

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1895

13 (15.7.1895)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLIX. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Juli 1895.

Amtliches.

Schwindelei mit Benachtheiligung von Aerzten.

Wie aus einem Berichte des Kaiserlichen Generalkonsuls in Genua und der Eingabe eines Geschädigten an das Reichsamt des Innern bekannt geworden ist, hat ein Mann, der sich bald als Capitain Julius Meyer, bald als Schiffsoffizier C. Franke bezeichnet, in den letzten Wochen mehrfach den erfolgreichen Versuch gemacht, sich auf betrügerische Weise in den Besitz der Legitimationspapiere deutscher Aerzte zu setzen. Der Schwindler hat zu diesem Zweck in einem Inserat der »Deutschen Medizinalzeitung« als Capitain Julius Meyer und angeblicher Führer des — gar nicht vorhandenen — deutschen Dampfschiffes Victoria einen Arzt für eine Südreise gesucht und die sich daraufhin meldenden Bewerber um die Stelle, um sie sicher zu machen, aufgefordert, ihre Papiere an die Kaiserlichen Consularbehörden, bald in Genua, bald in Triest, bald in Marseille, zu schicken. An die Consulate richtete er dann die Bitte, für ihn eingehende Sendungen unter bestimmter Adresse nach Mailand, Flüelen oder Zug zu senden, zum Theil unter dem Vorgeben, dass er dort durch Krankheit aufgehalten sei. Unter dieser Adresse hat er vom Kaiserlichen Generalconsulat in Genua nun thatsächlich die Zeugnisse und Papiere zweier praktischer Aerzte aus Berlin erhalten. Die Vermuthung liegt nahe, dass ihm sein Unterfangen auch anderen Aerzten gegenüber geglückt ist.

Es ist wahrscheinlich, dass Meyer die Zeugnisse und Legitimationspapiere, die er sich zu verschaffen gewusst hat, missbrauchen wird, indem er damit Handel treibt oder indem er sie benützt, um für sich eine Stelle zu erlangen.

Um einem solchen Missbrauch nach Möglichkeit vorzubeugen, ist der kaiserliche Gesandte in Bern beauftragt worden, sich bei der dortigen Regierung dafür zu verwenden, dass mit thunlichster Beschleunigung Nachforschungen nach dem angeblichen Meyer angestellt und ihm womöglich die erschwindelten Papiere polizeilich abgenommen werden.

Der Erfolg dieses Schrittes wird bekannt gegeben werden, unter allen Umständen aber werden die Aerzte vor dem Verkehr mit diesem Schwindler dringend gewarnt.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Ueber das Leichenschauwesen.

Vortrag, gehalten auf der Versammlung des Staatsärztlichen Vereins zu Freiburg am 25. April 1895 von Bezirksarzt Dr. Walther, Ettenheim.

Zwei wichtige und umfangreiche Kapitel der Staatsarzneikunde wurden meines Wissens, solange ich die Ehre habe, dem Staatsärztlichen Verein anzugehören, also in den letzten 8 Jahren, auf unseren Versammlungen nicht behandelt: das Leichenschau- und das Impfwesen.

Ich habe mir deshalb erlaubt, dem Auftrage des Herrn Präsidenten, hier einen Vortrag zu halten, entsprechend, das Leichenschauwesen zum Thema zu erwählen, zumal gerade zur Zeit die Frage einer reichsgesetzlichen Regelung dieser Angelegenheit aktuell geworden ist; und es thut fürwahr eine generelle Ordnung der wichtigen Materie noth, angesichts der Verschiedenheit, mit der sie bisher in den einzelnen deutschen Staaten behandelt wurde; zwischen dem totalen Nihilismus und der durch besonders bestellte Aerzte ausgeführten Leichenschau findet man die mannigfaltigsten Modificationen.

In Baden wird die Leichenschau schon seit vielen Jahrzehnten durch geprüfte Laien, Leichenschauer, ausgeübt und die Thätigkeit der letzteren durch eine genaue und eingehende Dienstweisung geregelt; ich muss mir versagen, hier eine kurze Uebersicht über die Geschichte des badischen Leichenschauwesens zu geben.

