
Nekrologe

KURT VON NEERGAARD

13. Juni 1887 bis 7. November 1947

«Die Balken von Häusern anzusehen, die Zeugen waren von Hoffnungen, die nun nach 25 Jahren nicht erfüllt sind, o Gott, o Gott! dieses ist zu fein für einen grossen Teil des lesenden Publikums, aber nichtsdestoweniger wahr.»

G. Chr. Lichtenberg

Als VON NEERGAARD das nach dem Willen des Volkes geschaffene, aufs dürftigste untergebrachte Institut für physikalische Therapie 1940 übernahm, war er schon 14 Jahre als Oberarzt daran tätig gewesen. Er durfte den von ihm mit viel Liebe geplanten Neubau nicht mehr erleben. VON NEERGAARD's Werk zeigt eindrücklich, dass nicht die statische Hülle eines Instituts, sondern die ihm innewohnende Dynamik ausschlaggebend ist.

Hier soll der wissenschaftlichen Leistung K. VON NEERGAARD's gedacht werden, nachdem die edle Persönlichkeit dieses bedeutenden Arztes und Forschers an anderer Stelle gewürdigt worden ist.¹⁾

Seiner Veranlagung nach wäre VON NEERGAARD zum Theoretiker bestimmt gewesen. Durch die Umstände in einen praktischen Zweig der Heilkunde gelangt, hat er sich besonders darum bemüht, die theoretischen Grundlagen seines Faches auszubauen, wobei ihm seine physikalische Vorbildung und seine Begabung für theoretische Naturwissenschaft besonders zustatten kam. Eine grosse Zahl von Einzelarbeiten, viele experimentellen Charakters, kennzeichnen den Weg seiner Entwicklung. In einigen schönen zusammenfassenden Werken hat er eine Synthese versucht, so besonders in der seiner Frau gewidmeten «Dynamischen Reaktionspathologie» mit dem charakteristischen Untertitel: «Überwindung der Grundlagenkrise durch die moderne Physik und Biologie, Entwicklung und Ziele einer eigen gesetzlichen Medizin und ihre Auswirkung in Forschung, Praxis und Gesundheitspflege». Dabei ist der allerletzte Passus nicht ohne Bedeutung: «Gesundheitspflege». Ein so eminent praktisches Fach, für viele

¹⁾ N.Z.Z. Nr. 2346 vom 28. Nov. 1947.

etwa vergleichbar einem Kochbuch für den Gebrauch in gesunden und kranken Tagen, wird hier in einen grösseren theoretischen Zusammenhang gebracht.

Früh hat VON NEERGAARD erkannt, dass das Antlitz der heutigen Medizin durch Probleme der Massen, durch sozial-medizinische Probleme entscheidend mitbestimmt wird. Aus dieser Erkenntnis hat er die praktische Folgerung gezogen und sich dauernd bemüht, durch Organisation die Forschungsergebnisse der Allgemeinheit dienstbar zu machen.

Ganz natürlich fand er im weiten, allzulange rein empirisch gepflegten Gebiet des «Rheuma» ein Arbeitsgebiet von allergrösster sozialer Bedeutung. Die Übertragung medizinischer Erkenntnisse auf die Allgemeinheit ist die sog. Gruppenmedizin. Sie bildet ein notwendiges Komplement der Individualmedizin, der Heilkunde am Einzelindividuum. Ihr Ziel ist vor allem Prophylaxe. So bildete das Studium prämorbid Zustände, dieser eigenartigen, schwer fassbaren Vorläufer eigentlichen Krankheitsgeschehens eine seiner Lieblingsbeschäftigungen. In der Empfehlung von Übertragung wissenschaftlicher Erkenntnis auf die Allgemeinheit mit Hilfe von Verordnungen oder gar mittels des Instrumentes des Gesetzes war er sehr vorsichtig. Nur der gute Arzt und nur der wissenschaftliche Arzt kann Gruppenmediziner sein. Ukase erlassen, bedeutet noch lange keine Gruppenmedizin, selbst wenn deren Form nachgeäfft wird.

