

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1895

16 (31.8.1895)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLIX. Jahrgang.

Karlsruhe

31. August 1895.

Eduard Graf.

Der Tod des am 19. August d. J. in Konstanz im Alter von 66 Jahren hingschiedenen Geheimen Sanitätsraths Dr. Eduard Graf aus Elberfeld hat einen so schweren Verlust über den gesammten Stand der deutschen Aerzte gebracht, dass auch unser Blatt es sich nicht versagen kann, diesem trefflichen und allgemein hochverehrten Mann einige Worte des tiefgefühlten Dankes nachzurufen.

Was Eduard Graf seiner Partei durch feste unentwegte Haltung, durch eifriges zielbewusstes Streben, wie durch kluge wohlüberlegte Führung gewesen ist, das wird an anderem Orte gepriesen werden. Seinem engeren Heimathlande gebührt es zu rühmen, wie er als gewiegter Parlamentarier und zuletzt als Vice-Präsident des Abgeordnetenhauses sich allseitige Anerkennung zu verschaffen gewusst hat.

Uns Aerzten liegt es schon näher, uns seiner als hochgeschätzten und vielberathenen Collegen zu erinnern, der mit umfassendem Blick die Vergangenheit und Zukunft unserer Wissenschaft zur Geltung zu bringen gesucht hat, und nicht zu vergessen, dass er auch in seiner oben berührten parlamentarischen Thätigkeit es niemals unterlassen, jede Gelegenheit zu ergreifen, wo er durch feine Taktik und überzeugend zündende Rede der Wissenschaft und deren Jüngern zu nützen vermochte.

Uns kommt es ebenfalls nicht zu, zu schildern, wie nahezu unentbehrlich er sich gemacht hat für die lang erstrebten und endlich errungenen Preussischen Aerztekammern, welche ihn noch lange schmerzlich vermissen werden.

Nahezu unersetzlich ist aber sicherlich sein Verlust für den grossen, das ganze Reich umfassenden Aerztereins-Bund. Der hochverdiente Hermann Eberhard Richter, der diesen Bund in's Leben rief, dürfte es sich einst zu dem grössten dieser Verdienste rechnen, dass er schon auf dem ersten grundlegenden deutschen Aertzetag im Jahre 1873 dem damals 43 jährigen Eduard Graf den Vorsitz übertrug. Diesem hochwichtigen Tage folgten seitdem noch 22 andere und nur die zwei letzten derselben mussten diesen kräftigen, schlagfertigen und doch so besonnenen und wohlmeinenden Präsidenten bangtrauernd entbehren.

Denn wenn auch der leitende Geschäftsausschuss des Bundes es weiss, wie viel Graf selbst noch für diese beiden letzten Aertzetage an sorgfältiger Vorbereitung für die Verhandlungen geleistet hat, so zählte doch seine unstreitig bis dahin ununterbrochene Leitung dieser Verhandlungen zu den Glanzpunkten seines Wirkens und die hellsten Augenblicke darin waren seine ungemein sorgfältig durchdachten und ergreifend vorgetragenen Eröffnungsreden.

Sicher wird darum Eduard Graf ein bleibendes Denkmal finden in den Herzen seiner dankbaren Standesgenossen, deren Wohl er beinahe sein ganzes Leben gewidmet hat.

Die Vornehmheit seines Wesens aber kann nicht schöner geschildert werden, als mit seinen eigenen Worten, wenn er (in der Festschrift für den Internationalen Congress 1890 in Berlin) sagt: »Suchen wir, jeder an seinem Theile, durch die That, durch unablässige Arbeit an uns selbst und an den uns gestellten Aufgaben unserer Ueberzeugung zum Siege zu verhelfen, ohne die Achtung vor anders gearteter Denkweise jemals ausser Augen zu lassen«.

Aus dem Vereinsleben.

Aerztliche Unterstützungskasse.

Zur Aufklärung.

