psychischer Genesung, so dass der Patient zur Zeit wieder in gewohnter Weise seinem umfangreichen Geschäft vorstehen kann.

Fauser <sup>1)</sup> hat kürzlich in einer Arbeit über Psychosen bei Tabes ebenfalls die differentialdiagnostischen Schwierigkeiten betont. Natürlich kann bei Tabes jede beliebige fremdartige Psychose vorkommen. Immer aber wird der Verdacht, dass sich eine Paralyse oder hirnluetische Psychose entwickelt, wieder von neuem auftauchen. Und gerade bei der Differentialdiagnose in diesen Fällen — Paralysis progressiva incipiens oder zirkuläre Psychose bei Tabes — versagen die neueren Hilfsmittel der Neurodiagnostik, da die Untersuchung des Biutes und der Spinalflüssigkeit bei Tabes in der

<sup>1)</sup> Fortschritte der Medizin 1912 Nr. 10 über Psychosen bei Tabes.

Mehrzahl der Fälle denselben Ausfall der 4 Nonne'schen Reaktionen (Wassermann im Blut und Liquor, Zellvermehrung im Liquor und Globulinreaktion) ergibt, wie bei Paralyse. In allerneuester Zeit scheint uns in der Gold-Reaktion ein Unterscheidungsmittel an die Hand gegeben zu sein. Doch sind die Akten über diese neue Reaktion noch nicht geschlossen.

In unserem Fall waren wir, zumal da die Lumbalpunktion nicht gestattet wurde, und Wassermann im Blut an 2 Orten verschieden ausfiel, rein auf die klinische Beobachtung des psychischen Verhaltens angewiesen. Für die Diagnose einer zirkulären Depression sprach auch die Anamnese. Der weitere Verlauf hat dann diese Diagnose bestätigt.

Ein interessantes, zuerst von Lotmar <sup>2)</sup> beschriebenes Symptom,

#### Gleichseitige Schwereunterschätzung bei halbseitiger Kleinhirnläsion,

bot ein Fall von Kleinhirnblutung dar.

Legt man einem gesunden Menschen, den man bei geschlossenen Augen die beiden Arme ausgestreckt vorhalten lässt, kleine Gewichte in die Hohlhände, so besteht normalerweise ein ziemlich feines Unterscheidungsvermögen für grössere oder geringere Gewichts-differenz. Gelegentlich kommt es bei Rechtshändern zu einer leichten linksseitigen Überschätzung der Gewichte.

In unserem Falle handelte es sich um einen 57jährigen Herrn mit Schrumpfnieren, Blutdruck 230 mm Hg nach RR, grosses Herz. Herbst 1911 erster Schlaganfall, vorübergehend Verlust der Sprache und Lähmung der rechten Seite, die sich bis auf leichte Schwäche im Bein wieder zurückbildete. Oktober 1912 zweiter Anfall, erneute Sprachstörung, die aber einen anderen Charakter getragen haben soll, Unsicherheit beim Gehen, Zwangslachen. Status: Patient ist intellektuell völlig normal, versteht alle an ihn gerichteten Fragen, beantwortet dieselben richtig aber mit schwer verständlicher Sprache, die einen explosiven, verwachsenen Charakter trägt. Keine Aphasie. Bisweilen Zwangslachen. Ausgesprochene cerebellare Ataxie, ganz unsicherer, taumelnder Gang, leichte Parese der rechten Gesichtshälfte, deutliche Schluckstörung, Schwäche der linken Hand, Andeutung von Adiadochokinesie links, lebhafte Reflexe l=r, normale Sensibilität, namentlich auch normale Stereognosie. An den Beinen rechtsseitige Reflexe > links, keine Blasen- und Mastdarmstörung.

Aus den an verschiedenen Tagen vorgenommenen Versuchen zur Prüfung der Schwereempfindung führe ich einige Auszüge aus den Protokollen an. Es wurden gelegt in die

|                |     |                                   |
|----------------|-----|-----------------------------------|
| r } Hand Gramm | 40  | dabei als schwerer bezeichnet das |
| l } Hand Gramm | 60  | Gewicht r.                        |
| r } Hand Gramm | 50  | dabei als schwerer bezeichnet das |
| l } Hand Gramm | 70  | Gewicht r.                        |
| r } Hand Gramm | 70  | dabei als schwerer bezeichnet das |
| l } Hand Gramm | 100 | Gewicht r.                        |
| r } Hand Gramm | 100 | rechts viel schwerer.             |
| l } Hand Gramm | 70  |                                   |
| r } Hand Gramm | 150 | gleich empfunden.                 |
| l } Hand Gramm | 200 |                                   |
| r } Hand Gramm | 150 | als schwerer empfunden r.         |
| l } Hand Gramm | 150 |                                   |

<sup>2)</sup> Corr. Blatt für Schweizer Ärzte 1913 Nr. 45. Bemerkung zur Adiadochokinesie und zu den Funktionen des Kleinhirns.

Wiederholte Untersuchungen gaben dauernd eine starke Überschätzung von Gewichten in der rechten, Unterschätzung in der linken Hand. Es war also die Beurteilung von Gewichten in der linken Hand zweifellos gegenüber der rechten herabgesetzt; sogar beträchtlich schwerere Gewichte wurden links für leichter erklärt als rechts.

Bei unserem Kranken muss man zwei Herde unterscheiden: beim ersten Anfall erfolgte eine Blutung in die innere Kapsel links, daher die damals aufgetretene vorübergehende Aphasie und rechtsseitige Lähmung, als deren Residuum noch die rechtsseitige Facialisparese und die Reflexsteigerung am rechten Bein zurückgeblieben ist. Beim zweiten Insult scheint es sich um eine Kleinhirnblutung gehandelt zu haben: die cerebellare Ataxie, die charakteristische Sprachstörung, der Schwindel, die Adiadochokinesie sprechen dafür; dazu kommt noch die deutliche Störung der Schwereempfindung bei normaler Stereognosie. Ob dieselbe als charakteristisches Kleinhirnsymptom zu deuten ist, erscheint zur Zeit noch unsicher. Bisher ist das Symptom erst in wenigen Beobachtungen beschrieben worden. Wenn die Annahme von Lotmar und die Beobachtung von Goldstein<sup>3)</sup>, die autoptisch bestätigt wurde, verallgemeinert werden darf, müsste man in unserem Fall einen Herd (Blutung, Erweichung) auf der linken Seite des Kleinhirns annehmen.

