

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1899

5 (15.3.1899)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

LIII. Jahrgang.

Karlsruhe

15. März 1899.

Amtliches.

Verordnung.

Den Geschäftsbetrieb in den Apotheken betreffend.

Der § 25 Absatz 1 der diesseitigen Verordnung vom 11. September 1896 — den Geschäftsbetrieb in den Apotheken betreffend — (Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 311) erhält folgende Fassung:

Abgewogene (dosirte) Pulver und komprimirte Arzneimittel (Tabletten), welche starkwirkende oder der Zersetzung unterworfenen Stoffe enthalten, dürfen in den Apotheken nicht vorrätzig gehalten werden.

Karlsruhe, den 28. Februar 1899.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

Eisenlohr.

Vdt. Franz.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Typhus in Pforzheim und Umgegend 1897.

(Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes 1899, Nr. 6.)

In Pforzheim waren seit einer besonders heftigen und ausgedehnten Typhusepidemie im Jahre 1894 wiederholt vereinzelte Fälle von Typhus vorgekommen. Im Mai 1897 entwickelte sich hieraus eine Epidemie, die in ungewöhnlicher Heftigkeit und Schwere bis in den November hinein wüthete und erst im Februar 1898 als erloschen angesehen werden konnte. Der erste Fall ging am 14. Mai 1897 zu; es erkrankten, soweit Nachrichten eingegangen sind, im Mai 52, im Juni 26, im Juli 130, im August 316, im September 104, im Oktober 85, im November 29, im Dezember 7, im Januar und Februar 1898 je 3, im ganzen 755 Personen. Während im Mai, Juni und den ersten drei Juliwochen die Erkrankungen mehr vereinzelt auftraten und nur am 19. und 21. Mai je 10, an den übrigen Tagen meist nur 1 oder 2, nie mehr als 5 Neuerkrankungen gemeldet wurden, kam es am 26. Juli zu einem explosions-

artigen Ausbrüche. An diesem Tage wurden 31 Neuerkrankungen gemeldet, und wenn auch diese Höhe nicht wieder erreicht wurde, so war doch bis zum 11. August der Zugang täglich ein beträchtlicher; nach einer geringen Abnahme in der Mitte des August stieg die Epidemie Ende August noch einmal an und erreichte am 23. August einen zweiten Höhepunkt mit 27 Neuerkrankungen; vom Ende der ersten Septemberwoche ab liess die Heftigkeit der Epidemie nach; eine erhebliche Abnahme zeigte sich aber erst von Mitte Oktober ab.

Die umliegenden Dörfer wurden erst später von der Seuche ergriffen und zwar dadurch, dass einzelne ihrer in Pforzheim arbeitenden Einwohner sich dort ansteckten; selbständige Seuchenherde, von denen aus eine grössere Verbreitung in der Umgegend hätte zu Stande kommen können, entwickelten sich nicht. Es erkrankten in den nahe bei Pforzheim gelegenen und mit diesem in enger Verbindung stehenden Neustadt-Brötzingen und Brötzingen 33 bezw. 26, in den übrigen Ortschaften des Landbezirks zusammen 81, überall aber nur vereinzelte, im Ganzen 140 Personen.

Es scheinen zum Zustandekommen der Epidemie eine ganze Anzahl von Umständen mitgewirkt zu haben. Dass Typhus schon vorher in Pforzheim endemisch war, ist bereits erwähnt. Die hygienischen Verhältnisse Pforzheims waren vor Ausbruch der Epidemie ausserordentlich verbesserungsbedürftig. Eine einwandfreie Kanalisation bestand nicht. Der Untergrund der Stadt war erwiesenermassen stark verunreinigt. Die Abortgruben waren zum Theil undicht. An einzelnen befanden sich missbräuchlicherweise Ablässe, die von den Hausbesitzern, zur Vermeidung der allzuhäufigen Leerung, gelegentlich geöffnet wurden, um die überstehende Flüssigkeit herauszulassen. Die Röhren der Wasserleitung waren nicht ganz dicht. Nun liegt ein Theil von Pforzheim hoch, der andere tief. Reichte die von der Wasserleitung gelieferte Wassermenge nicht aus, was an heissen Tagen vorkommen konnte, so entstand im höher gelegenen Theil des Rohrnetzes ein negativer Druck, durch den Schmutzstoffe aus dem Untergrund der Stadt in das Leitungswasser gelangen konnten.