In der Sitzung vom 27. Mai ds. Js. (Aerztliche Mittheilungen Nr. 11) hatte der Aerztliche Ausschuss beschlossen, eine Statutenänderung obiger Kasse vorzunehmen und hatte durch ein Circularschreiben bei den ärztlichen Vereinen deren statutenmässige Zustimmung nachgesucht. Bereits jetzt ist von einer grösseren Anzahl von Vereinen die zustimmende Antwort eingelaufen. Aus dem Protokoll der Sitzung des Aerztlichen Vereins vom untern Breisgau vom 19. Juni (Aerztliche Mittheilungen Nr. 13) ersehe ich, dass der Verein sich gegen die Statutenänderung ausgesprochen hat. Die Gründe, die dort angegeben werden, erscheinen mir jedoch in keiner Weise stichhaltig zu sein und geradezu auf einem Missverständniss zu beruhen. Der Aerztlichen Unterstützungskasse stehen nicht allein die Zinsen des Kapitals, sondern auch die jährlichen Beiträge und Eintrittsgelder, die sich auf über 2000 Mark jährlich belaufen, zur Verfügung. Wir sind daher in der Lage, mit den Beiträgen und mit den Zinsen wohl mehr wie »2 bis 3 unverschuldet in's Unglück gekommene Collegen standesgemäss und wirksam« zu unterstützen; es müsste denn geradezu sein, dass die Collegen vom untern Breisgau den Begriff »standesgemäss und wirksam« sehr hoch fassen. Nach unsern Statuten beträgt ja bekanntlich das Maximum einer Jahresunterstützung 600 Mark (eine Statutenänderung, die diesen Satz erhöhen würde, wäre sicher wohl auch am Platze). Aber in den letzten Jahren hat sich überhaupt kein Colleague gefunden, der eine Unterstützung beansprucht hätte; finden sich solche, so soll ja das ganze Einkommen der Kasse, Beiträge und Zinsen, den nothleidenden Collegen ungeschmälert zu Theil werden. Nur in den Jahren, in denen die Erträgnisse entweder gar nicht oder nur theilweise in Anspruch genommen werden, soll $\frac{1}{4}$ der Erübrigungen für Wittwen und Waisen verwendet werden. Dass aber hier die traurigsten, unseres Standes geradezu unwürdigen Zustände obwalten, das können die Mitglieder des Ausschusses, wie diejenigen Collegen, die sich

für diese Seite des socialen Elends unseres Standes interessiren, leider nur zu oft erfahren. Die Mittel, die uns in Baden im Gegensatz zu andern deutschen Ländern zu Gebote stehen, sind minimal, und es ist doch wahrlich besser, das Kapital der Aerztlichen Unterstützungskasse um 25% langsamer anwachsen zu lassen, als Wittwen und Waisen von Collegen Unterstützungen, die ihnen so nothwendig sind, zu versagen. Wieso die Kasse dadurch »vielfach von dem ärztlichen Stande fern gelegenen« Persönlichkeiten in Anspruch genommen werden könnte, ist mir unerfindlich, und so gross ist unser Partikularismus doch wohl kaum, dass es als ein Unglück zu betrachten ist, wenn die Wittwen und Waisen eines badischen Collegen »sogar ausserhalb des Landes« diese nothwendige Beihülfe erhalten.

Als langjähriger Rechner der Unterstützungskasse darf ich mir wohl erlauben, die Vereine, die sich noch nicht schlüssig gemacht haben, zu ersuchen, dem Antrag des Ausschusses beizustimmen. Sie tragen durch ihr Votum dazu bei, dass manches Elend unseres Standes, wenn auch nicht aus der Welt geschafft, so doch in erheblichem Grad gemindert wird. Die Wirksamkeit der Unterstützungskasse wird dadurch nicht geschmälert.

Mannheim, im August 1895.

Dr. Lindmann.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Ueber Winterkuren Lungenkranker im Gebirge, nebst Jahresbericht der Heilanstalt für Lungenkranke in Schömberg.

Von Dr. Bandach.