Aus unserer neurologischen Kasuistik sei dann weiter über einen Fall von

#### Schläfenlappentumor

berichtet, der deshalb vielleicht ein gewisses Interesse beanspruchen darf, weil er bis zum Todestag ohne jedes Herdsymptom verlief. Es sind neuerdings auch von anderer kompetenter Seite (Brunns)<sup>4)</sup> 3 derartige nur mit Allgemeinsymptomen einhergehende Schläfenlappentumoren beschrieben worden. Ihnen reiht sich unsere Beobachtung an.

Der 45jährige Patient, ein hervorragend intelligenter Mann, war stets gesund, hatte niemals Lues. Am 2. März 1913 abends plötzlich Anfall von Bewusstlosigkeit mit Zungenbiss. Dauer ca. 1/2 Stunde. Seitdem grosse Apathie, Schlafsucht, häufig Migräne. Überweisung des Patienten an unsere Anstalt durch Professor von Romberg und den Hausarzt am 23. Juni 1913. Bei der Aufnahme fand sich bei dem grossen, kräftigen Mann ausser lebhaften Reflexen und Anacidität im Magensaft bei fast täglicher Untersuchung nichts Abnormes. Keine Stauungspapille, keine Pulsverlangsamung, keine Reflexdifferenz zwischen r und l; subjektiv Klagen über sehr heftiges Kopfweh, häufiges Erbrechen, Schlafsucht, Wassermann negativ. Die Diagnose schwankte zwischen Epilepsie und beginnendem Hirntumor. Von einer Lumbalpunktion wurde im Hinblick auf die Möglichkeit eines Tumors Abstand genommen.

Am 3. Juli abends klagte der Patient wieder über heftige Kopfschmerzen. Beim Hinlegen traten kurze Zuckungen in den Beinen und Armen auf, rechts mehr als links. Nachts Erbrechen, soporöser Zustand, in welchem zuckende Bewegungen der Beine ausgeführt werden, Babinski beiderseits positiv, Puls 48, Augenhintergrund normal, Cheyne-Stokes, Exitus. Die Sektion ergab im hinteren unteren Abschnitt des rechten Schläfenlappens eine nicht scharf von der Umgebung sich absetzende Tumormasse von Pflaumengrösse, die im pathologischen Institut Heidelberg als Gliom angesprochen wurde.

<sup>3)</sup> Neurologisches Zentralblatt 1913, Nr. 17. Über Störungen der Schwereempfindung bei gleichzeitiger Kleinhirnaffektion.

<sup>4)</sup> Neurologisches Zentralblatt 1913, Nr. 14. Neuropathologische Mitteilungen.

Wie in den 3 Brunsschen Fällen hat es sich auch hier um einen Tumor im rechten Schläfenlappen gehandelt. Brunns meint deshalb, dass in Fällen langdauernder Allgemeinsymptome ohne jedes Lokalsymptom eine gewisse Wahrscheinlichkeit für den Sitz im rechten Schläfenlappen spricht und rät deshalb, in diesen Fällen zur Palliativtrepanation über dem rechten Schläfenlappen und gründlicher Untersuchung desselben. Natürlich kann es sich in diesen Fällen auch um den Nonneschen Pseudotumor oder um Hydrocephalus handeln.

Zu den Erkrankungen der Zirkulationsorgane übergehend erwähne ich ein

#### multiples Aortenaneurysma.

Wir sehen in Hornegg relativ viele Aneurysmen. 1913 kamen 6 Fälle zur Beobachtung. Seit der Einführung der Röntgenuntersuchung ist die Möglichkeit der Frühdiagnose viel grösser geworden. Aber auch unsere Ansichten über die Prognose haben sich geändert. Jedenfalls tut man klug daran, bei Aneurysma Aortae keine zu schlechte Prognose zu stellen. Ich beobachte einen Patienten bereits seit 12 Jahren. Der Sack ist bei intermittierender Jodbehandlung unverändert geblieben; dabei arbeitet der Patient angestrengt, lebt durchaus nicht abtinent und hat subjektiv nicht die geringsten Beschwerden. Bemerken will ich noch, dass auch ich, wie Arnberger, bis jetzt noch niemals ein Aneurysma Aortae gesehen habe, ohne vorangegangene Lues.

Über einen anderen interessanten Fall aus der Herzpathologie, einen

#### Fall von vorgetäuschem Herzblock

habe ich bereits an anderem Ort<sup>5)</sup> berichtet. Ich führe hier nur das wichtigste aus der Krankengeschichte an und verweise im übrigen auf meine ausführlichere Arbeit.

Fran S. K., nicht belastet, hat ganz ungewöhnliche seelische Aufregungen zu erdulden gehabt. Seitdem Herzbeschwerden, Schlaflosigkeit, Zittern. Bei der Aufnahme findet sich Tremor, starke Transpiration, Andeutung von Exophthalmus, geringe Struma, kein ausgesprochenes Kochersches Blutbild. Am Herzen bei Perkussion, Auskultation und Röntgenuntersuchung nichts Abnormes. Blutdruck normal, Puls sehr wechselnd, im Stehen meist über 100, im Liegen bis 46 heruntergehend. Bei Untersuchung im Liegen findet sich nun konstant an der Jugularis deutliche Pulsation und zwar regelmässig die doppelte Schlagzahl wie an der Carotis (92 an der Jugularis, 46 an der Carotis und am Herz.) Beim Stehen schwindet die Verdoppelung des Jugularispulses regelmässig wieder unter gleichzeitigem Anstieg der Pulszahl an den Arterien, um beim Liegen konstant wieder zu kehren.

Nach diesem Befund musste man daran denken, dass es sich um einen Fall von Hyperthyreoidismus mit Dissoziation vom Typus des Halbrhythmus handle, dass also ein Herzblock vorliege. Die in der Heidelberger Medizinischen Klinik aufgenommenen elektrokardiographischen Kurven ergaben jedoch durchaus normalen Ablauf der Erregung. Dass tatsächlich keine Verdoppelung des Venenpulses vorlag, zeigte sich bei gleichzeitiger Aufnahme von Carotis- und Jugularispulskurve. Die scheinbare Verdoppelung des Venenpulses war dadurch hervorgerufen, dass die vd-Welle des Venenpulses, die sonst so niedrig verläuft, dass sie am Hals

<sup>5)</sup> Archiv für Klin. Medizin 1914.