Als erste Aufgabe des Leichenschauers galt von jeher und gilt in den Augen des Publikums noch heute die Feststellung des eingetretenen Todes. Sind auch in der Regel nach Umlauf der 48stündigen Frist seit Eintritt des tödtlichen Endes die Zeichen der Verwesung derartig prägnant, dass sie jedem Beobachter in die Augen fallen müssen, so giebt es doch, wie jeder Praktiker erfahren hat, bisweilen Fälle, in welchen die Angehörigen im Zweifel sind, ob thatsächlich der Tod eingetreten ist. Unsere badische Dienstweisung für Leichenschauer giebt nun sowohl für die erste als auch zweite Besichtigung der Leiche so klare und deutliche Fingerzeige, den erfolgten Tod festzustellen, dass auch ein einigermaßen intelligenter Laie bei richtiger Belehrung, gutem Willen und Sorgfalt im Stande ist, sie zweckmässig auf den Einzelfall anzuwenden. Ich halte es für sehr empfehlenswerth, wenn die Symptome des eingetretenen Todes dem Leichenschaueraspiranten bei seiner Unterrichtung in jedem Falle an einer Leiche vordemonstrirt werden, eine Ergänzung also der Theorie durch wirksamere praktische Unterweisung, und wenn er auf das Eindringlichste ermahnt wird, bei jeder Leichenschau die in seiner Dienstweisung angegebenen Zeichen des erfolgten Todes Punkt für Punkt durchzugehen und nur diejenigen Symptome in dem Leichenschauscheine anzugeben, welche er thatsächlich gefunden hat; andernfalls gewöhnen sich die Leichenschauer allmählich an einen tadelnswerthen und nutzlosen Schematismus, in welchem der Eine stets die Leichenstarre, der Andere die Todtenflecke und der Dritte wieder den Leichengeruch bevorzugt. Zu einem derartigen Gewohnheitsverfahren haben, wie wir Bezirksärzte nur zu genau wissen, gar viele Leichenschauer Neigung, und es würde sich deshalb empfehlen, wenn von Zeit zu Zeit die Leichenschauer zusammenberufen würden behufs der Demonstration der Zeichen des Todes an einer Leiche durch den Bezirksarzt. Es könnten bei dieser Gelegenheit auch noch andere Fragen, über

welche ich noch im Verlauf dieses Vortrags zu sprechen haben werde, mit Nutzen zur Behandlung kommen.

Jedenfalls aber funktionirt das Institut der Leichenschauer in gedachter Richtung im Ganzen befriedigend, und es müssen jene beweglichen und sensationellen Schilderungen von Beerdigungen scheinotdter Menschen, wie man sie von Zeit zu Zeit in der Tagespresse findet, in das Gebiet der Märchen verwiesen werden.

Schwieriger als die erste Hauptaufgabe des Leichenschauers ist die zweite: die Klarlegung der Todesart zu forensichen Zwecken und hiebei insbesondere die Mitwirkung zur Entdeckung von gewaltsamen rechtswidrigen Todesarten. Wohl giebt auch die badische Dienstweisung für die Leichenschauer in §. 8 die Anzeichen des gewaltsamen Todes an, indess ist die Materie zu schwierig, die Fälle zu verschiedenartig und zu subtil, als dass es für einen Laien möglich wäre, stets entweder gleich auf den richtigen Weg mit seiner Anschauung zu gelangen, oder doch Verdacht zu schöpfen, so dass er die weitere Behandlung und Beurtheilung des Falles kompetentere Kräfte überlässt. Es ist zwar selbstredend, dass der Leichenschauer bei gewaltsamen Todesfällen im Stande ist und sein muss, gröbere und augenfällige Insulte am Körper zu entdecken; so muss von ihm unbedingt verlangt werden, dass er die Strangrinne bei einem Erhängten auch dann erkennt, wenn die Umgebung, wie es häufig der Fall ist, den gewaltsamen Tod sorgfältig zu verbergen sucht. Er soll sich eben daran gewöhnt haben, bei jeder Schau auch der Verfassung des Halses seine Aufmerksamkeit zuzuwenden. Dasselbe gilt für sinnfällige Verletzungen am Körper überhaupt. Wie aber dann, wenn sich feine, einem Laien kaum auffallende Zeichen eines Gewaltaktes am Körper finden, deren Entdeckung selbst dem Fachmann bei aller Schulung und Erfahrung Schwierigkeiten bereitet und sein ganzes Wissen und Können herausfordert? Ob in solchen Fällen der Laienleichenschauer der richtige Mann am richtigen Platze ist, darf billigerweise bezweifelt werden. Dies gilt insbesondere für die Vergiftungen, deren verschiedene Symptome unmöglich in einer nothwendigerweise populär gehaltenen Dienstweisung erschöpfend angegeben werden können.