Dass Typhus, der einmal in eine Stadt eingeschleppt ist, sich unter diesen Umständen in ihr hält, ist einleuchtend. Nachweislich sind in Pforzheim auch Uebertragungen durch verunreinigte Nahrungsmittel vorgekommen. Zu dem explosionsartigen Ausbruch der Epidemie am 26. Juli hat aber wohl ein anderer Umstand geführt.

Die Wasserleitung von Pforzheim entnahm ihr Wasser aus zwei durch den Engelsbach getrennten im Grösselthal gelegenen Quellstuben. Diese liegen in einem Geröllboden, der, mit vielen Spalten versehen, kein vollkommenes Filter darstellt. Das Gelände zeigt starken Abfall; am oberen Rand des Thals liegen Dörfer, die ihre abhängigen Felder reichlich düngen und deren sonstige hygienische Verhältnisse nicht besser und nicht schlechter sind, als in Dörfern überhaupt. Ihre Abwässer und bei Regengüssen wohl auch Jauche von den Aeckern gelangen in den Engelsbach. Durch Salzversuche konnte nun nachgewiesen werden, dass Wasser aus diesem Bach in die untere Quellstube gelangte. Culturen von *Bacillus prodigiosus*, die in Theile des Engelsbachs ausgesät wurden, waren nach 17 Stunden in der unteren Quellstube nachweisbar. Die Vermuthung, dass der Boden nicht ausreichend filtrire, war somit als Thatsache erwiesen. Krankheitskeime konnten aus dem Engelsbach jederzeit leicht in die Pforzheimer Wasserleitung gelangen. Es ist nun erwiesen, dass in den obenerwähnten Dörfern seit dem März 1897 Typhusfälle vorgekommen sind, die fast sämmtlich aus Pforzheim eingeschleppt wurden. Die Annahme, dass der Ausbruch der Seuche im Mai und vor allem der explosionsartige

Anstieg des Typhus am 23. Juli und die grosse darauf folgende Ausdehnung ihre Ursache darin hat, dass von diesen Typhusfällen Krankheitskeime in die Wasserleitung gelangten, ist zwar nicht sicher bewiesen, aber sehr wahrscheinlich.

Die Massnahmen der Stadtverwaltung gegen die Epidemie bestanden zunächst in oft wiederholten Warnungen vor dem Genuss ungekochten Leitungswassers. Leider wurde, als im Leitungswasser keine Typhusbacillen gefunden wurden, dieses fälschlicher Weise von Einzelnen öffentlich als unverdächtig erklärt. Vielleicht ist das Ansteigen Ende August darauf zurückzuführen, dass infolgedessen das Leitungswasser wieder ungekocht genossen wurde. Da die Vermuthung bestand, dass gerade im Gange befindliche Arbeiten am Röhrensystem der Leitung eine Weiterverbreitung der Keime begünstigten, so wurden diese Arbeiten eingestellt. Es wurde ein städtischer Desinfector, später mehrere angestellt, der Abgänge u. s. w. des Kranken und die Wohnung, Aborte u. s. w. zu desinficiren hatte und zwar ein erstes Mal nach jeder Meldung einer Neuerkrankung, soweit eine Desinfection noch nicht stattgefunden hatte, ein zweites Mal nach dem Tode oder der Genesung des Kranken oder nach seiner Verbringung in's Krankenhaus. Ausserdem hatte er, nach Anweisung des behandelnden Arztes, den Angehörigen die kunstgerechte Desinfection zu zeigen und nach Bedarf selbst wiederholt vorzunehmen. Die oben erwähnten Missbräuche an den Abortgruben wurden abgestellt. In die untere Quellstube wurde ein künstliches Sandfilter eingelegt, die Umgebung der Quellstube durch Entfernung einer in ihrer unmittelbaren Nähe befindlichen Wirthschaft gesundheitsgemäss gestaltet. Es erwies sich indessen bei den Prodigiosusversuchen, dass das Sandfilter den Prodigiosus durchliess. — Das Krankenhaus musste durch vorübergehende Benutzung eines Schulhauses erweitert, ferner vorübergehend Pflegepersonal beschafft werden. Mit der Vorbereitung aller derartigen Massregeln wurde der Ortsgesundheitsrath befasst.