überhaupt kaum sichtbar ist, ganz abnorm hoch und gleich der a- bzw. der v k-Welle war, so dass sie dem tastenden Finger und dem Auge als besonderer Venenpuls imponieren musste. Wodurch das interessante und jedenfalls extrem seltene Phänomen hervorgerufen war, ist nicht zu sagen.

Unter den 1913 in Hornegg behandelten Erkrankungen des Verdauungsapparates führe ich kurz einen Fall auf, bei dem es sich um eine abnorme achterförmige, durch Adhäsionen fixierte Verlagerung des Colon ascendens handelte, welche bei der Patientin seit Jahren die grössten Verdauungsbeschwerden hervorrief, die durch die verschiedensten Kurven vergeblich bekämpft wurden und sich erst nach Darmausschaltung besserten. Die Operation wurde von Oberstabsarzt Dr. Neumann in Mainz ausgeführt, das Colon ascendens wurde ausgeschaltet, das Ileum ins Colon transversum eingenäht. Seitdem ist die Patientin beschwerdefrei und hat geregelte Verdauung.

Als ein seltenes Vorkommnis kann dann noch ein Fall von Pankreasarkom (Pathologisches Institut in Tübingen) angeführt werden, der unter dem Bild eines Diabetes mit Lungenmetastasen verlief.

Ein therapeutisch schönes Resultat hatten wir bei einem Patienten, der in äusserst kachektischem Zustand zu uns kam, als Magenkarzinom mit Lebermetastasen (grosse höckerige Leber) imponierte und, da Wassermann stark positiv war, spezifisch behandelt wurde, worauf völlige Restitutio ad integrum eintrat. Derartige Fälle von Leberlues sind nicht allzu selten und mahnen dazu, in zweifelhaften Fällen es immer noch einmal mit anti-luetischer Behandlung zu versuchen.

Ein ähnlich günstiges Resultat erzielten wir bei einer chronischen Nephritis auf luetischer Basis, während ein 27jähriger Patient mit Schrumpfniere auf hereditär luetischer Basis einer Apoplexie erlag.

Hier darf ich vielleicht auch einen einwandfreien Fall von

#### Nierendiabetes

erwähnen, der später noch ausführlicher beschrieben werden soll.

31jähriger Herr, früher gesund. 1911 schwerste hämorrhagische Scharlachnephritis, Urämie, dauernd Oedeme, bis 20‰ Albumen, massenhaft hyaline, gekörnte und verfettete Zylinder, spärlich Blut. Damals war der Patient zum erstenmal in unserer Anstalt. Traubenkur, dann eiweiss- und kochsalzarme Kost, langsame Besserung. 1912 erneute Kur in Hornegg. Besserung, Eiweissgehalt zwischen 8 und 15‰ schwankend. Damals wurde zuerst eine Spur Zucker im Urin gefunden. 1913 Wiederaufnahme; am 10. Juli Herz normal, Blutdruck 135 mm Hg nach RR. Blaus, leicht gedunsenes Aussehen, Hämoglobingehalt 54% nach Autenrieth. Im Urin 14–26‰ Albumen, mässig viele Zylinder. Dauernd Zucker in Mengen von 0,2–0,6% ganz unabhängig von der Kohlehydratzufuhr in der Nahrung. Im Blutplasma auch nach Darreichung von 100 Gramm Traubenzucker nur 0,112% Zucker nach Bertrand.

Unter Nierendiabetes versteht man bekanntlich diejenigen Formen von Zuckerausscheidung, die ebenso wie der experimentelle Phlorizin-Diabetes, mit normalem oder subnormalem Blutzuckergehalt, jedenfalls aber immer ohne Erhöhung des Blutzuckerspiegels einhergehen, also ohne vermehrte Glycaemie, wie sie das Charakteristikum des echten Diabetes ist, und die sich einfach durch abnorme Durchlässigkeit des Nierenfilters

erklären. Wir haben also hier das direkte Gegenteil von den so häufig vorkommenden Fällen, dass Diabetiker nach und nach Nephritiker werden, vor uns: infolge der schweren parenchymatösen Schädigung des Nierengewebes wird es auch für Zucker abnorm durchlässig, so dass Zucker ausgeschieden wird, ohne dass der Blutzuckergehalt vermehrt ist. Bis jetzt sind nur wenige eindeutige Fälle von Nierendiabetes beschrieben worden. Zu ihnen dürfte unsere Beobachtung zu zählen sein.

Echter Diabetes mellitus bietet für Sanatoriumbehandlung ein äusserst dankbares Feld und kommt bei uns sehr häufig zur Beobachtung, wie aus unserer statistischen Zusammenstellung oben zu ersehen ist. Auch kindlichen Diabetes sehen wir relativ häufig.

Von anderen konstitutionellen Erkrankungen ist besonders die abnorme Fettleibigkeit zu erwähnen. Von Jahr zu Jahr haben wir mehr Entfettungskuren durchzuführen. Über unsere Erfahrungen mit der neuen elektrischen Entfettungsmethode nach Bergonié habe ich<sup>\*)</sup> bereits an anderem Ort ausführlich unter Zugrundelegung von Parallelversuchen berichtet. Je mehr Entfettungskuren man zu leiten hat, um so mehr sieht man, dass es gerade hier fast ausschliesslich auf die individualisierende diätetische Behandlung ankommt, und dass alle anderen Methoden (Bergonié, Leptynolbehandlung etc.) höchstens unterstützend mitwirken können.

<sup>\*)</sup> Münch. med. Wochenschrift 1913, Nr. 52. Zur Kritik der modernen elektrischen Entfettungskuren.

### Ortenauer Ärzteverein.

Vereinsversammlung am 19. Juni in Offenburg.