VON NEERGAARD war sich bewusst, dass die Übertragung an (relativ) kleinen Zahlen gewonnener Erkenntnisse auf grosse Zahlen, also das Umgekehrte des in den Naturwissenschaften befolgten Verfahrens, wie es die Gruppenmedizin bedingt, Gefahren birgt; denn die Gesamtheit der Individuen ist denkbar heterogen. Die Reife medizinischer Erkenntnis erweist sich an der Möglichkeit, kompliziertes Geschehen an einem scharf bestimmbareren Punkt zu fassen und dadurch eine Verlaufsänderung zu erzwingen. Das Verfahren muss auf die einfachste mögliche Formel gebracht werden können, um gesetzlich verankert und damit in seiner Wirkung unendlich vervielfacht zu werden. Gruppenmedizin setzt daher nicht nur tiefes Verständnis krankhaften Geschehens voraus,

sondern auch Kenntnis der psychologischen Bedingungen, ansonst die Massnahme verurteilt ist, schon im Keime zu verkümmern und dadurch die Medizin überdies noch diskreditiert wird. Mit diesen Problemen hat VON NEERGAARD gerungen, ohne sie, begreiflicherweise, in dem verwirrenden Gebiet des Rheuma ganz lösen zu können. Aber er hat überaus wertvolle Richtlinien gegeben. Dies führte ihn auch zu Vorschlägen über eine Neuordnung des Krankenversicherungswesens, zu einer von Etatismus und Bürokratie freieren Organisation, die sehr beachtlich ist und die den sozialen Frieden fördern würde. So hat er denn auch die heutige Entwicklung der ärztlichen Standesfragen für eine Angelegenheit aller erkannt und nicht nur für eine rein gewerkschaftliche Bewegung, wie Aussenstehende vielfach meinen. Auch hier handelt es sich um ein biologisches Problem des sozialen Organismus. Er hat sich für die Freiheit des Arztberufes eingesetzt und sah in dessen Bürokratisierung ein Verhängnis für die Kranken.

Ausgehend von der sorgfältigen Einzelarbeit im Laboratorium, ist VON NEERGAARD zu diesen gruppenmedizinischen Problemen vorgedrungen, wohl aus dem gleichen Beweggrund, der einst G. v. BUNGE vom Laboratorium weg in die allgemeine Prophylaxe geführt hatte, und der auf meine naive Frage, weshalb er das Laboratorium aufgegeben habe, erklärt: «Ich kann nicht Harnstoff titrieren, wenn ich die Menschheit leiden sehe.»

Um aber Wirksames auf diesem Gebiet zu leisten, ist die gründliche naturwissenschaftliche Schulung Vorbedingung. VON NEERGAARD hat das Laboratorium nie aufgegeben. Der Kampf mit dem widerstrebenden Objekt und dessen Tücken und deren Überwindung war ihm Bedürfnis.

Seine ersten Arbeiten sind technischer Natur: Mikrophotographie, medico-mechanische Improvisationen. Als mein Assistent in der medizinischen Poliklinik hat VON NEERGAARD einen ganz einfachen, ausgezeichneten Pneumothoraxapparat konstruiert, Preis 12 Franken, mit dem wir Tausende von Füllungen durchgeführt haben. Arbeiten über Thermoregulatoren, über Elektronarkose folgten, später konstruierte er einen einfachen Chronaxieapparat.

Mehr als ein Dutzend Arbeiten, vorwiegend physikalisch-chemischen Charakters, hat von NEERGAARD der Silbertherapie von Infektionen gewidmet. Diese Serie zeigt die Hartnäckigkeit, mit der der Forscher das einmal angegriffene Problem bearbeitete, es wesentlich vertiefend, ohne aber zu einer Lösung kommen zu können. Er konnte sich nicht mit der klassischen Einnahme des alten GOLL abfinden: «item es hilft», mit der sich Arzt und Patient so oft zufrieden geben.

Eine weitere Reihe von Arbeiten betrifft die Atemmechanik und Lungenelastizität, für deren Verständnis er ein hübsches Modell erfand. Das führte fast zwangsläufig ins Gebiet des Emphysems, der Lungenvergrößerung und schliesslich zur scheinbar banalsten aller Krankheiten, zur Bronchitis.

Als Oberarzt des Instituts für physikalische Therapie wandten sich seine Forschungen diesem Arbeitsgebiet zu, speziell dem grossen Problem des Rheuma, das ihn nicht mehr loslassen sollte und das er nach den allerverschiedensten Seiten sehr sorgfältig erforscht hat. Dabei war, charakteristisch für den weitsichtigen Forscher, seine Fragestellung von allgemeinstem Charakter und reichte weit über das Gebiet des eigentlichen Rheumatismus hinaus, so die mit WUHRMANN zusammen durchgeführten Untersuchungen über den Wirkungsmechanismus physikalisch-therapeutischer Behandlungen. Diese Untersuchungen führten zu einer klinisch neuen Orientierung der ganzen Rheumafrage, die, wie schon erwähnt, in grosse sozial-medizinische Probleme ausmündet, denn Tausende sind diesem schweren Leiden unterworfen und viele Millionen Volksvermögens werden durch dasselbe jährlich angezehrt.

