

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1903

1 (15.1.1903)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:
20 Pfg. die einspaltige Petitzelle,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:
Preis je nach Umfang.

Einzelne Nummern:
20 Pfg. inkl. freier Zustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.
Verlag, Druck und Expedition: Malsch & Vogel in Karlsruhe.

Jahres-Abonnement:
4 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Landesvereine,
welche von Vereins wegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren,
— 3 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

LVII. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Januar 1903.

Zum Jahreswechsel.

Für die Tatsache, dass von allen nicht der Arbeiterklasse angehörnden Ständen keiner in solchem Masse von den sozialen Bewegungen unserer Zeit in Mitleidenschaft gezogen ist wie der ärztliche, gibt es kaum ein bezeichnenderes Merkmal als den Umstand, dass jeder Rückblick auf die Ereignisse eines abgelaufenen Jahres, soweit die Geschichte des ärztlichen Standes als solcher in Betracht kommt, sich zunächst mit den Kämpfen und Bestrebungen zu befassen hat, welche derselbe zur Erhaltung und Verbesserung seiner wirtschaftlichen Existenzbedingungen hat auf sich nehmen müssen.

Ungleich seinem Vorgänger ist nun das verflossene Jahr glücklicherweise verhältnismässig friedlich verlaufen, wenigstens sind grosse Streitfälle, die, wie seiner Zeit der Leipziger, Elberfelder etc., die Gemüter monatelang in Aufregung erhielten, nicht vorgekommen. Aber die bezeichnende Mahnung: »Collegae cavete Krankenkasse N. N.« ist auch im verflossenen Jahre aus unserer Standespresse nicht verschwunden, und eine Reihe von Kassenstreiten, wie in Magdeburg, Hannover, Braunschweig etc. etc. bewiesen, dass dieselben Ursachen, welche jene grossen Ausbrüche hervorgerufen, weiter wirken und jeder Tag neue Kämpfe bringen kann. Dieselben werden auch nicht eher ausbleiben, als bis entweder die gesetzliche Berücksichtigung der Forderungen der Ärzte jeden Streit aus der Welt schafft, oder eine feste, mit reichlichen Mitteln ausgestattete Landesorganisation den Kassenorganen jede Lust zu einem solchen benimmt.

Leider ist kaum irgend eine Aussicht vorhanden, dass die seit Jahren in der Luft schwebende Novelle zum Krankenversicherungsgesetz den Wünschen der Ärzte auch nur in einem Punkte entgegenkommt, und die Petition des Deutschen Ärztevereinsbundes, die neuerdings an den Bundesrat gesandt worden, wird voraussichtlich derselben Nichtbeachtung verfallen, wie alle früheren. So sehr es nun auch zu beklagen wäre, wenn die gerechten Forderungen unseres Standes im Gesetze wiederum un-

berücksichtigt gelassen würden, so würde der zur Erreichung derselben dann allein in Betracht kommende zweite Weg, der einer strafferen und mit besseren Mitteln ausgerüsteten Landesorganisation, hoffentlich gerade deswegen von der grossen Mehrzahl der deutschen Ärzte um so fester betreten werden. Die Zunahme, die der Leipziger Verband auch im verflossenen Jahre wieder zu verzeichnen hat, und die allgemeine Begeisterung, mit welcher seine Bestrebungen jüngst von seiten der bayerischen Ärzte auf der glänzend verlaufenen Versammlung in Nürnberg aufgenommen worden, sind für die Zukunft vielversprechend. Mit Freuden ist es deshalb zu begrüßen, dass die Sympathien für die Ziele des Verbandes auch innerhalb der massgebenden Kreise des Ärztevereinsbundes sichtlich zunehmen, und vielleicht wird in nicht allzuferner Zeit der letztere sich die Bestrebungen des ersteren völlig zu eigen machen.

In den einzelnen Bundesstaaten haben im verflossenen Jahre die Wünsche der Ärzte nach gesetzlichen Standes- und Ehrengerichtsordnungen keine weiteren Fortschritte gemacht. In Bayern, Württemberg und Hessen sind die vielversprechenden Anfänge vorläufig zum Stehen gekommen, und es ist fraglich, ob dort in nächster Zeit diese Fragen eine für die Ärzte annehmbare Lösung finden werden. Aus Sachsen kam zum Jahresschlusse noch die erfreuliche Kunde, dass es dort dem vereinten Widerstande der Ärztevereine gelungen, die Gefahr einer fast ungläublichen, seitens der dortigen Regierung geplanten Verschlimmerung des Gesetzes über die Standes- und Ehrengerichtsordnung abzuwenden.