Eine dritte wichtige Aufgabe des Leichenschauers soll die Mitwirkung bei Erfüllung medicinalstatistischer Zwecke sein; die Dupuytren'sche Behauptung: *«La statistique c'est la mensonge en chiffres»* kann doch wohl nur die falsche Statistik, d. h. diejenige, welche auf unrichtiger Basis sich aufbaut und deshalb irreführt, treffen; die richtige Statistik, diejenige, deren Grundlagen unzweifelhaft solide sind, ist gerade in der Medicin von grosser Wichtigkeit, indem sie gestattet, allgemeine sichere Schlüsse zu ziehen und auf Grund dieser Massnahmen genereller Art zu treffen. Rubinstein*) hat erst neulich in der Berliner Wochenschrift einen sehr lesenswerthen Aufsatz über den Werth und die Bedeutung der Statistik für die praktische Medicin veröffentlicht. Die Behauptung, dass ein grosser Theil unserer Seuchengesetzgebung auf den durch die Statistik gewonnenen Resultaten basire, dürfte wohl keine gewagte sein.

Untersuchen wir nun, inwieweit der Leichenschauer auf die Feststellung der Mortalitätsstatistik einen Einfluss ausübt; nach den für das Grossherzogthum gemachten Erhebungen vom Jahre 1892 befanden sich unter 100 Gestorbenen noch immerhin 30 nicht in ärztlicher Behandlung. Für diese 30%

*) Fr. Rubinstein, Werth und Bedeutung der Statistik für die praktische Medicin, Berlin. Klin. Wochenschrift, 1895, Nr. 12.

soll nun der Leichenschauer durch Erkundigung bei den Angehörigen oder der Umgebung die Todesursache in den Sterbschein eintragen. Wir alle, hochverehrte Herren, wissen, welches Resultat hierbei herauskommt. In der Mehrzahl der Fälle ist der Leichenschauer durchaus nicht im Stande, eine richtige Angabe zu machen, er gewöhnt sich an die Schablone und setzt in der Regel irgend eine vulgäre Krankheit als Todesursache ein, von der er wohl selbst überzeugt ist, dass sie thatsächlich nicht bestand, oder er giebt ein die Krankheit begleitendes Symptom an, das ihm von den Angehörigen bezeichnet wurde. Daher kommt es auch, dass die Krankheiten des Nervensystems eine so grosse und unverdiente Rolle spielen, indem die ominösen Gichter bei tödtlichen Krankheiten des Kindesalters — und gerade Kinder bilden die Mehrzahl der nicht ärztlich Behandelten — immer wieder als Todesursache figuriren. Dadurch gelangt man aber zu falschen Schlüssen, und es ist unzweifelhaft, dass wegen der ungenügenden Angaben der Leichenschauer unsere Mortalitätsstatistik nur einen sehr bedingten Werth besitzt. »Der Werth«, sagt Wernich*), »welchen die obligatorische Leichenschau für die Medicinalstatistik hat, lässt sich vielleicht in der Formel ausdrücken, dass die letztere ohne die erstere gar nicht denkbar ist.« Soyka**) legt in klaren und überzeugenden Worten den Werth der Mortalitätsstatistik dar; nach ihm ist die Sterblichkeitsstatistik im Stande, an der Enthüllung der Gesetze, die unser sociales Leben beherrschen, mitzuarbeiten. Sie kann uns auf Schäden aufmerksam machen, die sich auf den einzelnen Gebieten des öffentlichen und häuslichen Lebens zeigen. Sie gewährt uns einen Einblick in die Gesetzmässigkeit der Fluktuationen, die im Volksleben durch Geburt und Tod erscheinen, und ist zugleich im Stande, den Fortschritt der medicinischen Wissenschaften zu fördern. Gewisse Fragen über Ausbreitung von Krankheiten, gewisse aetiologische Fragen lassen sich oft gar nicht anders studiren und entscheiden, als mit Hilfe des reichen Materials der grossen Zahlen, die uns die Statistik darbietet. Hiernach hat also die Mortalitätsstatistik nicht allein eine medicinische, sondern auch und zwar in eminentem Sinne eine sociale Bedeutung.