Seiner vielseitigen Veranlagung entsprechend, widmete von NEERGAARD interessante Arbeiten auch der Tuberkulose, Anregungen aus seiner Jugendzeit in Davos folgend, so über die Mantouxreaktion und ihre Beziehungen zur Allergielage; er gab früh einen Beitrag zur Frage der eosinophilen flüchtigen Infiltrate und widmete sich aufmerksam der Allergielage des Asthma bronchiale, der Gicht. Wie jeder echte Kliniker richtete er ein besonderes Augenmerk auf die Nebenwirkungen therapeutischer Massnahmen, so z. B. auf die

Kreislaufsfunktionsprüfung bei physikalisch-therapeutischen Massnahmen. Dies brachte ihn nun zu einem andern gruppenmedizinischen Gebiet, der Sportmedizin, der er sich, selbst früher sportlich tätig, mit grosser Liebe widmete. Dabei gelangte er zur Erkenntnis der Eigengesetzlichkeit krankhafter Vorgänge, die nicht ohne weiteres durch die Gesetze der normalen Biologie erklärt werden können. Klinik ist eben nicht einfach angewandte Physiologie und Biologie.

Erfahrungen am eigenen Leibe und die Beobachtungen über funktionelle Kreislaufschwäche bei Anstrengungen scheinbar gesunder Sportler, die er als Ausdruck latenter Infektion deutete, führte ihn zu dem Begriff der Katarrhinfektionen, bedingt durch die dauernde Beherbergung von Virusarten. Es bildet dies ein Gegenstück zur Herdinfektion, die durch Kokken bedingt wird. Der Begriff der chronischen Katarrhinfektion hat viel Bestechendes. Er hat sich aber vorläufig seinen Platz in der Heilkunde noch nicht erobert, dies vor allem wohl deswegen, weil dem Nachweis der Erreger, den von NEERGAARD durch seine Untersuchungen als erbracht betrachtet hat, die Anerkennung versagt geblieben ist. Mit dem Populärerwerden der Viruserkrankungen in den letzten Jahren wird der Begriff der Katarrhinfektionen wahrscheinlich wieder diskutiert werden, und, auf anderer Basis, vielleicht eine Neubelebung erfahren.

Über sein grösstes zusammenfassendes Werk, die dynamische Reaktionspathologie, habe ich an anderer Stelle berichtet.

Neben der Entwicklung seines Faches, das er in vorbildlicher Weise gefördert hat, lag von NEERGAARD, der ein ausgezeichneter Klimatologe und Balneologe war, der Ausbau unserer Kurorte besonders am Herzen, ein Gebiet, das von der wissenschaftlichen Medizin allzu lange vernachlässigt worden war. Unermüdlich und gegen erhebliche Widerstände war er bestrebt, die empirisch gewonnenen Heilresultate zu systematisieren und wissenschaftlich zu ergründen. Dass solche Arbeit, weil überaus schwierig, langsam vor sich geht, ist nicht von jedermann begriffen worden. Statt für das Gebotene dankbar zu sein, rief man sofort nach mehr. Gute wissenschaftliche Arbeiten eröffnen ja stets neue Pro-

blemstellungen. Dies ist in ganz besonderem Masse für die Arbeiten von NEERGAARD's richtig.

Zu den autistischen Vorurteilen gegenüber dem Fachgebiet, das dem einen zu praktisch, dem andern zu theoretisch erschien, kamen Vorurteile bürokratischer Natur, unter denen der verdiente Forscher ganz besonders gelitten hat, indem sie zu unschönen Auswirkungen geführt hatten, kamen Vorurteile von seiten der Studierenden, die das Fach der physikalischen Therapie als abwegigen Seitenzweig empfanden, ja selbst von Kollegen. Umringt von Vorurteilen, hat sich VON NEERGAARD stets fair verteidigt. Warum aber diese sinnlosen Hemmungen dem originellen, schöpferischen Arzt und Forscher gegenüber, dessen Wirken doch nur eine so kurze Frist gesetzt war, eine Frist, um die er wusste

und der er ein Maximum an wissenschaftlicher Leistung abgewonnen hat unter recht schwierigen örtlichen Verhältnissen? Sein Bestreben, endlich unter günstigere Arbeitsbedingungen zu gelangen, mag nicht immer und überall als bequem empfunden worden sein, aber, bequeme Forscher sind keine Forscher.

Der Naturforschenden Gesellschaft Zürichs war VON NEERGAARD ganz besonders zugetan. Seine verwandtschaftlichen Beziehungen zum «alten Heim» haben ihn stärker als manche seines Alters noch mit den Traditionen des älteren wissenschaftlichen Zürichs verbunden.