#### Tagessordnung.

1. Aufnahme der Herren Dr. Dr. Ehrhard-Obersasbach-Erlenbad, Helbing-Achern, Langfeldt-Zell a. H., Saatmann-Hornberg, Vortisch-Kehl, Hildenstab-Gengenbach und Pflanz-Ichenheim.
2. Bericht des Vorsitzenden über ein Aufnahmegesuch.
3. Kassenbericht und Festsetzung des Jahresbeitrages für 1914.
4. Wahl eines Delegierten zum 40. Deutschen Ärztetag in München.
5. Abfindungssteuer des Berliner Abkommens.
6. Verträge mit:
  - a. Badische Eisenbahnbetriebskrankenkasse.
  - b. Postkrankenkasse für Unterbeamte.
  - c. Bank für Handel und Industrie.
7. Karenzzeit bei Krankenkassen.
8. Besprechung der im Vereinsgebiet abgeschlossenen Kassenverträge.
9. Einladung des Vereins für Säuglingsfürsorge zum Beitritt als korporatives Mitglied.
10. Verschiedenes.

Anwesend sind: Ainsler, Baumstark, Bauer, Dertinger, Dörner, Ehrhard, Frank, Fähdrich, Gress, Gissler, Hildenstab Hofmann, Jockers, Kaps, Künzig, Klingelhöfer,

Kroell, Kempf, Kaiser, Loche, Langfeldt, Lenz, Maier, Moser, Mühlenbein, Merk-Kehl, Nathan, Niedenthal, Pflanz, Rücker, Rapp, Rassiga, Sachs, Schwarz, Schar-schmidt, Schmidt-Lahr, Sillig, Wieser, Vortisch, Vorbach, Weltz, Weber, Wolff, Schmidt-Nordrach.

1. Vor Eintritt in die Tagesordnung stellt Dr. Hofmann einen Patienten vor, sodann widmet der Vorsitzende dem verstorbenen Kollegen Mermann einen tief empfundenen Nachruf, in dem er dessen hervorragende Eigenschaften als Mensch und Arzt, sowie seine vorbildliche soziale und organisatorische Betätigung zum Wohle des Ärztestandes feiert.

2. Aufnahme der angemeldeten Kollegen.

3. Der Kassenbericht wird genehmigt und der Beitrag für 1914 auf 14 M festgesetzt

4. Zu Delegierten zum 40. Deutschen Ärztetag wurden gewählt: Dr. Moser und Medizinalrat Dr. Schmidt.

5. Die Bestimmungen über die Abfindungssteuer werden vom Verein genehmigt.

6. Bericht des Vorsitzenden über die in Frage stehenden Verträge:

a. und c. wurden befürwortet, wegen b. schweben noch Verhandlungen.

7. Dieser Punkt führt zu lebhaften Erörterungen, in deren Verlauf die Mehrzahl der Redner prinzipiell für Abschaffung der Karenzzeit eintritt. Die Sache soll jedoch von der Landeszentrale für alle Vereine geregelt werden.

8. Die Verträge sind in der Hauptsache abgeschlossen

9. Der Verein tritt als korporatives Mitglied dem Verein für Säuglingsfürsorge bei.

Vieser.

### Verein Badischer Bahn- und Bahnkassenärzte.

Am 21. Juni 1914 hielt der Verein Badischer Bahn- und Bahnkassenärzte im Bürgersaal zu Offenburg eine ausserordentliche Generalversammlung ab, welche, wie alle derartigen rein geschäftlich-wirtschaftlichen Versammlungen, sehr stark besucht war. Die Zahl der Anwesenden betrug etwa 80; ausserdem war der erste Vorsitzende der E. B. K. K., Herr Oberbetriebsinspektor Zimmermann, erschienen. Der erste Vorsitzende, Herr Medizinalrat Blume, eröffnete um 3 Uhr die Versammlung, begrüßte die Anwesenden und Herrn Oberbetriebsinspektor Zimmermann und liess sodann das Gutachten über den bahnärztlichen Dienst vorlesen, welches die V. K. des Vereins Badischer Bahn- und Bahnkassenärzte am 7. Juli 1913 der Generaldirektion auf eine Eingabe des Verbandes badischer Eisenbahnbeamtenvereine erstattet hatte. In diesen Gutachten, werden in ausführlicher Begründung die Grundsätze festgelegt, welche von ärztlicher Seite in Bezug auf den bahnärztlichen Dienst geltend gemacht werden. Hierauf erfolgten einige Mitteilungen über den verfloßenen deutschen Bahnärztetag in Leipzig und den kommenden in Nürnberg, und über die diesjährige Ausschusssitzung in Reichenhall. Der von dem Rechner vorgelegte Kassen- und Jahresbericht ergab günstige Vermögensverhältnisse, sodass der Antrag Blume, von nun ab bei V. K.-Sitzungen nicht nur den 3 Vorstands-

mitgliedern, sondern auch den übrigen V. K.-Mitgliedern Diäten für Sitzungen zu bewilligen, einstimmig angenommen wurde. Der Mitgliederstand beträgt zur Zeit 194. Allerdings hat im Berichtsjahr der Tod in den Reihen unserer Mitglieder grosse Lücken gerissen. Es sind nicht weniger als 8 Mitglieder, zum Teil im jugendlichen Mannesalter, gestorben.

Der Vorsitzende gedachte in ehrenden Worten der Verstorbenen und wies noch besonders auf den grossen Verlust hin, den die badische Ärzteschaft durch den Tod ihres hochverdienten Führers Friedrich Mermann erlitten hatte.

Die Verhandlungen über den 2. Punkt der Tagesordnung »Die Neuregelung der kassenärztlichen Verhältnisse bei der Eisenbahnbetriebskrankenkasse betreffend«, wurden eingeleitet durch eine kurze Mitteilung des Vorsitzenden, in der bekannt gegeben wurde, dass zu aller Befriedigung in letzter Stunde vor allem auch durch das Verdienst von Medizinalrat Dr. Bongartz ein Tarifvertrag zwischen der Eisenbahnbetriebskrankenkasse und der ärztlichen Landeszentrale zu Stande gekommen sei. Da unsere Mitglieder durch die Zuschriften der V. K. und der Eisenbahnbetriebskrankenkasse, vom 1. Juni über die bisherigen Verhandlungen genügend orientiert worden seien, und durch den Vertragsabschluss seien die Referate von Tross und Krieger überflüssig. Er erteile Krieger aber das Wort zu einigen sachlichen Mitteilungen, Krieger führte aus, dass auf die Zuschrift der Landeszentrale an sämtliche badische Ärztevereine nur die Ärztevereine Rastatt-Gernsbach und Karlsruhe die Annahme des Tarifvertrages verweigert hätten; ersterer aber nur deshalb, weil er bei den Honorarbestimmungen eine Zone vom Wohnsitz des Arztes bis zu 3 Kilometer für zu gross halte und eine Zwischenstufe von 2 bis 3 Kilometer wünsche; der Karlsruher Ärzteverein aber in einer prinzipiellen Stellung zur Einführung der freien Ärzewahl.