Die Mitwirkung des Leichenschauers bei Feststellung von ansteckenden und seuchenhaften Krankheiten kann ich hier, weil sie unter unseren heutigen Verhältnissen und im Hinblick auf die bestehenden anderweitigen Verordnungen zur Verhütung oder Bekämpfung von Infectionskrankheiten eine unbedeutende und kaum in Betracht kommende ist, füglich übergehen.

Vielleicht wäre es wünschenswerth, wenn in einer neuen Dienstweisung in §. 6 bei dem Kapitel der Wiederbelebungsversuche als wichtiges und sehr wirksames Agens, das schlummernde Leben zu wecken, die künstliche Athmung Erwähnung fände. Ich habe dieses Verfahren in neuerer Zeit den Leichenschaueraspiranten stets praktisch vordemonstrirt und sie es dann so lange nachüben lassen, bis ich mich von der Richtigkeit der Durchführung überzeugt hatte.

Ich glaube, aus dem bereits Angeführten geht hervor, dass die Einführung einer obligatorischen ärztlichen Leichenschau ein erstrebenswerthes Ziel sei, erstrebenswerth in forensischer Beziehung, weil der gebildete Arzt in erster Reihe im Stande und berufen ist, auch solche gegen das Leben gerichtete Gewaltakte aufzudecken, welche verborgen liegen und dem Auge des Laien entgehen, erstrebens-

*) Wernich, Encyclopädische Jahrbücher der gesammten Heilkunde, IV. Jahrgang, 1894, p. 409 und Robert Volz, Zur Einführung einer Mortalitätsstatistik, Verein für öffentliche Gesundheitspflege, IV., p. 200.

**) Soyka, Real-Encyclopädie der gesammten Heilkunde, 2. Aufl., Band XI, p. 692.

werth aber auch, weil durch sie die Mortalitätsstatistik, deren Bedeutung, wenn sie richtig ist, als unzweifelhaft erkannt werden muss, in ihrem Werthe ungemein gehoben wird; denn der Arzt kann sich durch Besichtigung der Leiche und auf Grund der Anamnese in solchen Fällen, welche nicht in medizinischer Behandlung standen, allein ein Bild schaffen, das richtig ist oder wenigstens der Wahrheit nahe steht.

Die Schwierigkeiten indess, welche der Einführung der ärztlichen Leichenschau entgegenstehen, sind keine geringen; sie liegen insbesondere in der ungleichmässigen Vertheilung der Aerzte über das Land und sind andererseits finanzieller Art. Schon die Frage allein, wer die Kosten für die obligatorische Leichenschau zu tragen hat: der Staat oder die Gemeinde, führt sofort zu schwierigen Controversen, indem der eine mehr das öffentliche, der andere das locale Interesse in den Vordergrund schiebt. Und so sehen wir, dass Staaten wie Bayern, welche eine obligatorische ärztliche Leichenschau besitzen, aus hilfswaise auch auf die Mitwirkung von Laien zurückgreifen müssen. Die berechnete Forderung, dass möglichst rasch nach eingetretene Tode die Leichenschau vorgenommen werde, ist eben für die meisten Fälle bei reiner Durchführung der ärztlichen Leichenschau bisher eine unerfüllbare.

Sollte aber die Feuerbestattung an Häufigkeit wesentlich zunehmen oder gar obligatorisch werden, so ist die ärztliche Leichenschau und nur sie allein ein unabweisbares Postulat, da andernfalls namentlich in forensischer Beziehung Unterlassungen und Uebersehen eintreten müssen, welche einen nicht mehr gut zu machenden Schaden stiften werden.