Dass bei uns in Baden eine diesbezügliche Vorlage in Vorbereitung ist und dem nächsten Landtage vorgelegt werden soll, haben wir unseren Lesern bereits mitgeteilt, und wir wollen uns vorläufig der Hoffnung hingeben, dass wie in so manchen anderen Dingen das badische Land seinen Ruf als Musterstaat auch hier wieder bewährt, eine Hoffnung, die bei dem Verständnis, mit welchem unsere Regierung den ärztlichen Standesbestrebungen bisher entgegengekommen, nicht unberechtigt erscheint.

Auch die Medizinalgesetzgebung hat weder auf dem Gebiete des Reiches noch der Einzelstaaten im verflossenen Jahre besonders Wichtiges zutage gefördert. Den badischen Ärzten brachte es die Anzeigepflicht für vorgeschrittene Tuberkulosefälle, wie überhaupt die Bekämpfung der Tuberkulose den hygienischen Bestrebungen des letzten Jahres ihren Stempel aufdrückte, besonders in Baden, von wo aus ja auch die übrigens recht praktische Kochkiste ihren Triumphzug durch die civilisierte Welt antrat.

Als das beste, was das vergangene Jahr den deutschen Ärzten gebracht hat, möchten wir den nicht unbedeutenden Rückgang in der Zahl der Medizin studierenden betrachten, der zwar der jetzt praktizierenden Generation keine Verbesserung ihrer Existenzbedingungen bringen wird, da der Zugang an Ärzten einstweilen den Abgang immer noch wesentlich überwiegt, der aber doch, wenn er in dieser Weise anhält, die drohende Proletarisierung des ärztlichen Standes verhindern kann. Diese Abnahme des Medizinstudiums trotz der wesentlich erweiterten Berechtigung zu demselben ist ein Beweis, dass es auch weiteren Kreisen des Publikums endlich zum Bewusstsein gekommen ist, dass der Spruch »Galenus dat opes« nur noch für Sonntagskinder eine Berechtigung hat. Mit diesem nicht unerfreulichen Ausblick in die Zukunft könnten wir unsere diesmaligen Jahresbetrachtungen schliessen, wenn wir nicht noch Verschiedenes in eigener Sache anzuführen hätten.

Die »Ärztlichen Mitteilungen« stellen sich ihren Lesern mit dem neuen Jahrgange in einer vergrösserten und handlicheren Gestalt vor. Der so gewonnene Raum wird uns in die Lage setzen, das bisherige Programm in verschiedener Hinsicht zu erweitern und zu verbessern. So ist Sorge getragen, dass die Personalmeldungen von jetzt ab pünktlich jeden Monat veröffentlicht werden und auch die vierteljährigen amtlichen Morbiditäts- und Mortalitätsberichte regelmässig zum Abdruck gelangen. Die Rubrik »Amtliches« wird durch Veröffentlichung aller derjenigen Regierungserlasse an die Bezirksärzte, welche auch für die Allgemeinheit der Ärzte von Interesse sind, eine wesentliche Bereicherung erfahren. In einer neuen Abteilung: »Rechtsprechung« sollen diejenigen Erkenntnisse des badischen Verwaltungsgerichtshofes, welche besonders für die Kassenärzte von Interesse sind, ferner auch die Urteile von ärztlichen Ehrengerichtshöfen und bürgerlichen Gerichten, die von besonderer Bedeutung für den ärztlichen Stand sind, nach ihrem wesentlichen Inhalte veröffentlicht werden. Eine besondere Aufmerksamkeit werden wir den wichtigeren Publikationen auf dem Gebiete der sozialen Medizin schenken, über welche wir referierend unseren Leser berichten werden. Eine durch die Entwicklung der Verhältnisse leider unumgänglich gewordene Pflicht der medizinischen Standespresse ist es, der Ausbreitung der Kurpfuscherei möglichst entgegen zu treten, vor allem durch Sammlung und Veröffentlichung solcher Tatsachen, welche das Gemeingefährliche derselben darzulegen geeignet sind. Wir bitten deshalb unsere Leser dringend, uns durch Mitteilung solcher Tatsachen aus ihrem Praxisbezirke oder durch Zusendung von Zeitungsausschnitten über diesbezügliche Vorkommnisse, Gerichts-