Der Referent bat die Anwesenden, in möglichst ausführlicher Diskussion sich zu dem Tarifvertrag und Dienstvertrag zu äussern. Hierauf schilderte der erste Vorsitzende der E. B. K. K. nochmals den Verlauf der bisherigen Verhandlungen und dass die E. B. K. K. mit der Bewilligung der Honorarbedingungen an allererster Stelle von allen deutschen E. B. K. K. stünde, dass aber die neuen Honorare erst vom 1. Januar 1915 bewilligt werden könnten, da die Kasse für eine frühere Bewilligung gar keine Mittel zur Verfügung hätte, bat die Versammlung um Genehmigung des Tarifvertrages und dankte der Landeszentrale, vor allem auch Herrn Medizinalrat Dr. Bongartz für seine Mitarbeit an dem Zustandekommen des Tarifvertrages

Die Versammlung bewies ihr Einverständnis mit dem Tarifvertrag dadurch, dass keine Einwendungen gegen denselben erhoben wurden. Nur Zimmermann, Friedrichsfeld, hielt die Genehmigung des Dienstvertrages durch die Landeszentrale für bedenklich. Ihm wäre es lieber gewesen, wenn der Dienstvertrag durch die betreffende Lokal-Organisation genehmigt worden wäre. Nachdem ihm aber durch den ersten Vorsitzenden seine Ausführungen durch Hinweis auf § 3 Absatz 2 des Tarifvertrages widerlegt worden waren, und nachdem Laufer, Weissenbach, offiziell seinen Widerspruch gegen

den Tarifvertrag zurückgezogen hatte, war tatsächlich das friedliche Werk, auch mit der Eisenbahnbetriebskrankenkasse einen Vertrag abzuschliessen der allen Anforderungen entsprach, und die Genehmigung der badischen Ärztervertretung fand, zum Abschluss gebracht. Der tiefen Befriedigung hierüber gab der Vorsitzende lebhaften Ausdruck und dankte vor allem auch der V. K. für die mühevollen Arbeit, welche sie in einer Reihe zahlreicher Sitzungen und Besprechungen im Dienste der Kassenärzte und der E. B. K. K. geleistet hatte, und gab der Hoffnung Ausdruck, dass der Friede auf lange Zeit gewahrt bleiben möge.

Zum Schluss der Versammlung wurde noch beschlossen, nach den vielen anstrengenden wirtschaftlichen Versammlungen wieder einmal eine Generalversammlung mit rein bahnhygienischem Inhalt und unter Beteiligung der An-

gehörigen unserer Mitglieder abzuhalten. Diese Versammlung soll in Konstanz im Monat September stattfinden, unsere Mitglieder erhalten hierüber noch weitere Mitteilung.

Dr. Krieger.

Als Mitglied zum Ärztlichen Kreisverein Konstanz hat sich gemeldet

Herr Dr. Karl Rothemann in Bodmann.

Eventuelle Einsprachen gegen die Aufnahme sind innerhalb 14 Tagen an den Unterzeichneten zu richten.

Konstanz, Juli 1914.

Dr. Werner,  
Schriftführer des Ärztlichen Kreisvereins Konstanz.

## Anzeigen.

**SEDORBROL**  
"ROCHE"

*Das diätetische Brompräparat*  
**Genau Dosierung**  
**Vermeidung der Bromfurcht**  
*Beruhigungsmittel bei Neurasthenie, Epilepsie,  
psychischen Störungen.*

DOSEN mit 10, 30, 60, 100, 500, 1000 Tabl.

F. HOFFMANN-LA ROCHE & CO., BASEL (SCHWEIZ), GRENZACH (BADEN), WIEN (Ö.)

Das weltbekannte  
**SIROLIN "ROCHE"**  
*ist ein angenehmes und wirksames*  
**Guajacol-Präparat**  
*hergestellt mit THIOCOL "Roche"*



Literatur und Proben durch:  
F. HOFFMANN-LA ROCHE & CO.  
BASEL (SCHWEIZ), GRENZACH (BADEN),  
WIEN (Ö.)

88]24.14

**Infantina** (Dr. Theinhardt's  
Kindernahrung.)

Zuverlässiger Zusatz zur verdünnten Kuhmilch für Ernährung gesunder und kranker Säuglinge.

Preis 1 Büchse à 500 g Inhalt Mk. 1.90

**Infantina-milchfrei**

Indikationen: **Fettdiarrhöen, Ekzeme,** sowie **Magendarmstörungen,** bei denen milch- und fettthaltige Nahrung kontra-indiziert ist.

Preis 1 Büchse à 500 g Inhalt Mk. 1.20

Erhältlich in den **Apotheken** und **Drogerien.**  
Literatur etc. unter Berufung auf diese Zeitschrift durch  
**Dr. Theinhardt's Nährmittelgesellschaft**  
m. b. H., **Stuttgart-Cannstatt.**

164]12.2

### Donaueschingen, Schwarzwald.

= Solbad, Höhenluftkurort, 705 m ü. d. M. =  
Reich an Sehenswürdigkeiten. ff. Park, sehr ausgedehnt und  
abwechslungsreich. Hochwald in der Nähe. — 3 Ärzte.

Solquelle, neu erschlossen im Jahre 1912,  
30 % radiumhaltig.

### Hôtel Kurhaus Schützen

**J. Buri**

mit Solbadanstalt im Hause und in den Stockwerken.

Sole-Anschluss an die städt. Soleleitung.

Zentralheizung. Altbekannt, behaglich; mit Kurhaus.

Staubfrei gelegen.

Pension von Mk. 6.— ab.