Ich will hier die Fortführung des Themas, welches freilich vielmehr in's Detail hätte vertieft werden können, abbrechen, um Ihre Geduld auf eine nicht zu starke Probe zu stellen, und gebe mich der Hoffnung hin, dass Sie mit mir in der festen Ueberzeugung übereinstimmen, es sei trotz entgegenstehender und schwerwiegender Hindernisse die Einführung der ausschliesslichen obligatorischen ärztlichen Leichenschau ein erstrebenswerthes und mit der Zeit wohl auch erreichbares Ziel staatlicher Fürsorge.

Prüfung der Arzneirechnungen für öffentliche Kassen.

Nach dem Bericht des mit der besonderen Prüfung der Arzneirechnungen für öffentliche Kassen, milde Fonds, Staats- und Gemeindeanstalten, Bezirks-, Gemeinde-, Orts- und Betriebskrankenkassen beauftragten Sachverständigen wurden im Jahr 1894 837 Arzneirechnungen geprüft, welche sich auf 57 040 Rezepte mit 67 564 einzelnen Ordinationen im Taxpreis von 72 366,65 Mark bezogen. Die Ergebnisse der Prüfung können mit Rücksicht auf die Taxberechnung durch die Apotheker als ganz befriedigend bezeichnet werden, indem von diesen 837 Rechnungen 649 vollständig richtige Taxansätze aufweisen, während nur auf 188 andere Berichtigungen — allerdings zum Theil von geringfügiger Art — nöthig wurden. Die Zahl der beanstandeten Rechnungen, welche im Jahre 1893 noch einen Prozentsatz von 26 Prozent entsprach, ist im Berichtsjahr auf 22 Prozent zurückgegangen. Die gleichzeitig ausgeführten vergleichenden Aufstellungen über den Preis der Rezepte haben dargethan, dass der Durchschnittspreis eines einzelnen Rezepts, welcher 1892 noch 1 Mark 31 Pf. betrug, und im Jahre 1893 noch 1 Mark 32 Pf. betrug, sich im Jahre 1894 auf 1 Mark 26 Pf. ermässigte.

Es sind jedoch in dieser Richtung bei den einzelnen Rechnungen ganz ausserordentliche Verschiedenheiten wahrzunehmen. Der höchste Durchschnittspreis eines Rezepts wurde bei einer Betriebskrankenkasse mit 2 Mark 73 Pf. beobachtet, für eine von einer Gemeinde bezahlte Arzneirechnung 2 Mark 29 Pf. Die niedrigsten Preise zeigten die Arzneirechnungen für die Gemeindekrankenversicherung Konstanz mit 97 Pf., Kippenheim mit 91 Pf., Engen mit 90 Pf.; für die Armenkasse Lörrach mit 89 Pf., und für die Gemeindekrankenversicherung Pforzheim mit 75 Pf. Bemerkenswerth erscheint die erhebliche Verschiedenheit des Preises der einzelnen Rezepte für dieselbe Krankenkasse, je nachdem dieselbe in der einen oder andern Gemeinde ärztlich angeordnet wurden. Für eine Betriebskrankenkasse im Kreise Karlsruhe betrug der Durchschnittspreis eines in der Amtstadt verordneten Rezepts 1 Mark 95 Pf., in zwei zu der Kasse gehörenden Landgemeinden 96 Pf. und 1 Mark 4 Pf. Nicht wenig trägt zu diesen hohen Preisen die an einzelnen Orten geübte Ordination von theuren Geheimmitteln und arzneilichen Specialitäten bei. Das auffallendste Beispiel von der einschneidenden Bedeutung, welche die Behandlungs- und Ordinationsweise für die finanziellen Ergebnisse der Krankenkasse hat, tritt bei einer Fabrikkrankenkasse im Schwarzwald hervor, welche im Jahre 1892 für den Kopf noch einen Jahresaufwand von 2 Mark 85 Pf. für den Arzt und von 2 Mark 80 Pf. für Arzneien hatte, wogegen sich nach Wechsel des Arztes im Jahre 1893 dieser Aufwand auf 7 Mark 45 Pf. für ärztliche Bemühungen und 6 Mark 95 Pf. für Arzneien für das einzelne Mitglied der Krankenkasse gesteigert hat.

Aus dem Vereinsleben.

Aerztlicher Verein vom unteren Breisgau.

Versammlung vom 19. Juni in Riegel.