Mit dem Tode VON NEERGAARD's hat die Zürcher Universität einen überaus eigenartigen, unermüdeten Forscher, eine unabhängige Persönlichkeit und einen edeln Menschenfreund verloren. W. LÖFFLER

Liste der Arbeiten von Prof. K. v. Neergaard

1. Grundregeln der Mikrophotographie. (Diss. 1916, Zürich.)
2. Medico-mechan. Improvisationen. (Schw. m. W. 1920, Nr. 4.)
3. Malariaerfahrungen im Hochgebirge. (Schw. m. W. 1920, Nr. 6.)
4. Über Thermoregulatoren. (Zbl. f. Bakt. Parasitenk. u. Infekt. kr. Bd. 87, H. 7/8, 1922.)
5. Exp. Unters. z. Elektronarkose. (Arch. f. kl. Chir. 122, 100, 1922.)
6. Über die Gefahr d. Pyelographie m. Jodkalifüll. (Mitt. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. 35, 67, 1922.)
7. Über d. Bedeutung d. S. R. d. r. Bltk. f. d. Diagnostik d. Lungentbc. (Schw. m. W. Nr. 49, 1923.)
8. Über d. Gehalt einig. Silberpräp. an koll., echt gel. u. ionisiert. Silber. (Klin. W. 1923, Nr. 36.)
9. Bestimmung d. mol. gelöst. Silbers u. s. Ionisationsgrades i. Gegenwart v. koll. Silber b. einig. ther. Silberpräp. m. Angabe einer potentiometr. Methode. (Arch. f. exp. Path. u. Pharm. 100, 162, 1923.)
10. Unters. ü. d. Wärmebild. b. d. Acetylcholinverkürz. d. Frostmusk. (Pfl. Arch. 204, 515, 1924.)
11. Unters. ü. d. elektr. Begleitersch. d. Acetylcholinverkürz. d. Frostmusk. (Pfl. Arch. 204, 512, 1924.)
12. W. R. Hess u. K. v. N.: Die Bezieh. d. Acetylcholinverkürz. d. Skelettmusk. z. Einzelzuck. u. z. Tetanus. (Pfl. Arch. 205, 506, 1924.)
13. Zur Umkehr d. Hofmeier'schen Ionenreihen b. d. Quellungsvolumetrie pulverförm. Kolloidgem. (Koll. Ztschr. 35, 111, 1924.)
14. K. v. N. u. SCHÄRER: D. Benutz. quellungsfäh. Kolloide i. Verbind. m. einer Silberdepot-Behandlg. d. weibl. Go. (Dermt. Ztschr. 43, 1925.)
15. Ein Beitrag z. Silbersalzwirk. (Dermt. Ztschr. 43, 266, 1925.)
16. Über d. Zusammenhang v. Zirkulationsstör. b. Infekt. Erkr. m. d. Agglut. d. r. Bltk. (Kli. Wo. 1926, Nr. 15.)
17. Zur wissenschaftl. Grundlage d. Silbertherapie. (Schw. m. W. 1925, Nr. 29.)
18. Zur intravenösen Silbertherapie. Mitt. II: Einfl. d. Körperelektrolyte a. d. Löslichk. d. Silbersalze. (Arch. f. exp. Path. u. Pharm. 107, 316, 1925.)
19. — Mitt. III: Lösl. d. Silbersalze i. Blut u. Körpermilieu m. Berücks. d. Silber-eiweissverbind. (A. f. e. P. u. Ph. 108, 295, 1925.)
20. — IV: Silberionenkonz. b. Vorgang d. Desinfekt. i. phys. Milieu. (A. f. e. Path. u. Pharm. 109, 143, 1925.)
21. — Mitt. V: Spielen unbekannte physikal. Kräfte i. Sinne d. Oligodynamie