172]4.2

## GOLDHAMMER-PILLEN

Bism. salicyl. u. Carbo mit reichlich Ol. menth. pip.;  
Darmlöslich gelatiniert. Seit Jahren mit bestem  
Erfolg erprobtes Spezialpräparat bei  
**Chron. Darmkatarrhen-Darmgärungen**

Sch. à 60 Pillen - 2 Mk. in den Apotheken. Ärztemuster gratis.  
Laboratorium F. Augsberger, Strassburg 1/2 E.



143]144

141]145

Das wegen des Fehlens jeglicher Nachwirkung bevorzugte und von Autoritäten besonders geschätzte

# Schlafmittel und Sedativum VERONACETIN

(Natriumdiäthylbarbituric. Phenacetin - Codein - Tabletten) nach Professor C. v. Noorden  
hat die speziellen Vorzüge:

1. Der Patient erwacht am nächsten Morgen frisch und leistungsfähig.
2. Bei nervöser Schlaflosigkeit (Gedankenjagd!), kommen die Patienten durch 2 Veronacetin-Tabletten bald wieder in ruhigen, erquickenden Schlaf.
3. Veronacetin ist das Schlaf- und Beruhigungsmittel, das selbst nach wochenlangem Gebrauch völlig unschädlich und vollwirksam bleibt.

### Ärztliche Verordnungsweise und Dosierung:

Rp. Veronacetin 1 Original-Packung (20 Tabletten # 2.-) 154]62  
Rp. Veronacetin Spitalpackung (100 Tabletten # 9.-)

Dosierung: 2-3 Tabletten 1-2 Stunden vor dem Schlafengehen am besten in heisser Flüssigkeit.  
Veronacetin ist auch in Pulverform vorrätig zur individuellen ärztlichen Verordnung. Dosis je 0,6 gr.

Literatur und Muster stehen den Herren Ärzten zur Verfügung durch die

**Fabrik chem.-pharm. Präparate Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M.**

## Heil-Anstalt **Kennenburg**

bei Esslingen (Württemberg) 143]124

für **Nerven- und Gemüts-Kranke**

Prospekte durch die Direktion. Telephone Esslingen 197.  
3 Ärzte. Besitzer und leitender Arzt Dr. E. Krauss.

## Nordbayern. Landpraxis vakant.

Bahnstation nahe bei Stadt mit höheren Schulen. Angebote an  
die Redaktion des Blattes unter **Nr. 322.** 177]

## Sanatorium **Alpirsbach**

bei **Freudenstadt** (Schwarzwald) 143]124

für **Nervenleiden und innere Krankheiten.**

Das ganze Jahr geöffnet.

In besonderem Neubau:

5 Min. v. d. Sanatorium entfernt unter gleicher ärztl. Leitung

**Erholungsheim** für kranke u. schwächliche Kinder,  
junge Mädchen und Frauen.

Hygienisch u. bequem eingerichtet. Mässige Preise. Prospekte.

2 Ärzte. Besitzer und leitender Arzt Dr. med. **K. Würz.**



## ORIGINAL-DUNG'S CHINA-CALISAYA-ELIXIR

(„Chicalex“ eingetr. Warenzeichen.)  
15 gr. = ein Esslöffel voll = enthalten 0,5 gr. Cort. Chinae.  
Seit 1883 in Deutschland eingeführt. Weisen Sie Nachahmungen zurück.  
Preis: ¼ Liter Mk. 1.70, ½ Liter Mk. 3.50.  
Wird auch „ohne Zucker“ und „mit Eisen“ dargestellt.

## DUNG'S AROMATISCHES RHABARBER-ELIXIR

(„Rhabarex“ eingetr. Warenzeichen.)  
10 gr. = ein Kinderlöffel voll = enthalten 2 gr. Rad. Rhei. — Reiner Pflanzenextract ohne Beigabe mineral. Salze.  
Preis: ¼ Liter Mk. 1.25, ½ Liter Mk. 2.25, 1 Liter Mk. 4.—  
Infolge der niederen Preise auch für Kassenpraxis geeignet. — Muster den Herren Ärzten kostenfrei durch

Fabrikation von DUNG'S China-Calisyaya-Elixir.

Inh.: Albert C. Dung, Freiburg i. B.

95)24.14

Apotheker  
Neumeier's

## Angina-Pastillen

D. R. G. M. No. 26 122 u. 26 617 72)24.21

Best.: Cocain. mur. | in löslicher 0,002 | Natr. biborac. 0,2. Gi. arab.  
Antipyrin | Doppelverbindung 0,2 | 0,2 Elaeosacch. Vanill. 0,4  
Wird nur auf ärztliche Ordination verabfolgt.

Hervorragendes Anaestheticum bei dem Schluckweh der  
**Diphtherie und Influenza.**

Gesammelte Literatur (des Wirkl. Geh. Med.-Rat Hr. Prof. Dr. Moritz Schmidt, Exzellenz, Referendum in der Deutschen Klinik von Prof. Dr. v. Leyden, Dr. G. Avellis, Prof. Dr. V. Grazzi) erschienen und gratis nebst Proben zu beziehen durch

**Apotheker Neumeier, Frankfurt a. M.**

„Sine Saccharo für Diabetiker nach Prof. Dr. von Noorden.“

## Phenacodin

(Phenacolin 0,5, Coffein 0,05, Cerech 0,02, Guarana 0,2)

bei

**Migräne** □ Hemikranie, □  
Trigeminus-Neuralgie

Origin-Packung: Glaser mit 10 Tabl., eingeklebt zur genauen Halftreibung.  
Dosis: Bei schwerer Kopfschmerzattacke eine Tablette, sonst eine halbe Tablette.

Literatur und Proben zu Diensten.

Fabrik pharm. Präparate, Wilh. Natierer, München 19.

1 12)12.8

## Thermalbad Krozingen bei Freiburg i. Br.

Erstes Herzheilbad Badens.

Natürliche Kohlensäurebäder.

Thermal-Sprudel- und Wildbäder. Bäder für permanente  
Vaginalirrigationen mit CO<sub>2</sub>-haltigem Thermalwasser.

Gegen Herzleiden, Gicht, Rheumatismus, Lähmungen, Neuralgien und chron. Frauenleiden.

Prospekte durch die Verwaltung des Thermalbades.

141)13.7

## Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald, 350 m hoch,

176)3.2

für Leichtlungenkranke.