Zur Verhütung der Wiederkehr eines derartigen Seucheausbruchs erwies sich eine allgemeine Verbesserung der hygienischen Verhältnisse von Pforzheim als unumgänglich nothwendig. In Angriff genommen ist die allgemeine Kanalisation und die Anlage einer Wasserleitung, durch die das Wasser aus dem Grösselthal überhaupt ausgeschlossen wird. Geplant ist ferner eine Verbesserung der Flussläufe in Pforzheim. Die gegen die bereits erwähnten Missstände an den Abortgruben gerichteten Polizeiverordnungen werden streng aufrecht erhalten.

Endlich ist Sorge getragen, dass alle Typhuserkrankungen in den oben erwähnten (württembergischen) Dörfern zur Kenntniss der Pforzheimer Behörden gelangen.

Aus dem Vereinsleben.

Zum Delegirtentag der ärztlichen Vereine.

Die Einführung einer allgemeinen ärztlichen Standes- und Ehrengerichtsordnung in Baden rechtfertigt sich aus denselben Gründen, die auch für Sachsen, Preussen oder Bayern massgebend sind. Sie ist ein Bedürfniss des ärztlichen Standes, ein nothwendiger Schritt zur Ausgestaltung der ärztlichen Ethik.

Eine Schwierigkeit liegt für uns wesentlich nur in der Frage, wie die Ehrengerichte, denen die Wahrung der Standesordnung obliegt, organisirt werden sollen. Nach den Absichten des Karlsruher Kreisvereins, welcher die vorliegende Frage angeregt hat, sollen die ärztlichen Kreis- bzw. Bezirksvereine die Träger des Ehrengerichts werden. In diesem Sinne ist die vorjährige Zuschrift an die ärztlichen Vereine gehalten, sowie die Tagesordnung für die Delegirtenversammlung, welche sich Ende dieses Monats mit dem Gegenstand beschäftigen soll.

Nun stehen aber der Verwirklichung dieses Gedankens mancherlei Schwierigkeiten entgegen. Es sei mir an dieser Stelle gestattet, auf dieselben hinzuweisen und im Anschluss hieran einen andersartigen Vorschlag, welcher sich auf die Organisation der Ehrengerichte bezieht, zur Discussion zu stellen.

Wird die Ehrengerichtsbarkeit den ärztlichen Vereinen übertragen, so müssen, damit die Standesordnung gegenüber allen Aerzten des Landes zur Geltung kommt, die ausserhalb der Vereine befindlichen Aerzte der Disciplinargewalt der Vereine unterstellt werden. Oder aber es muss wie in Sachsen die Zugehörigkeit zu einem ärztlichen Vereine für jeden Arzt obligatorisch gemacht werden. Den ersteren Weg halte ich für einen ungangbaren. Denn in jedem Fall, in welchem eine ehrengerichtliche Entscheidung des Vereins gegen ein Nichtvereinsmitglied erfolgt, wird der Vorwurf der Partheilichkeit nicht auf sich warten lassen. Ja, es wird dem Betroffenen unter Umständen durch den Spruch zu einem billigen Reklamemittel verholfen. Es entspricht auch nicht dem Wesen eines Ehrengerichts, wenn es auf Personen ausgedehnt wird, die an seiner Bildung keinen Antheil nehmen können. Aus diesen Gründen sollte man von der Ausdehnung des Disciplinarrechts der Vereine auf Nichtvereinsmitglieder absehen.