Anwesend: Burger, Feldbausch, Gais, Gutmann, Model, Nerjes, Schwörer, v. Tietzen, Weiland, Zimmermann; als Ehrenmitglied: Herr Geheimerath Walther, Emmendingen; als Gast: Herr Dr. Fuchs, Heilanstalt Emmendingen.
Entschuldigt: Müller, Schinzing, Vetter.

Tagesordnung:

1. Krankenkassen- etc. Vertragsangelegenheiten
 - a. Junker und Vetter theilen durch den Vorsitzenden mit, dass sie ihre in der Sitzung vom 8. Mai d. J. beanstandeten Krankenkassen-Verträge gemäss Vereinsbeschluss gekündigt resp. mit den Bestimmungen des Vereins in Einklang gebracht haben;
 - b. Gutmann und Schwörer geben in Folge einer Interpellation betreffs ihrer Verträge gleichfalls vollständig befriedigende Erklärungen;
 - c. die endgültige Beschlussfassung über mit Kriegervereinen bestehende Verträge von Burger, Model und Nerjes wird, da ein z. Z. noch ausserhalb des Vereins stehender College in Betracht zu ziehen ist, bis zur nächsten Sitzung vertagt.

Im Uebrigen wird der Beschluss vom 12. November 1887 erneuert, dass jeder abzuschliessende Vertrag dem Verein zum Voraus vorgelegt werden soll, sowie gleichzeitig wiederholt ausgesprochen, dass Vereinbarungen mit Gruppen freier Bürger (d. h. unter das Reichsversicherungsgesetz nicht fallender Personen), sogenannten Bürgervereinen, des ärztlichen Standes unwürdig, den-

selben moralisch und materiell schädigend und deshalb unter allen Umständen unstatthaft sind.

2. Das Mandat zum 23. Deutschen Aerztetag wird dem vorjährigen Delegirten Herrn Dr. Alfr. Fritschl wieder übertragen.

3. Zu dem Schreiben des »Aerztlichen Ausschusses« vom 10. Juni d. J., »die Verwendung der Ueberschüsse der Aerztlichen Unterstützungskasse betreffend«, ist der Verein der entschiedenen Ansicht, dass die in die ärztliche Unterstützungskasse fliessenden Gelder lediglich dieser zu Gute kommen sollen und von einer anderweitigen Verwendung nicht die Rede sein kann. Derselbe ist auch der Meinung, dass ein Kapital von 76 000 Mark nicht hinreichend wäre, auch nur 2—3 unverschuldet in's Unglück gekommene Collegen standesgemäss wirksam zu unterstützen. Der Verein glaubt endlich eine ablehnende Haltung gegenüber dem Antrag des »Aerztlichen Ausschusses« umso mehr einnehmen zu müssen, als einerseits die Existenzbedingungen der Aerzte in den letzten Jahren viel schwierigere geworden sind und anderseits die Wittwen- und Waisenkasse vielfach von dem ärztlichen Stand ferne gelegenen, sogar ausserhalb des Landes wohnenden Personen in Anspruch genommen wird.

4. Die Nachtragszurschrift der Versicherungsanstalt Baden vom 31. Mai d. J. an die Grossherzoglichen Bezirksamter, die Kosten der ärztlichen Zeugnisse für Invalidenrentenbewerber betreffend, wird allseitig freudig begrüsst unter Verdankung der wohlwollenden, den Werth einer freudigen Mitarbeit der Aerzte an der Durchführung der socialen Gesetzgebung würdigenden Haltung der Versicherungsanstalt Baden.

5. Vertheilung der Prospekte der demnächst stattfindenden »Fortbildungskurse für praktische Aerzte« in der Universität Freiburg i. B.

Nachdem sodann

6. Dr. Fuchs, Heilanstalt Emmendingen, als Mitglied in den Verein aufgenommen worden, verbleiben die Theilnehmer noch zu gemüthlichem, collegialem Zusammensein.
Dr. Weiland.

Bücherschau.