- Saxls e. Rolle b. d. intraven. Silbertherapie? (A.f.e.P. u. Ph. 109, 164, 1925.)
22. — Mitt. VI: Über die Möglichkeit e. baktericid. Wirk. v. i. v. verbr. ionis. Silbersalzen b. Infek.krh. (A. f. e. P. u. Ph. 110, 103, 1925.)
 23. Entgegn. an Saxl. z. d. Bemrk. ü. Mitt. V. (A. f. e. P. u. Ph. 111, 307, 1926.) (18—22: Habilitationsschrift in Basel.)
 24. v. N. u. K. WIRZ: Vers. z. klin. Best. d. Lungenelast. u. d. Strömungswiderstandes i. d. Atemwegen. (Verh. dtsh. Ges. inn. Med., 1926.)
 25. Über d. Mechanism. d. Kreislaufstör. b. Coma diab. (Kli. Wo. 1926, Nr. 46.)
 26. v. N. u. K. WIRZ: Über e. Meth. z. Mess. d. Lungenelast. a. leb. Menschen insbesond. b. Emphysem. (Ztschr. f. klin. Med. 105, 35, 1927.)
 27. — Mess. d. Ström. widerst. i. d. Atemwegen. d. Menschen, insbesond. b. Asthma u. Emphysem. (Ztschr. f. klin. Med. 105, 51, 1927.)
 28. Über potentiometr. Best. versch. Kat- u. Anionen b. biol. Untersuch. (Kolloid-Ztschr. 40, H. 4, 1926.)
 29. Über d. Brauchbark. d. Metallther. b. Infektionskrankh. (Dtsh. med. Wo. 1926, Nr. 36.)
 30. Ein Beitrag z. Pharmakol. d. Sanocrynsins. (Schw. m. W. 1926, Nr. 42.)
 31. Zur Frage des Druckes im Pleuraspalt. (Beitrag z. Klin. d. Tub. 65, 476, 1927.)
 32. Ein Beitrag z. Klin. d. chron. Polyarthritiden. (Kongr. f. inn. Med. Wiesbaden, 1926.)
 33. Eine neue Auff. d. Retraktionskraft d. Lunge u. i. Bedeutg. f. d. Kollapszustand. (Kongr. f. inn. Med., Wiesbaden, 1929.)
 34. Neue Auff. ü. e. Grundbegriff d. Atemmechanik. (Z. f. d. ges. exp. Med. 66, 373, 1929.)
 35. Über d. Bewert. d. S. R. im Rahmen funkt. Zellpathol. (Kli. Wo. 1929, S. 1561.)
 36. Arzneil. od. physikal. Krankenbehandlung? (Schw. med. Wo. 1929, Nr. 43.)
 37. Über d. Wirk. mechan. therap. Lichtstrahlen b. infektiös tox. Erkrank. (Strahlenther. 34, 589, 1929.)
 38. Kritik d. Mess. v. Silberionen in Lös. v. kolloidem Silber im Anschluss a. neuere Ergebn. d. Mess. v. H-Ionen. (Verh. d. dtsh. Pharm. Ges., 1929.)
 39. Über klin. Fragen d. Atemmech. Klin. Mess. pathol. veränd. Strömungswiderstand i. d. Atemwegen. (Verh. d. Schw. Nat. Ges. Davos, 1929.)
 40. Über d. Wesen d. Retraktionskraft d. Lunge u. i. klin. Mess. b. Emphysem. (Verh. d. Schw. Nat. Ges. Davos.)
 41. Über klinische Fragen der Atemmechanik:
 - a) Klin. Mess. path. veränd. Strömungswiderst. d. Atemwege.
 - b) Über d. Wesen d. Retraktionskraft d. Lunge u. i. klin. Mess. b. Emphysem. (Schw. med. Wo. 1930, Nr. 20, S. 463.)
 42. Beitrag zur Lehre vom Emphysem. (Kongr. f. inn. Med., Wiesbaden, 1930.)
 43. Über chron. unspezif. Gelenkerkrkg. (Schw. m. W. 1930, Nr. 34, S. 789.)
 44. Fortschritte in d. Bronchitisbehandlg. (Fortschr. d. Ther. 1931, H. 3.)
 45. Zur Blutzuckerbestimmung. (Schw. m. W. 1931, Nr. 4, S. 88.)
 46. K. v. N. u. F. WUHRMANN: Klin. Beurtd. Wirkungsmech. physikal.-therap. Behandlungen. (Kongr. f. inn. Med. 1931, Wiesbaden.)
 47. LOOSLI, K. v. N. u. WALTHARD: Ein einfacher Chronaxieapparat m. automat. Funktion. (Z. f. d. ges. exp. Med. 77, 226, 1931.)
 48. Zur Genese gewisser ätiolog. bisher unbekannter Erkrankungen. (Kli. Wo. 1932, S. 1661.)
 49. Über d. Behandlg. d. chron. Polyarthrit. im Hochgebirge (Schw. m. W. 1932, Nr. 38, S. 639.)
 50. Die chem. Form. d. Metalle b. i. pharmakolog. Wirkung. (Kli. Wo. 1932, Nr. 49, S. 203.)
 51. Über Radium-Emanationsbehandlung. (V. Jahresber. d. Radiumstift. Zürich, 1932.)
 52. Über eine alte Streitfrage d. Atemmechanik. (Kongr. f. inn. Med., Wiesbaden, 1933.)
 53. Oblig. Blutparasiten od. Entmischungsformen v. Lipoiden? (Z. f. d. ges. exp. Med. 91, 729, 1933.)
 54. Beitrag z. Frage d. traumat. Lungentbc. (Schw. Z. f. Unfallmed. u. Berufskr. Nr. IV, 1933.)
 55. Über d. chron. Polyarthrit. rh. i. Klin. u. Ther. insbesond. Klimather. (Schw. m. W. 1933, Nr. 46, S. 1204.)