In dem ersten Jahresberichte über die Erfahrungen und Resultate in der Lungenheilanstalt Schömberg suchte ich an der Hand meteorologischer Beobachtungen, eigener mehrjähriger Erfahrungen und guter Resultate darzulegen, dass der Schwarzwald die für Kurorte für Lungenkranke zu fordernden Bedingungen vollauf in gleicher Weise erfülle, wie andere deutsche Mittelgebirge (vergl. Med. Corr.-Blatt 1893, Nr. 4). Die Richtigkeit dieser Darlegung, die Uebereinstimmung des praktischen Erfolges mit den theoretischen Ueberlegungen zu beweisen, sind ausser den ja auch an anderen Schwarzwaldorten (St. Blasien, Nordrach) gemachten Erfahrungen die von mir seither in Schömberg an etwa 500 Patienten erzielten Resultate ganz besonders geeignet, so dass ich es für meine Pflicht halte, einen kurzen Ueberblick darüber vorzulegen. Von 432 in der Anstalt selbst behandelten Patienten konnte bei 350 (ca. 81%) »Besserung« in mehr oder minder erheblichem Grade, bei 82 (ca. 19%) absolut »keine Besserung« erreicht werden. Selbst wenn ich von den 350 erreichten »Besserungen« noch weitere 20 Fälle (ca. 5%) ausscheide, bei denen zwar zweifellos durch die Kur nicht nur ein Rückgang des physikalischen Befundes oder das Verschwinden dieses oder jenes lästigen Symptoms, sondern eine entschiedene Hebung des Allgemeinbefindens und Zunahme der Leistungsfähigkeit erreicht wurde, die aber der Schwere der Erscheinungen nach bei der verhältnissmässig kurzen Beobachtungszeit nicht genügende Dauer der Besserung gewährleisten, muss doch das Resultat von 330 (ca. 76%) entschiedener »Besserungen« und 102 (ca. 24%) »Nichtbesserungen« noch als ein durchaus günstiges bezeichnet werden. Von den dann bleibenden 330 Besserungen steht nach sorgfältigem Verfolgen auch des späteren Ergehens nach Beendigung der Kur zu erwarten, dass sie eine dauernde sein wird. Ein gut Theil dieser Patienten kehrt erfahrungsmässig bei geeignetem Verhalten noch wiederholte

Jahre zur erneuten Kur in die Anstalt zurück und erreicht jedesmal eine weitere Besserung ihrer stationär gewordenen Prozesse und weitere Hebung ihrer Leistungsfähigkeit. Meissen-Hohenhonnef konstatirt aus seiner früheren Thätigkeit in Falkenstein (cf. »zur Kenntniss der menschlichen Phthise«, Deutsche Med. Zeitung Heft 59) »bei sämmtlichen behandelten Fällen — bekanntlich in Falkenstein zum grossen Theil sehr schwerer — fast genau 66% Besserungen und 33% Nichtbesserungen, bei den einem therapeutischen Erfolge überhaupt zugänglichen Fällen aber 81,5% Besserungen und 19,5% Nichtbesserungen«. Auch mit diesen an einem grossen Krankenmaterial gewonnenen Angaben verglichen, können die hier in Schömberg erreichten Resultate befriedigen, auch wenn man zugeben muss, dass freilich der Procentsatz leichterer Fälle bei uns ein grösserer ist.

Weitaus die Mehrzahl der Kuren fällt bisher noch in die Sommermonate, während für den Winter, sagen wir für die Monate December, Januar und Februar, ein verhältnissmässig geringer Prozentsatz übrig bleibt. (Gegen 60 Patienten in der Hauptsommerzeit hatten wir im Winter noch nicht über 20 Patienten zur Zeit in der Anstalt.) So sehr der Schwarzwald im Sommer als Zufluchtsort vieler Kranken beliebt und bekannt ist, so erfreulich auch in unserer Anstalt mit jedem Jahr die Frequenz steigt, so eingewurzelt ist noch in weiten Kreisen die Furcht vor dem Winter dort. Stellt sich eine Winterkur nach langem Sträuben als nothwendig heraus, dann gilt als erste Parole »der Süden« und findet höchstens nach Davos Erwägung, während man meiner Ueberzeugung und Erfahrung nach aus verschiedenen Gründen einer ganzen Zahl Lungenkranker zu eigenem Besten die Mahnung zurufen müsste: »Warum in die Ferne schweifen, sieh', das Gute liegt so nah'«. Diese Angst vor dem gefürchteten »Winter im Schwarzwald«, dieses Vorurtheil so vieler Lungenkranker gegen eine »Winterkur im Gebirge« veranlasst mich, meinem diesjährigen Jahresberichte einige Worte über die Zweckmässigkeit einer Winterkur vorzuschicken.