An sich rationeller ist der obligatorische Beitritt zu den Vereinen, da er es vermeidet, zwei Kategorien von Aerzten zu schaffen. Allein gegen diesen Modus ist ein grosser Theil der Aerzte eingenommen. Diesen Schluss ziehe ich nicht bloss aus der Unterhaltung mit verschiedenen auswärtigen Collegen gelegentlich des vorjährigen Oberrheinischen Aertzetags, sondern es liegt auch das Votum des hiesigen Vereins vor, der sich Ende Juli 1898 mit dem vorliegenden Gegenstand in besonderer Sitzung beschäftigt und in der Frage des Zwangsbeitritts eine durchaus ablehnende Haltung eingenommen hat. Als Gründe für diese Haltung sind anzuführen: Erstens die persönliche Antipathie, mit Aerzten zu verkehren, die etwa durch ethisches Verhalten oder durch ihre Stellung zum Kurpfuscherthum sich der Achtung der Collegen unwürdig zeigen. Zweitens ist die Befürchtung ausgesprochen worden, dass der wissenschaftliche Charakter, den die Vereine mehr oder minder besitzen, durch den Zwangsbeitritt widerstrebender Mitglieder leiden werde. Diese Befürchtung, die namentlich aus den Kreisen der unserer Hochschule angehörigen Mitglieder stammt, verdient volle Beachtung. Für den collegialen wie für wissenschaftlichen Verkehr im Vereine ist die freie und spontane Gestaltung jedenfalls eine bessere Bürgschaft als der Zwang. Die Bereitwilligkeit, mit welcher unsere Professoren und Dozenten sich bisher den wissenschaftlichen Aufgaben des Vereins widmeten, wird sicher nicht erhöht, wenn man ihnen Vereinscollegen aufkroirt, welche die medicinische Wissenschaft missachten und verhöhnen. Ausserdem können in Zwangsvereinen sehr viel leichter Konflikte entstehen, die empfindliche Störungen verursachen und verdienstvolle Mitglieder von der Vereinsthätigkeit zurückhalten. Gegenüber diesen Einwendungen ist der Hinweis zur Hand, dass Aerzte, die dem Vereine nur aus Zwang beitreten, sich in der Regel an dem Vereinsleben nicht

betheiligen. Das kann sein; aber schon die Möglichkeit einer Verschlechterung der Vereine in collegialer und wissenschaftlicher Beziehung mahnt zur Vorsicht. Der Verein Freiburger Aerzte hat noch einen besonderen Grund, der Zwangsorganisation zu widerstreben, weil durch eine solche unser bewährtes Verhältniss zur hiesigen Ortskrankencasse*) und anderen Cassen eine schwere Einbusse erleiden würde. Der Verein steht mit der Ortskrankencasse für seine Mitglieder in einem Vertragsverhältniss; die cassenärztliche Thätigkeit vollzieht sich unter seiner Controle. Der Verein würde es, im Falle der Zwangsbeitritt aller Aerzte eingeführt würde, es nicht über sich bringen, etwa einem Charlatan, auch wenn er den Titel Arzt führt, von sich aus die Cassenpraxis zu öffnen.

Wie weit dieser Gesichtspunkt noch für andere Vereine zutrifft, weiss ich nicht. Unsere Vereine stehen sich leider so fremd gegenüber, dass wir über die Vorgänge in andern Vereinen fast gar nicht unterrichtet sind. Um so dankbarer ist die Anregung des Karlsruher Kreisvereins zu begrüssen, welcher auch auf diesem Gebiete Wandel schaffen und eine Annäherung der Landesvereine anbahnen will. Das Bedürfniss nach einer engeren Fühlung der Vereine wird von vielen Collegen getheilt. Möge es dem Delegirtentag gelingen, auch in dieser Frage etwas Nützliches zu Stande zu bringen!

Den obigen Bedenken gegen die Uebertragung der Ehrengerichtsbarkeit auf die Vereine muss ich noch ein weiteres hinzufügen. Neben den grossen Kreisvereinen haben wir isolirt stehende Bezirksvereine von sehr kleinem Umfang. Das gibt ein ungleiches Bild. Die Zusammenfassung der letzteren in Kreisvereine, welche sich an die politische Kreiseintheilung hält, ist aber ohne Störung des historischen Zusammenhangs der Vereine nicht möglich. Z. B. müsste bei der Bildung eines Kreisvereins Freiburg der Kreis vom oberen Breisgau auseinander gerissen werden. Je kleiner nun aber ein Verein ist, desto leichter stossen sich die Interessen seiner Mitglieder, desto grösser werden die Schwierigkeiten bei ehrengerichtlichen Entscheidungen. Ehrengerichtsbezirke müssen eine gewisse Grösse haben, damit auch nicht einmal der Verdacht sich heranwagt, dass persönliche Interessen bei den Entscheidungen eine Rolle spielen können.