56. Rheumatismus verus od. Pseudorheumatismus. (Schw. m. W. 1933, Nr. 46, S. 1207.)
57. Beitr. z. Klin. d. Arthronosis def. u. d. rheumat. Wirbelsäulenerkrankg. (Schw. m. W. 1933, Nr. 46, S. 1204.)
58. K. v. N. u. STEIGRAD: Klin. Harnfarbstoffbestimm. (Verh. d. schw. Natf. Ges. Altdorf, 1933.)
59. Die Klimatherapie des Rheumatismus. (Balneologe, 1, 150, 1934.)
60. Grundsätzl. z. Rheumafrage u. Rheumasystematik. (Helv. med. Acta. Bd. 1, H. 4, 1934.)
61. Zur klin. Neuorientierung im Rheumagebiet. (Med. Welt, 1934, Nr. 47.)
62. Einige Richtlinien z. Lichttherapie. (IV. Int. Radiologenkongr. Zürich, 1934, Bd. II.)
63. Wandlungen d. Med. u. i. Bezieh. z. gegenwärt. Kulturkrise. (Ärztl. Sachverst. Z. 1934, Nr. 23.)
64. Beiträge zur Atemmechanik. (Dtsch. Z. f. Chir. 244, 268, 1936.)
65. Die Mantoux-Reakt. als Ausdr. versch. Allergieformen d. Tbc. (Helv. med. Acta, Bd. 1, H. 5, 1935.)
66. Ist d. Auffass. v. d. nichtentzündl. Entsteh. d. Arthrono. def. noch berechtigt? (Helv. med. Acta, Bd. 2, H. 3, 1935.)
67. Über d. Stell. d. physikal. Ther. z. Gesamtmed. u. d. Aufgaben physikal. therapeut. Forschung. (Schw. m. W. 1935, Nr. 35.)
68. Grundsätzl. z. e. rationellen Klimather. a. d. Basis d. modernen Entzündungslehre. (Kongr. f. inn. Med., Wiesbaden, 1935.)
69. Funktionelle Kreislaufschwäche beim Sport als Ausdruck latenter Infekte. (Kongr. f. inn. Med., Wiesbaden, 1935.)
70. Über d. Orientierung v. Spitalbauten in bezug auf Himmelsrichtung. (Schw. Z. f. Krankh. u. Anstaltswesen, Nov. 1935.)
71. Zur Situation d. med. Forschung unserer Zeit. (Med. Welt, H. 1/3, 1936.)
72. Erfahr. m. d. allergenfreien Kammer b. Asthma bronch. Vorläufige Mitteilungen. (Balneologe 3, 386, 1936.)
73. Zur Technik d. Kohlensäurebäder. (Helv. med. Acta, Bd. 3, H. 3, 1936.)
74. Richtl. f. d. physikal. Ther. d. Asthma br. a. Grund unserer Erfahrungen m. d. allergenfr. Kammer. (Schw. m. W. 1936, Nr. 35, S. 837.)
75. Wegleitung f. e. Rheuma-Merkblatt. (Schw. Ärztez. 1936, S. 28.)
76. Was ist Rheumatismus und was bedeutet er f. d. Volkswirtschaft? (In engl. Sprache.) (The intern. Bulletin 1937, A. 36.)
77. Klima u. Rheumatismus, insbes. s. Behandlung. i. Höhenklima. (In engl. Sprache.) (The Intern. Bulletin 1937, A. 36.)
78. Aufklärung durch Rheuma-Merkblätter. (Internat. Bull. 1937, A. 36.)
79. Die physikal. Ther. Abt. im mittl. u. kl. Krankenhaus. (Veska 1937, Nr. 6.)
80. Über d. Bez. d. essent. rheumat. Arthronosis def. z. prim. chron. Polyarthr. rh. u. d. chron. Gelenker. (Kongr. f. inn. Med., Wiesbaden, 1937.)
81. — (Schw. m. W. Nr. 29/30, 1937.)
82. Exper. Grundlagen d. physikal. Therapie d. Tbc. (Beitr. z. Klin. d. Tbē. 90, 227, 1937.)
83. Rheuma und Trauma. (Schw. Z. f. Unfallmed. 1937, Nr. III.)
84. Einige Richtl. f. d. Wärmebehdlg. v. phys. u. med. Gesichtspunkt. (Forsch. u. Praxis d. Wärmebehdlg. i. d. Med. 1937, 162.)
85. Zur Frage obligater Blutparasiten. (Folia Hämat. 59, 17, 1938.)
86. K. v. N. u. ZIMMERMANN: Kreislaufunkt. Prüf. b. phys. Ther. (Kongr. f. inn. Med., Wiesbaden, 1938.)
87. Geleitwort z. I. sportmed. Kurs d. Klinikerschaft Zürich. (Praxis Nr. 31, 1938.)
88. Die Tendoperiostitis rheum. (Ztschr. f. Rheumaforsch. 1, 461, 1938.)
89. Vorsorge u. Fürsorge d. Katarrh-Rheum. (Ztschr. f. Rheumaforsch. 1, 375, 1938.)
90. K. v. N., HAFFTER u. BRUCK: Über d. Wesen d. harnsauren Diathese u. d. Pathogenese d. Gicht. (Helv. med. Acta V, 675, 1938.)
91. Sanatorium (Klimastat.). (Handb. d. Schw. Volkswirtschaft, 1939.)
92. Z. Kasuistik d. Löfflerschen eosinoph. Lungeninfiltrats. (Helv. med. acta VI, 224, 1939.)
93. Abgrenz. d. Herdinfekt. gegenüber d. chron. Katarrhinfekt. (Kongr. f. inn. Med., Wiesbaden, 1939.)
94. Die Behandlung der Tendoperiostitis rheumatica.