Es sind der Gründe vielfache, die uns veranlassen müssen, ganz entschieden für eine Winterkur Lungenkranker in Gebirgsanstalten einzutreten. Den ersten allgemeinen gibt die alte Mahnung und Forderung wohl noch jedes Arztes, der die Behandlung Lungenkranker zu einer Specialaufgabe gemacht hat, ab: »Die Kur beginnen so früh, wie irgend möglich, bei dem leisesten Anzeichen der beginnenden Krankheit ohne jede andere Rücksicht, also vor Allem auch ohne Rücksicht auf Witterung und Jahreszeit! Der Schaden, der durch ein Hinzögern der Kur, durch ein längeres Verweilen des Erkrankten in den schädigenden Verhältnissen, in denen er erkrankte, in der oft verkehrten und bei den besten Absichten im gewöhnlichen Leben nicht so schnell zu ändernden Lebensweise verursacht wird, ist oft genug ein grosser und wenige versäumte Wochen erfordern oft ebenso viele Monate, um nur erst den ursprünglichen Standpunkt wieder zu erreichen. Ist doch die Mahnung »so zeitig wie möglich« im Grunde nicht nur bei der Phthise, sondern bei jeder Krankheit am Platze, weist doch schon die tägliche Erfahrung im gewöhnlichen, praktischen und geschäftlichen Leben ganz allgemein darauf hin. Welcher verständige Leiter eines Betriebswerks, einer Maschine z. B. wird nicht bei der leisesten Störung des Mechanismus sofort für möglichst gründliche Beseitigung sorgen und nicht etwa, weil die Leistungsfähigkeit noch nicht merklich beeinträchtigt ist, abwarten, bis grössere Störungen den ganzen Betrieb lahm legen?! Sollte dies bei einem so complicirten, so feingegliederten Organismus wie dem menschlichen Körper anders sein? Ist es nicht vielmehr gerade hier in erster Linie ein grober Verstock, leichte Mahnungen einer Un-

regelmässigkeit zu vernachlässigen und, weil Bequemlichkeit, Furcht vor dem Winter und andere Gründe eine Unterbrechung der gewohnten Thätigkeit und gründliche Reparatur noch nicht zwingend genug erscheinen lassen, zu warten bis aus den kleinen Unregelmässigkeiten grobe Störungen geworden sind, die den ganzen Organismus lahm legen und dann mit einem Male alle vorgeschützten Schranken beseitigen, weil man eben an der Grenze der Möglichkeit angelangt ist?

Doch diese Ausführungen beweisen ja nur die Nothwendigkeit einer möglichst frühzeitig begonnenen Kur, beweisen noch nicht die Zweckmässigkeit einer Winterkur gerade im Gebirge, in einer Gebirgsheilstätte. Die meisten Laien und ein gut Theil auch der Aerzte sind immer noch der Ansicht, dass »Kälte« dem Lungenkranken schade, dass der Winter für ihn die gefährlichste Zeit sei, dass er ängstlich vor »kalter Witterung«, vor »schlechtem Wetter« zu hüten sei und werden ohne Besinnen, wenn nun einmal der Entschluss zu einer Kur »trotz des Winters« gefasst ist, die Entscheidung treffen, den Kranken in ein »mildes Klima«, an die Riviera, nach Italien, Madeira etc. zu übersiedeln. Und zweifellos wird ja in vielen Fällen mit dieser Entscheidung Segen gestiftet, wird guter Erfolg erreicht, zweifellos passen eine ganze Reihe Lungenkranker nirgends besser hin, als in ein mildes, ewig sommerliches Klima. Wenn nur nicht gar zu leicht der Schluss gezogen würde, dass eben alle Lungenkranken am besten nur im Süden ihre Genesung finden können, während andererseits für sehr viele der Aufenthalt in der Nähe, in den gewohnten klimatischen Verhältnissen der Heimath allein der zweckmässigste wäre. Was nützt es dem Lungenkranken, wenn er einmal dem nordischen Winter aus dem Wege geht, sich während einiger Monate im sonnigen Italien des besten Wohlbefindens erfreut, wenn er nachher wieder in der nordischen Heimath weiterleben und arbeiten muss. Wer in südliche Kurorte, wer etwa nach Italien, Madeira etc. gehen will, der sollte von vorneherein mit jahrelangem Aufenthalt rechnen, der sollte zum Mindesten keine Kosten zu scheuen brauchen, um alle Jahre von Neuem bei Eintritt der rauheren Jahreszeit in südliche Gegenden flüchten zu können. Wem dies nicht vergönnt ist, wer vielleicht nur mit Mühe die Mittel zur einmaligen Kur aufbringt, für den ist oft genug solch ein Aufenthalt im Süden ein Danaergeschenk. Durch das milde Klima zwar gebessert, ist er nur zu leicht auch verweichlicht und dadurch nicht im Stande, den Anforderungen, die Leben und Klima in der Heimath an ihn stellen, zu genügen. Der erste raue Winter daheim zerstört oft die schönsten Heilerfolge wieder.