Die dargelegten Bedenken haben mich zu dem Schlusse geführt, dass es besser sei, den Ehrengerichten eine Organisation zu geben, welche mit der der Vereine nicht zusammenfällt und daher dieselben unberührt lässt. Eine solche Organisation braucht nicht ganz neu geschaffen zu werden; es genügt, eine bereits vorhandene zweckmässig zu erweitern und auszubauen.

Zur Wahl des Aertzlichen Ausschusses ist nach Verordnung vom 28. Okt. 1880 das Land in 8 Wahlkreise eingetheilt (1. Kreis Mosbach, 2. Kreis Heidelberg, 3. Kreis Mannheim, 4. Kreis Karlsruhe, 5. Kreise Baden und Offenburg, 6. Kreis Freiburg, 7. Kreise Lörrach-Waldshut, 8. Kreise Konstanz-Villingen). Das Wahlverfahren zum Ausschuss ist durch die gleiche Verordnung folgendermassen festgesetzt:

Das Ministerium ordnet die Wahl an. Die Wähler haben die verschlossenen und mit der Aufschrift ihres Namens und Standes versehenen Stimmzettel dem Bezirksarzte ihres Wohnorts abzugeben. Die binnen der gesetzlichen Wahlfrist eingekommenen Stimmzettel sind von dem Bezirksarzte uneröffnet dem Ministerium des Innern zu senden, welches unter Zuzug von 2 Mitgliedern des Ausschusses das Wahlergebniss ermitteln lässt.

*) S. Aertzliches Vereinsblatt, erste Januar-Nummer d. J.

Durch Verordnung vom 21. November 1884 sind Bestimmungen über die Wahl der Ersatzmänner getroffen. Die Wahlperiode ist 4 Jahre.

Ich denke mir nun die grundlegenden Bestimmungen der Ehrengerichtsordnung folgendermassen:

§ 1. Das Grossherzogthum wird in 8 ärztliche Ehrengerichtsbezirke eingetheilt, welche nach ihrer Begrenzung mit den Wahlbezirken des Aertzlichen Ausschusses zusammenfallen.

§ 2. In jedem Ehrengerichtsbezirke wird ein aus mindestens 3 approbirten Aerzten bestehender Ehrenrath gewählt.

§ 3. Die Wahl des Ehrenraths erfolgt in der gleichen Art (und eventuell in der gleichen Wahlhandlung und für die gleiche Dauer wie die der Ausschussmitglieder). — Die Zeitdauer von 4 Jahren dürfte vielleicht zweckmässiger auf die Hälfte herabgesetzt werden.

Auf die Aufgaben des Ehrengerichts, auf das ehrengerichtliche Verfahren und andere Bestimmungen, welche eine Ehrengerichtsordnung zu enthalten hat, will ich hier nicht näher eingehen. Das kommt erst in zweiter Linie, wenn Uebereinstimmung darüber vorhanden ist, wer Träger der Ehrengerichtbarkeit sein soll. Die von mir vorgeschlagene Gestaltung der Ehrengerichtsbezirke umfasst in zwangloser Weise sämmtliche Aerzte des Landes, sie lässt die Vereine in ihrer Eigenart bestehen, sie schafft gleichmässige Bezirke von ansehnlicher Grösse. Ausserdem bildet sie einen natürlichen Ausbau der Standesvertretung, die wir im Aertzlichen Ausschuss besitzen. Es braucht kaum gesagt zu werden, dass letzterer die Berufungsinstanz in Ehrengerichtssachen zu bilden hätte.