95. Die Bedeutung der SR als unspezif. immunolog. Reaktion f. Frühdiagnose, Prophylaxe u. Dosierung der Behandlung. (S. A. Münch. Med. Wschr. Nr. 45, 1614, 1939.)
96. — (Ztschr. Helv. med. Acta.)
97. Der Rheumatismus in der ärztl. Praxis. (Schw. med. Jahrbuch 1940.)
98. Die Bedeutung der Hysteresistheorie Rashevsky's für die dynamische Reaktionspathologie der Konstitutions- u. Erblichen. (Die Medizin. Welt 1940, Nr. 27.)
99. Der Einfluss der Umwelt auf die Frühstadien von Erkrankungen. (Dtsch. med. Wschr. Nr. 18, 1940.)
100. Zur Differentialdiagnose der Herdinfektionen. (Ztschr. f. ärztl. Fortbildung Nr. 13, 1940.)
101. Zur Entstehung u. Behandlg. sog. vegetativer Neurosen. (Fortschr. d. Therapie, H. 6, 1940.)
102. Professor VERAGUTH zum 70. Geburtstag.
103. Zum Problem der endogenen Reaktivierung d. Tbc. (Beitr. z. Klinik d. Tbc. u. spezif. Tbc.-Forschung, Bd. 95, 3 u. 4, H., 1940.)
104. Klimatologische Beobachtungen.
105. Klinische Klimastationen als Forschungsmethode. (Aus Sonder-Nr. f. Prof. Dr. W. R. HESS, Schw. med. Wschr. Nr. 12, S. 731, 1941.)
106. N. v. NIENHAUS u. ZUPPINGER: Rzewuski zum 80. Geburtstag (13. 4. 41). Ein Beitrag z. Geschichte d. schw. Röntgenologie. (Schw. m. W. 15, S. 523, 1941.)
107. Die Bedeutung eines F.M.H. für physikal. Therapie u. Klimato-Balneotherapie. (Sep. Schw. Ärztezgt. Nr. 18, S. 1, 1941.)
108. Zur Kasuistik der Klimapathologie. (Schw. m. Wschr. Nr. 29, S. 859, 1941.)
109. Stellung u. Aufgaben der physikal. Therapie als selbständiges Forschungs- u. Unterrichtsfach im Rahmen der Gesamtmedizin. (Schw. m. Wschr. Nr. 31, 910, 1941.)
110. Die Unhaltbarkeit des symptomat. Rheumabegriffes. Patholog.-anatom. oder klin. Rheumasystematik? (Ztschr. f. Rheumaf., H. 7, 1941.)
111. Über die «Wirtschaftlichkeit» von Universitätskliniken. (Veska-Ztschr. Nr. 12, Dez. 1941.)
112. Was lehrt uns PARACELsus für die weitere Entwicklung der Medizin? («Hippokrates», H. 7, S. 125/129, 1942.)
113. Zur Meteoropathologie und Reaktionspathologie der Poliomyelitis. (Kli. Wo. Nr. 47, S. 1025—1030, 1942.)
114. Die geistigen Wandlungen der Gegenwart und ihr Einfluss auf Schule und Beruf. (Ber. d. Arbeitstagung Montreux, April 1942.)
115. Ein Beitrag zur Psychologie der Forschung und ihre Abhängigkeit von zeitbedingten Denkformen. (Die med. Welt Nr. 21/22, S. 405, 1943.)
116. Über die Bedeutung chron. infektbedingter Toxikosen für die Entstehung von Neurosen und Psychosen. (Schw. Archiv f. Neurologie u. Psych. Vol. III, Fasc. 1, 1943.)
117. Die Klimabehandlung der Nicht-Tuberkulöse-Erkrankungen. (Schw. med. Wo. Nr. 31, 937, 1943.)
- 117a Therapie im Höhenklima.
118. Der medizin. Ausbau der schweiz. Kurorte. Grundzüge einer Landesplanung des medizin. Sektors des Fremdenverkehrs, insbes. d. Klimastationen. (Vom Bund herausgeb., Druck 1943.)
119. Grundsätzl. Fragen z. Reorganisation d. Krankenversicherung. (Schw. Ärztezeitung, Nr. 38, Sept. 1943.)
120. Vererbung, Umweltpathologie u. prakt. Medizin. (Schw. Ärztezgt. Nr. 24, 1944.)
121. Grundsätzl. Fragen zur Reorganis. d. Krankenversich. (Entgegn. auf off. Brief v. OTTO SCHMID, Präs. d. K.K.K. Schw. Ärztezeitg. Nr. 35, 1944.)
122. K. v. N. u. R. GABEREL: Die physikal. Therap.-Abt. als Betriebseinheit am kleinen u. mittl. Krankenhaus. (Ztschr. f. d. ges. Krankh.wesen, H. 9/12, 1944.)
123. Vorschläge für eine umfassende Gesundheitspolitik. (Schw. Ärztez. Nr. 9, 1945, u. Schw. Gem. Ges.)
124. Produktive Gebrechlichen- u. Altersfürsorge. (N.Z.Z., Blatt 4, Mittagsausg. Nr. 1990, 21. 11. 1944.)
125. Die Hochschule von morgen. (Zürcher Student, H. 1, 1945.)
126. OTTO VERAGUTH. (Nachruf.)
127. Akademische Nachkriegsprobleme. (Schw. Hochschulztg., H. 2, 1945/46.)
128. Der medizin. Ausbau d. Kurorte, bauliche Sanierung von Hotels u. Kurorten.