Gerade das Gegentheil bezweckt und sucht zu erreichen der Aufenthalt in der Gebirgsheilstätte, speciell auch die Winterkur im Gebirge. Wir zielen in allen Massnahmen gerade darauf hin, den Kranken abzuhärten, ihn so weit zu kräftigen, dass er ohne Gefahr eines Rückschlags auch nach Beendigung der Kur wieder in seinem heimischen Klima leben und gesund bleiben kann. Er soll durchaus nicht vor jeder rauhen Witterung bewahrt, sondern daran gewöhnt werden, sie ohne Erkältungsgefahr, ohne Schädigung zu ertragen. Es schüttelt ja Mancher anfangs den Kopf, wenn er in der Anstalt angehalten wird, auch bei strenger Kälte auf den wohlgebahnten Schneewegen seine Spaziergänge zu machen, wenn er trotz Kälte, Schnee und Regen in seinem Liegesessel Stunden lang im Freien liegen muss, und doch gewöhnt er sich bald daran, merkt er bald gar nicht mehr jedes schärfere Lüftchen, ist es ihm bald zum Bedürfniss geworden, z. B. auch Nachts selbst bei strenger Kälte event. bei offenen Fenstern zu schlafen oder doch wenigstens häufig und ergiebig für Ventilation und Lüftung zu sorgen. Freilich gehören zur solcher

Winterkur vor Allem auch die geeigneten Einrichtungen und Vorkehrungen, es gehört eine in jeder Beziehung zweckmässig eingerichtete Anstalt dazu. Und wie oft macht sich im Süden während des Winters der Mangel an geeigneten Vorkehrungen gerade dem aus dem Norden Kommenden ziemlich fühlbar. Auch dort, auch in Italien fehlt es hie und da nicht an rauhen, unfreundlichen Tagen (man denke nur z. B. an die diesjährigen Berichte über Unwetter und Schneestürme an der Riviera und in Italien), und wer aus Erfahrung weiss, wie mangelhaft zu solchen Zeiten z. B. die Heizvorrichtungen dort functioniren, wird es begreiflich finden, dass gerade dann die Gelegenheit zu Erkältungen gegeben, gerade da oft in kurzer Zeit der ganze Kurerfolg verdorben wird.