Herrliche Lage direkt am Wald

Eröffnung: Anfang September

Besitzer: L. Spitzmüller

Leitender Arzt: Dr. K. Weltz

# 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 1 870 und 19 728.

## Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

### Aachen, alle Krank.-Kassen d. Reg.-Bezirks

**Albesdorf-Ins-  
mingen**, Lothr.  
**Altenburger**  
Knappschaft.  
**Angermünde**, Kr.  
**Aue** (Erzgeb.)

**Benneckenstein**,  
Harz.  
**Benrath**, Rhld.  
**Bergen** (Wohld) bei  
Celle.  
**Berlin**.  
**Berlin-Lankwitz**.  
**Bommern** a. Rhr.,  
Westf.  
**Braunsberg** (O.-Pr.)  
**Bräunsdorf**, Sa.  
**Breithardt**, H.-N.  
**Bremen**.  
**Breslau**, sämtliche  
Kassenarztstellen.  
**Burg** bei Magdeburg.  
**Burgbrohl**, Rhld.  
**Burgsinn**, Bay.  
**Butjadingen**, Oldb.

**Celle**.  
**Cöpenick** u. Umg.  
**Corbetha**.

**Dattenfeld**, Rhld.  
**Diedenhofen**, Loth.  
**Dietz** a. L.  
**Dietzenbach**, Hess.  
**Dittersdorf** bei  
Chemnitz.  
**Döbeln**.  
**Domersleben**, Pr.  
Sachsen.  
**Dudeldorf**, Rhpr.  
**Düsseldorf**.

**Ebersbach** b. Löbau  
(Sachsen).  
**Eberswalde** i. Brdb.  
**Ehrenbreitstein**.

**Eime**, Hann.  
**Eitorf**.  
**Elbing**.  
**Elbingerode**.  
**Engers**.  
**Eschede**, Hann.  
**Eschenlohe**, Bez.  
Garmisch.

**Frankfurt** a. M.  
**Freiberg**, Sa.

**Gellenkirchen**,  
Kr. Aachen.  
**Geyer** i. Vogtl.  
**Giessen**.  
**Giessmannsdorf**,  
Schl.  
**Godenau**, Hann.  
**Gräfenhal**, Thür.  
**Grasleben** b. Wefer-  
lingen.  
**Greiffenberg**, Uck.  
**Grossbeeren**, Bez.  
**Grossharthau-  
Goldbach**, Sa.  
**Gröba-Riesa**.  
**Gröditz** b. Riesa.  
**Guben**, Brandenburg.

**Halbau**, Krs. Sagan.  
**Halle** a. S.  
**Hamm** i. Westf.  
**Hanau**, San.-Verein.  
**Heckelberg**, Kreis  
Oberbarnim.  
**Heldburg** A.-G. zu  
Hildesheim.  
**Herne** i. W.  
**Hersel**, Rhpr.  
**Hochspeyer**, Pfalz.  
**Hohen-Neuen-  
dorf** a. Nordbahn.  
**Holzappel** i. T. und  
Umgebung.  
**Hormersdorf**,  
Erzgebirge.

**Illingen**, Rhld.  
**Insmingen** s. Albesd.

**Kaiserslautern**.  
**Kalan**, Laus.  
**Kassel**, H.-N.  
**Kattowitz**.  
**Kaufmännische  
Kr.-K.** für Rheinld.  
u. Westf.  
**Kemel**, H.-N.  
**Kirschau**, Regsbzk.  
Bautzen.

**Klingenthal**, Sa.  
**Köln** a. Rh., Stadt-  
und Landkreis.  
**Köln-Deutz**.  
**Köln-Kalk**.  
**Königsberg** (Pr.)  
**Königshütte**,  
O.-Schl.  
**Kraupischken**,  
O.-Pr.  
**Kreuznach**, Bad.  
**Kupferhammer**  
b. Eberswalde.

**Lauterberg**, Harz.  
**Lehe**.  
**Leipzig**.  
**Leitzkau** (Prov. Sa.)  
**Liegnitz**, Schl.  
**Lüdenscheid**.  
**Ludwigshafen** Rh.  
**Lüneburg**, Hann.

**Magdeburg**.  
**Mainz-Mombach**.  
**Mohrungen**, Bez.  
**Mömlingen**, U.-Fr.

**Neustadt**, Wied.  
**Niederneukirch**.  
**Nordenham** i.  
Oldenburg.  
**Nowawes**.

**Oberammerngau**.  
**Oberbarnim**, Kreis.  
**Ober- und Nieder-  
friedersdorf** (Sa.)  
**Ober- u. Nieder-  
Ingelheim**, Rhh.  
**Oberneukirch**.

**Oderberg** i. d. Mark.  
**Oderberg-  
Brahilitz**.  
**Ohlstadt**, Bez. Gar-  
misch.  
**Osnabrück** i. Hann.  
**Osterweddingen**  
(Pr. Sa.)  
**Ostritz** (Sa.)  
**Ottweiler**, Rhld.

**Plaue** i. Thüringen.  
**Potsdam**.  
**Prenzlau**.  
**Preuss. Holland**  
Bezirk.  
**Prieborn**, O.-Schl.  
**Quint** b. Trier.

**Rabenau**.  
**Rastenburg**, O.-Pr.  
**Rathenow**.  
**Recklinghausen**  
i. W.

**Reichenbach**,  
Schlesien.  
**Rhein**, O.-Pr.  
**Rheine**, Westf.  
**Riesa** a. Elbe-Gröba.  
**Ringenhain**.  
**Rostock**, Mecklenb.  
**Rothenfelde** bei  
Fallersleben.  
**Ruhla**, Thür.

**Sayn**.  
**Schaaheim**, Hess.  
**Schirgiswalde**,  
Regsbzk. Bautzen.  
**Schlehdorf**, Bay.  
**Schmalkalden**, Th.  
**Schönebeck** a. E.  
**Schorndorf**,  
Württemberg.  
**Schreiberhau**,  
Riesengebirge.  
**Schwarzach**, Bad.  
**Schweidnitz**, Schl.  
Bahnarztst.  
**Schwetzingen**.

**Stade**.  
**St. Andreasberg**,  
Harz.  
**Stahmsdorf**, s.  
Teltow.  
**Staufen**, Ba.  
**Steglitz**.  
**Steinigwolms-  
dorf**.  
**Stendal**.  
**Stolberg**.  
**Stolp**, Pomm.