- (Schlussbericht d. Amt f. Verk. v. A. MEILI, 1946.)
129. Zur Abhilfe des Mangels an Schwestern. (VESKA Ztschr. Nr. 11, 1946.)
130. Von der Expositions- zur Reaktionsprophylaxe. (Schw. m. W., Nr. 1, S. 1, 1946.)
131. Untergang im Relativismus? Gespräche zwischen den Fakultäten. (Artemis-Verlag 1946.)
132. Klimato- u. Balneotherapie als unspezifische Immuntherapie. (Nach einem Vortrag in den Annalen der Schw. Ges. f. Baln. u. Klimatologie, 1947.)
133. Behandlung von Zirkulationskrankheiten im Höhenklima. (Autoref. ersch. in Annalen der Schw. Ges. f. Balneol. u. Klimatol. 1947.)
134. Ein Beitrag z. Entwicklung d. physikal. Therapie in Zürich. (Schw. Med. Wo., Nr. 19, 517, 1947, Festschrift Besse.)
135. Den fysikalske terapia utvikling i Schweiz. (Nordisk Medicin, Nr. 37, 1947.)
136. Zur Kasuistik d. Herdinfection. (Schw. m. W., Nr. 25/26, 1947, Festschr. Löffler.)
137. Gefahren der Reklimation. (Schw. m. W., Nr. 44, 1947, Festschr. Miescher.)
138. «Gesund leben.» (Schw. Illustr. Ztg., Nr. 48, 1947.)
139. Die Bedeutung der schweiz. Forschung für die Zukunft des Landes. (N.Z.Z. 1947.)
- Bücher:
- Die Katarrhinfection als chron. Allgemeinerkrankung. (Steinkopff, 1939.)
- Die Aufgabe des 20. Jahrhunderts. (Verlag Rentsch, Erlenbach, 1939—1943, I.—III. Aufl.)
- Dynamische Reaktionspathologie. (Benno Schwabe & Co., Verlag, Basel, 1946.)