Die gedachte Einrichtung entspricht vollkommen den Zwecken, die wir durch eine Ehrengerichtsordnung erreichen wollen. Wer allerdings mit der Zwangsorganisation der ärztlichen Vereine noch weitere, wirtschaftliche Ziele erstrebt, den wird mein Vorschlag nicht befriedigen. Durch die Zwangsorganisation soll namentlich das Verhältniss zu den Krankencassen ein für die Aerzte günstigeres werden, da sie den Vereinen einen gewissen Einfluss auf die Verträge mit den Cassen gewährt. Indessen haben gerade nach dieser Seite hin die sächsischen Vereine nicht die besten Erfahrungen gemacht; ihr Beispiel ist daher nicht verlockend. Andere wirtschaftliche Bestrebungen wie die Bildung von Unterstützungscassen und dergl. haben die Zwangsorganisationen keineswegs zur Voraussetzung. — In der Sitzung unseres Vereins, Ende Juli 1898, wurden die obigen Grundsätze einer Ehrengerichtsordnung zur Kenntniss gebracht und fanden den Beifall der Anwesenden.) Wenn ich mich mit diesem Vorschlage nunmehr an den weiteren Kreis der Collegen wende, so leitet mich der Gedanke, dass es für die Berathung der demnächst stattfindenden Delegirtenversammlung von Interesse ist, wenn die auf den Berathungsgegenstand bezüglichen Vorschläge den Delegirten vorher bekannt sind, so dass sie in der Lage sind, rechtzeitig Stellung zu nehmen.

Freiburg i. B., 3. März 1899.

Kaufmann.

Aerztlicher Kreisverein Karlsruhe.

Die zur Berathung der Frage über die Uebertragung ehrengerichtlicher Strafgewalt an die Kreis- resp. Bezirksvereine vom Kreisverein Karlsruhe vorgeschlagene Delegirtenversammlung der badischen ärztlichen Landesvereine ist nunmehr auf den 25. d. Monats anberaunt worden. Dieselbe findet Nachmittags 3 Uhr im Museum zu Karlsruhe statt mit folgender Tagesordnung:

1. Die Uebertragung der Ehrengerichtbarkeit an die ärztlichen Kreis- resp. Bezirksvereine und die Einführung einer gesetzlichen Landes- und Ehrengerichtsordnung. Referent: Dr. Gutsch.

2. Vorschläge behufs einer festeren Ausgestaltung der Beziehungen der einzelnen ärztlichen Landesvereine zu einander. Referent: Dr. Bongartz.

Deutscher Verein für öffentliche Gesundheitspflege.

Nach einer Mittheilung des ständigen Secretärs, Geh. Sanitätsrath Dr. Spiess in Frankfurt a. M., wird die diesjährige Jahresversammlung des Vereins in den Tagen des 13. bis 16. September in Nürnberg stattfinden, und sind zunächst folgende Verhandlungsgegenstände in Aussicht genommen:

1. Die hygienische Beurtheilung der verschiedenen Arten künstlicher Beleuchtung.
2. Gesundheitliche Beurtheilung des durch Thalsperren gewonnenen Wassers.
3. Bedeutung und Aufgaben des Schularztes.
4. Massregeln gegen die Rauchbelästigung in den Städten.
5. Das Bedürfniss grösserer Sauberkeit im Kleinvertrieb von Nahrungsmitteln.

Zeitung.

Dienstnachrichten: Die praktischen Aerzte Dr. Theodor Deuchler von Markolsheim i. E. und Dr. Eugen Popp in Hardheim haben sich der in der landesherrlichen Verordnung vom 19. August 1896 (Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 251 ff.) vorgeschriebenen Prüfung für Staatsärzte unterworfen und wurden für bestanden erklärt.

Niederlassungen und Wohnungswechsel: In Mannheim hat sich Dr. Paul Gebhard, geb. 1853 in Treppin, appr. 1877, vorher in Grünstadt, niedergelassen; in Karlsruhe als Augenarzt: Dr. Karl Goy, geb. 1872 in Hoffheim (Bayern), appr. 1896, vorher nicht in ärztlicher Thätigkeit; in Freiburg: Dr. Wilhelm Herrenknecht, geb. 1865 in Nonnenweier, appr. 1891, 1893 in Donaueschingen, und Dr. Walther Koch, geb. 1869 in Potsdam, appr. 1896, vorher in Oberbayern; in Baden-Baden: Dr. Karl Barth, geb. 1853 in Kandern, appr. 1877, bisher seit 1887 in Lörrach; in Zell i. W., Amtsbezirk Schönau: Dr. Heinrich Bauer, geb. 1872 in Rastatt, appr. 1895, bisher seit 1898 in Durlach. Weggezogen sind: von Baden-Baden: Dr. Julius Schwab; von Neckargemünd, Amtsbezirk Heidelberg: Dr. Wilhelm Berkenbusch; verzogen von St. Leon, Amtsbezirk Wiesloch, nach Wiesenthal, Amtsbezirk Bruchsal ist Dr. Andreas Fischer, geb. 1870 in Zeiskam, 1896 appr., 1897 in St. Leon.