Erforderlich ist für eine Winterkur freilich eine gewisse Höhe des Orts, die für Mitteldeutschland auf etwa 600 m angegeben wird; erst da wird die unbeständige Witterung der Niederungen, der fortwährende Wechsel von Frost mit Schnee und Thauwetter mit Regen vermieden. Driver-Reiboldsgrün führt in seinem »Rathgeber für Lungenkranke« sehr passend aus: »Ein richtiger Gebirgswinter dagegen mit seiner erfrischenden, aber nie übermässigen Kälte, mit seiner fortwährenden Schneedecke, welche Staub nicht aufkommen lässt, mit seiner, vom blauen Himmel strahlenden und intensiv erwärmenden Sonne, welche nicht allein das Fahren und Gehen, sondern auch das Sitzen und besonders das Liegen im Freien selbst den Schwerkranken täglich für mindestens 5—6 Stunden erlaubt, ein solcher Winter, wie er auf Deutschlands bewaldeten Gebirgshöhen fast ausnahmslos alljährlich herrscht, ist etwas so Herrliches und für die Genesung Lungenkranker so Vortheilhaftes, dass das gegen denselben bestehende Vorurtheil nur lebhaft zu bedauern ist. In den gut eingerichteten Gebirgsanstalten für Lungenkranke werden in der Wintersaison wenn nicht bessere, so doch mindestens ebenso gute Erfolge erzielt, wie im Sommer.« Auch Meissen (Deutsche Med. Ztg. Heft 59) schreibt: »Man hat sogar oft den Eindruck, als ob die Winterkuren günstiger verliefen. Ruhe und Gleichmässigkeit sind im Winter grösser, Gelegenheit zu Ueberleistungen auf Ausflügen fehlt mehr und gegen Erkältungseinflüsse nimmt man sich sorgfältiger in Acht.« Und zweifellos bestätigt es auch die Erfahrung, dass Kälte auf die erkrankte Lunge nur wohlthätig einwirkt.

Auf eine grosse Reihe Lungenkranker wirkt zu warme Luft in den Sommermonaten, in analoger Weise, wie es auch der Gesunde im heissen Sommer empfindet, erschlaffend und ermüdend, die Esslust vermindert sich und die so wichtige überreiche Ernährung ist unter solchen Verhältnissen viel schwerer durchzuführen, als im Winter. »Die Kälte dagegen regt an, fördert Appetit und Stoffwechsel und kommt dazu die wärmende Sonne, so gibt es kein meteorologisches Moment, das den Kranken so fördert« (Wolff, »Moderne Behandlung der Lungenschwindsucht«). Zudem ist auch die Kälte wegen der gleichzeitigen Trockenheit der Luft, der gerade im Winter häufigen Windstille und bei der dauernden Schneedecke verminderten Luftströmungen im Gebirge weit weniger empfindlich fühlbar, als in den Thälern.

(Schluss folgt.)

Wittwencasse Badischer Aerzte.

Einladung zur ordentlichen Generalversammlung auf Samstag, den 21. September 1895, Nachmittags 4 Uhr, im Café Ifland.

Tagesordnung.

- I. Vorlage der Rechnung für 1894 und Entlastung des Rechners.
- II. Ersatzwahlen für den kleinen und grossen Verwaltungsrath.
- III. Festsetzung der Beneficiumsgrösse.

2]1.

Der kleine Verwaltungsrath.

Sterblichkeitstabelle des Grossherzogthums im 2. Quartal 1895.