Der Typhus im Amtsbezirk Pforzheim im Jahre 1894. Nach den Akten dargestellt von dem Grossherzoglichen Bezirksarzte. Karlsruhe, Druck und Verlag von Malsch & Vogel, 1895. Preis 1 Mark 80 Pf. Ausser der sehr eingehenden und genauen Darstellung des Epidemieverlaufes und örtlichen Verhältnisse der Stadt Pforzheim zur Zeit der bedeutungsvollen ausgedehnten Typhus-Epidemie in dieser Stadt findet in der interessanten Schrift auch die Frage über die Typhusaetiologie, welche in Pforzheim zu mehrfachen Controversen Veranlassung bot, eine sehr klare und streng wissenschaftliche Erörterung und wird die Annahme der Trinkwasser-Veranlassung der Typhusverbreitung in kaum zu widerlegender, nach allen Richtungen genau durchgeführter und durchaus gerechter Erörterung begründet. Bei der Wichtigkeit dieser letzterwähnten Frage der Typhus-Entstehung ist die ganze Darstellung von sehr grosser Bedeutung und die Schrift dadurch sehr werthvoll und wichtig. Sie kann allen Aerzten, sowie staatlichen und städtischen Verwaltungsbeamten dringend zur Kenntnissnahme empfohlen werden, ist aber auch für Jeden, der für die Krankheitsursachen Interesse hat, recht lesenswerth und befriedigend.

Anzeigen.

Moorbäder im Hause und zu jeder Jahreszeit.



Einziger
natürlicher
Ersatz
für
Mineral-
Moorbäder.

Mattoni's Moorsalz
(trockener Extract)
in Kistchen à 1 Ko.
Mattoni's Moorlauge
(flüssiger Extract)
in Flaschen à 2 Ko.

210]10.6

Heinrich Mattoni, Franzensbad,
Karlsbad,
Giesshübl Sauerbrunn, Wien, Budapest.

Im Verlage von **Malsch & Vogel** in **Karlsruhe** ist soeben erschienen:

Der Typhus im Amtsbezirke Pforzheim im Jahre 1894.

Nach den Akten dargestellt von dem Grossherzoglichen Bezirksarzte.
Mit 5 graphischen Beilagen.

Gegen Einsendung von **1 Mark 90 Pf.** in Briefmarken erfolgt freie Zusendung.

Kurhaus Oberweiler

bei Badenweiler (Eisenbahnstation Müllheim) 360 m ü. d. M.

Uebergangsstation, Sanatorium, Sommerfrische, Winterkuranstalt.

Indicationen: Leichtere Erkrankungen der Athmungsorgane, Neurosen, constitutionelle Erkrankungen, chronische Intoxicationen. Für Erholungsbedürftige und Reconvalescenten. — Diät-, Bäder-, Entziehungs- und Terrainkuren; Kefir; Hydrotherapie, Massage, Elektrizität. Hygienische Einrichtungen: Niederdruckdampfheizung, Ventilation, Canalisation, Veranden an jedem Zimmer. Milde Frühlinge und Spätherbste, im Sommer völlig staubfrei. Unmittelbar am Walde, gegen Wind geschützt. Eigener Park, schöne Aussicht, weite Spaziergänge. — Näheres durch Prospekte.

219]16.5

Rudolph Vogel,

leitender Arzt und Besitzer.

Dr. med. Johannes Thiele,

II. Arzt.

Heilanstalt für Lungenkranke. Schönberg, Oberamt Neuenbürg bei Pforzheim.
Sommer und Winter geöffnet. — Auskunft und Prospekte durch den dirigirenden Arzt **Dr. Baudach** und die **Direktion**.

218]15.6

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden

das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte. 217]19.8

DONAUESCHINGEN (Baden) 700 m über dem Meere.

Soolbad und Höhenluftkurort

Station der Schwarzwald- und Bregthalbahn. — Hotels mit eigenen Badeanstalten und Privatwohnungen nach Auswahl, mässige Preise. Residenz des Fürsten zu Fürstenberg, Schloss, grosser prachtvoller Park, reichhaltige Sammlungen. Schöne Spaziergänge in den nahen Tannenwaldungen. Gelegenheit zu Ausflügen nach dem Schwarzwald, auf den Hohentwiel und die übrigen Höggauberge, an den Bodensee und in die Schweiz. — Auskunft und Prospekte durch den Gemeinnützigen Verein.

220]5.4

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnsperger. — Druck und Verlag von Malsch & Vogel.