Todesfall: Am 24. September 1898 ist gestorben in Bernau, Amtsbezirk St. Blasien: Dr. Paul Wescher, geb. 1868 in Dortmund, 1894 appr. und seit 1897 in Bernau.

L. Hammer, Buchhandlung in Stockach, empfiehlt zur 100jährigen Gedenkfeier der Schlacht Stockach-Liptingen am 25. März 1799, aus seinem Verlage:

„Vor hundert Jahren“

Denkschrift über die Schlacht mit Plan, von Medicinalrat Dr. F. König in Stockach. Preis mit Porto 1,05 Mark.

„Gedenkblatt“, Arrangement verschiedener die Schlacht betreffende Bilder nach künstlerischen Vorlagen in feinsten Ausführung, Preis mit Porto und Rolle 1,20 Mark.

Anzeigen.

Franzensbad.

Natalie-Quelle.

**Kohlensäurereichste
Lithionquelle.**

Bewährt sich in allen Fällen der harnsauren Diathese, bei mangelhafter Ausscheidung der Harnsäure aus dem Blute, bei Harngries und Sand, bei Nieren- und Blasenleiden, Gicht, Rheumatismus, Podagra etc.

Von ärztlichen Autoritäten mit ausgezeichnetem Erfolg angewendet.

Harntreibende Wirkung. Angenehmer Geschmack. Leichte Verdaulichkeit.

Alleinig. Versendungsrecht **Heinrich Mattoni**, Franzensbad, Karlsbad, Wien, Budapest.

319]4.1

Dr. Theinhardt's Lösl. Kindernahrung.

(Hergestellt aus Milch, Zucker, Gerste, Weizen.)

Bewährt seit 10 Jahren bei normaler und gestörter Gesundheit der Kinder.

Von Autoritäten empfohlen als:

Rationellste Ergänzung der verdünnten Kuhmilch.

Leichtverdaulich — durch Löslichkeit und minimalen Stärkegehalt.

Knochenbildend — durch seine Nährsalze (ca. 2% Kalkphosphat u. 1,5% Phosphorsäure).

Diätet. Therapeutik, bei Rhachitis, Scrophulose und Cholera infantum.

Preis der Dose Mk. 1.20 (300 g) u. Mk. 1.90 (500 g Inh.).

Vorrätig in den meisten Apotheken und Drogerien.

Wissenschaftl. Urteile, Analysen und Gratismuster durch

**Dr. Theinhardt's Nahrungsmittel-Gesellschaft
Cannstatt (Württbg.).**

330]6.1

Schwefelbad Alvaneu.

Am Eingang des Engadin 3150' ü. M., Graubünden.

Saison 15. Juni — 15. September.

Eine der reichsten Schwefelquellen der Schweiz. — Ruhige, geschützte, idyllische Höhenlage mit gesundem montanem Klima. In nächster Umgebung schattige Anlagen und ausgedehnte Fichtenwälder mit bequemen Wegen. Auch Reconvalescenten und Nervenleidenden bestens empfohlen und als Vorstation zum Engadin öfters benutzt.

Erfolgreich angewandt werden: Luft- u. Trink-Kuren, warme Schwefelbäder, Inunctionen, kalte u. warme Douchen, Dampfbäder, Inhalationen und Massage.

Kurarzt: Dr. P. Schröller.

Besitzer H. Balzer.

332]10.1

Impf-Impressen. Den Herren Impfarzten empfehlen wir unser Lager aller zum Impfgeschäfte nöthigen Impressen (roth, grün und weiss), welche, sämmtlich auf gut satinirtes Papier **genau nach amtlicher Vorschrift** gedruckt, wir umgehend liefern.

Karlsruhe. **Malsch & Vogel**, Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.