Amtsbezirk.	Einwohnerzahl.	Zahl aller Gestorbenen ohne Todtgeburt.	Von den Gestorbenen sind Kinder von		Es starben an										
			0—1 Jahren.	1—15 Jahren.	Blattern.	Masern — Rotheln.	Keuchhusten.	Ruhr.	Typhus.	Rachen- diphtherie.	Kehlkopf- eroup.	Scharlach.	Pneumonia- fieber.		
Ueberlingen	26 804	125	28	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Pfullendorf	9 713	51	23	7	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Messkirch	14 253	84	22	12	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—
Stockach	18 697	105	38	10	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2
Engen	21 268	103	29	6	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—
Konstanz	43 779	227	50	35	—	—	7	—	—	—	5	—	—	—	1
Bonndorf	16 162	82	16	13	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—
St. Blasien	9 890	49	3	9	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—
Waldshut	33 071	178	35	17	—	2	1	—	—	—	6	—	—	—	—
Säckingen	17 744	95	18	11	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	1
Donauschingen	24 216	143	34	12	—	—	—	—	—	1	4	2	—	—	1
Villingen	25 128	121	40	15	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Triberg	21 412	121	29	26	—	—	—	—	—	—	8	—	—	8	1
Schönau	15 264	67	16	7	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Schopfheim	20 952	98	22	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lörrach	37 906	177	43	19	—	—	4	—	—	—	1	—	—	—	—
Müllheim	21 015	92	21	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Staufen	18 404	96	24	4	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Breisach	19 432	77	15	7	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	1
Freiburg	76 189	437	113	37	—	—	—	—	—	—	7	1	—	—	—
Neustadt	15 195	99	27	8	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—
Waldkirch	21 291	134	28	17	—	—	1	—	—	1	4	—	—	—	2
Emmendingen	46 491	243	79	20	—	—	2	—	—	2	8	1	—	—	1
Ettenheim	17 853	96	26	12	—	—	4	—	—	—	2	—	—	—	1
Offenburg	52 197	256	76	26	—	—	3	1	—	—	2	2	1	—	1
Kehl	27 491	112	30	26	—	—	13	—	—	—	2	2	—	—	—
Oberkirch	18 334	88	28	11	—	—	3	—	—	—	1	1	—	—	—
Wolfach	24 202	116	37	15	—	—	—	—	—	—	1	2	1	—	—
Lahr	36 915	184	50	40	—	—	22	2	—	—	2	2	—	—	—
Achern	22 809	85	20	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bühl	29 911	166	33	12	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—
Baden	27 163	169	36	18	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—
Rastatt	57 276	289	75	47	—	—	10	—	—	—	2	1	2	—	—
Ettlingen	22 899	118	35	25	—	—	4	1	—	—	2	—	—	—	—
Karlsruhe	105 286	559	161	64	—	—	—	1	—	—	5	4	—	—	2
Durlach	33 154	187	59	16	—	—	—	—	—	—	3	2	—	—	1
Pforzheim	64 491	322	92	39	—	—	—	1	—	—	1	4	1	—	1
Bretten	23 410	122	40	28	—	—	2	2	—	—	3	2	—	—	—
Bruchsal	58 435	387	145	34	—	—	—	—	—	—	—	8	—	—	2
Schwetzingen	30 537	209	95	29	—	—	9	—	—	—	3	1	1	—	1
Mannheim	108 607	671	296	82	—	—	8	2	—	—	4	3	2	—	—
Weinheim	20 447	143	53	75	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Heidelberg	76 307	470	133	49	—	—	6	2	—	—	1	4	—	—	1
Wiesloch	21 484	131	59	11	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—
Eppingen	18 132	85	27	7	—	—	—	3	—	—	—	2	—	—	—
Sinsheim	33 886	157	38	19	—	—	5	—	—	—	1	2	—	—	—
Eberbach	14 563	84	17	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mosbach	30 167	160	42	7	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1
Adelsheim	13 885	74	23	7	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Buchen	27 121	130	26	20	—	—	—	—	—	—	—	9	1	—	1
Tauberbischofsheim	46 640	186	41	19	—	—	—	—	—	—	1	5	1	—	1
Wertheim	19 434	94	25	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
	1 656 827	8 854	2 571	920	—	—	85	39	—	—	17	124	49	15	27
1. Quartal 1895	—	10 442	2 851	1 287	—	—	168	91	—	—	28	254	109	18	23
2. Quartal 1894	—	9 650	2 704	1 568	—	—	109	134	2	—	63	453	139	58	21

Anzeigen.

Moorbäder im Hause und zu jeder Jahreszeit.

	Einziger natürlicher Ersatz für	Mattoni's Moorsalz (trockener Extract) in Kistchen à 1 Ko.
	Mineral- Moorbäder.	Mattoni's Moorlauge (flüssiger Extract) in Flaschen à 2 Ko.

210]10.7

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

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 Prospective.

Rudolph Vogel,
 Besitzer, praktischer Arzt.

Dr. med. Johannes Thiele,
 praktischer Arzt.

Medicinischer Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

Soeben erschien :

Dr. Paul Börner's

Reichs-Medicinal-Kalender

für Deutschland.

Herausgegeben von

Prof. Dr. A. Eulenburg und **Dr. Jul. Schwalbe**.

1896.

5 Mark.

Das Taschenbuch erscheint in zwei Ausgaben:

1. Kalendarium in 4 Quartalsheften zum Einhängen.
2. Kalendarium fest eingebunden.

224]3.1

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

218]15.9

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden

das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospective durch die Aerzte.

217]19.11

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