**Tangermünde**.  
**Tannroda-  
Tonndorf**.  
**Teltow**, Brdbg.  
**Templin**, Kreis.  
**Themar**, Thür.

**Unterneubrunn**  
und Umg., Kreis Hild-  
burghausen.

**Viersen**, Rhld.

**Waldböckelheim**  
**Waldheim** i. S.  
**Walldorf**, Hessen.  
**Wallhausen** bei  
Kreuznach.  
**Warmbrunn-  
Hermsdorf**, Rie-  
sengebirge.  
**Weidenthal**, Pfalz.  
**Weierhammer**.  
**Weissenfels** a. S.  
**Weissensee** b. Berlin  
**Wetzlar**.  
**Wilhelmshaven-  
Rüstringen**.  
**Wolfswinkel**.

**Zauch-Belzig**, Kr.  
**Zehden** u. Umgebung.  
**Zeit** (Prov. Sa.)  
**Zerbst**, Anh.  
**Zillertal-Erd-  
mannsdorf**,  
Riesengebirge.  
**Zobten** a. B., Schl.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft das Generalsekretariat, Leipzig, Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 3—5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffs- arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 179]

Gebildete Dame sucht für Vormittags circa 8—12 Uhr Stellung zu einem Arzt in Mannheim als

## Beihilfe

im Sprechzimmer, sowie zur Buchführung und sonstigen schriftlichen Arbeiten und erbittet gefl. Offerten unter T. 954 FM an Rudolf Mosse, Mannheim. 178]

### Notiz für die Herren Impfärzte!

Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager aller zum

## Impfgeschäfte nötigen Formulare.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

## Dr. Büdingen's Sanatorium

Konstanzerhof Konstanz-Seehausen

für Nerven und innere speziell Herzkrankheiten eine der grössten und schönsten Kuranstalten Deutschlands. 3 Ärzte und 1 Ärztin. Alle bewährten diagnostischen Hilfsmittel (u. a. Elektrokardiograph) und Kurmittel. Behaglicher Comfort, das ganze Jahr geöffnet. Prospekte und Veröffentlichungen von Dr. Büdingen über die im Sanatorium geübte Behandlung werden auf Wunsch den Hausärzten zugesandt.

123]24.11

## 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.

69]24.20

## Dr. Sack's Sanatorium für Hautkranke, Heidelberg.

Klinische Behandlung aller chronischen und akuten Dermatosen. — Finsen-, Quarzlampe-, Röntgen-, Hochfrequenz- und Eoulumtherapie. — Vielseitiges kosmetisches Heilverfahren. — Salvarsan- u. Hg.-Kuren. — Urologische Behandlung. — Zimmer Lu. II. Klasse.

113]24.14

## Christliches Erholungs-Haus „Friedensheim“

in Stammheim bei Calw.

137]6.3

Gesunde Lage, 480 m über dem Meer, nahe bei herrlichen Tannenwäldern, beste Luft. Grosser Garten mit Sonnenbad. Freundliche Zimmer, grosse, gedeckte Veranda, Bad. Preise von 2.70 bis 3.50 Mark.  
Prospekte durch Christian Schlichter.



Direkt an Private, keine Zwischenhandel-Provisionen.  
Lieferant mehrerer Hofhaltungen und vieler Offiziere und Beamten.  
Kataloge gratis.

163]8.4

## Institut

für

Röntgen- (Oberflächen- und Tiefenbestrahlung)  
Radiumbehandlung (externe u. tumorale Behandlung)  
sowie für

Finsen-Quarzlampe-Hochfrequenztherapie.

Mannheim O 2, 1

Dr. med. J. Wetterer,

106]24.14

Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten.

Blutuntersuchung nach Wassermann

jeden Freitag

Mannheim O 2. I. Institut Dr. Wetterer.

107]24.14

Sanatorium Dr. Lippert für Magen- u. Darmkranke (auch nervösen Ursprungs).  
Baden-Baden Leber (Gallenblase)-, Zucker- und Nierenkranke. Mast- und Entfettungskuren.

— Beschränkte Patientenzahl. — 114]24.14

## Bad Dürkheim.

Pension Hecht, Villa Luise.

Neuerbautes Haus in schönster Lage. Garten mit geräumiger Blockhütte. In der Nähe der Grossh. Badeanstalten und des Kurgartens. Elektrisches Licht. Diätküche. Solbäder im Hause.  
Prospekte durch K. und M. Hecht.

149]6.5

**Soxhlet's Nahrungsmittel**

als Zusatz zur Kuhmilch seit Jahren bewährte Dauernahrung für Säuglinge vom frühesten Lebensalter an in den Fällen, in denen die natürliche Ernährung nicht durchführbar ist; auch als Krankennahrung bewährt, insbesondere bei Magen- und Darmstörungen der Säuglinge, sowie für ältere Kinder und Erwachsene. In Dosen von  $\frac{1}{2}$  kg Inhalt zu 1.50 M.

**Verbesserte Liebigsuppe** in Pulverform, die altbewährte Liebigsuppe in leicht dosierbarer Form, in Dosen von  $\frac{1}{2}$  kg Inhalt zu 1.50 M.

**Nährzucker-Kakao**, wohlgeschmeckendes, kräftigendes Nährpräparat, für Kranke und Gesunde jeden Alters, deren Ernährungszustand einer raschen Aufbesserung bedarf, insbesondere auch für stillende Mütter. In Dosen von  $\frac{1}{2}$  kg Inhalt zu 1.80 M. 71]12.11

**Eisen-Nährzucker** mit 0,7% ferrum glycerin-phosphoricum. In Dosen von  $\frac{1}{2}$  kg Inhalt zu 1.80 M.

**Eisen-Nährzucker-Kakao** mit 10% ferrum oxydat, saccharat, sol. Ph. V. in Dosen von  $\frac{1}{2}$  kg Inhalt zu 2.— M.

Leicht verdauliche Eisenpräparate, klinisch bewährt bei Atrophie u. Anämie. Den Herren Ärzten Literatur und Proben kosten- und spesenfrei.

Nährmittelfabrik München G. m. b. H., Pasing b. München.

Mit 1 Beilage: Prospekt der Firma Fauth & Co., Abt. Disotrin, Mannheim über Disotrin.