verhandlungen etc. in diesem Bestreben zu unterstützen. Die Hauptaufgabe unseres Blattes als Vereinsorgan sollte nun freilich darin bestehen, durch regelmässige Veröffentlichung der Sitzungsprotokolle sämtlicher badischer Landesvereine ein möglichst getreues Bild des badischen ärztlichen Vereinslebens zu geben, aber gerade in diesem Punkte ist die Schriftleitung ausschliesslich auf die Mitwirkung der betreffenden Vereinsschriftführer angewiesen, und diese Mithilfe hat leider bisher, trotz aller Aufforderungen bei den meisten Vereinen, völlig versagt. Nur die Kreisvereine Mannheim-Heidelberg, Karlsruhe, Konstanz und Lörrach-Waldshut haben ihre Sitzungsberichte regelmässig eingesandt, die sämtlichen übrigen Vereine hielten dies nicht für der Mühe wert; selbst solche, die, wie der Ortenauer und der Donaueschinger Verein, in früherer Zeit stets ihre Sitzungsprotokolle veröffentlichten, haben dies seit einigen Jahren unterlassen. Wir können uns nunmehr nur noch der Hoffnung hingeben, dass eine gesetzliche Landesorganisation auch hierin Wandel schafft. Sollte aber unser Apell an die säumigen Vereine doch bei dem einen oder anderen von Erfolg begleitet sein, so würden wir darin eine weitere Anregung in unseren nicht ganz mühelosen Bestrebungen finden, soweit es im Rahmen dieses Blattes möglich ist, an der Förderung der allgemeinen Landesinteressen mitzuarbeiten. B.

Johannes Widman,

ein Baden-Badener Arzt des 15. Jahrhunderts.

Von Dr. Oskar Rössler, Baden-Baden.

Beim Durchstöbern der mittelalterlichen Literatur über Baden stiess ich öfters auf einen Namen, der in den späteren Werken über unsere Bäderstadt gänzlich verschwunden ist, obwohl er, wie ich bald feststellen konnte, einem der hervorragendsten Ärzte seiner Zeit angehörte, nämlich den Johannes Widmans.

Besonders Briefe eines seiner Patienten, des gelehrten Peter Schott aus Strassburg, eines Sohnes eines reichstädtischen Ammeisters, die an den »Peritissimo atque doctissimo Artium et Medicinae Doctori, Johannis Vuidman phisico principis Badensis« gerichtet waren, und von denen ich einige, die auf Baden Bezug haben, nach Ergänzung der lateinischen Abkürzungen am Schlusse abdrucken lasse, waren es, die mich veranlassten, Näheres über diesen Mann zu erkunden.

Bald fand ich, dass Widman weder in der Geschichte der Medizin, noch in der seines Geburtslandes Württemberg ein Vergessener war: eine gar reiche Literatur aus alter wie neuer Zeit war über diesen in praktischer wie wissenschaftlicher Beziehung hochbedeutenden Arzt veröffentlicht worden.

Besonders zwei Württemberger waren es, die sich im vergangenen und in diesem Jahrhundert recht eingehend mit dem Manne, der als Professor an der jungen Universität Tübingen viel mit dazu beitrug, den Ruf der Eberhardina zu begründen und zu verbreiten, be-

schäftigten, nämlich Albert Moll aus Neuffen und Theodor Schön aus Stuttgart.¹⁾

Stolz nennen die Schwaben ihn einen der ihrigen. So schreibt 1852 Moll im Anschluss an eine Lebensbeschreibung Widmans: »Unser Volksstamm überragte in seiner heilkundigen Ausbildung manchen deutschen Bruderstamm und steht den kultiviertesten Völkern damaliger Zeit zur Seite, so dass wir nicht ohne Hochgefühl in jene fernen Zeiten unseres Vaterlands zurückblicken können.«

Doch auch wir dürfen diesen bedeutenden Arzt, da er in Baden wichtige Jahre seines Lebens zugebracht, da er da seine balneologischen Kenntnisse erworben und auch seine Lebensgefährtin gefunden, zu den unseren zählen.

Johannes Widman war ein echter Schwabe. Er war im Jahre 1440 in Mechingen, Oberamt Böblingen, geboren und wird daher nach seinem Heimatsorte auch Mechingen, Möchinger, Maichinger, oder in lateinischer Übersetzung Salicetus genannt.

Wer damals studierte, ging meist an den Urquell der Wissenschaft, nach Italien, und so finden wir auch Widman 1460 als Schüler Johannes Marlianus in Padua. Als Doctor artium verliess er diese Universität und 1474 studierte er in Ingolstadt Arzeneikunde. 1481, also 41 Jahre alt, lebte er in Baden-Baden (vergleiche Brief I) als Doctor Artium et Medicinae und 1482 führte er bereits den Titel eines Professors der Medizin und den eines Leibarztes des Markgrafen Christof I. von Baden.

Ich glaube, man wird kaum fehlgehen, wenn man annimmt, dass Christof es war, der den damals jedenfalls in der Vollkraft seiner Schaffenstätigkeit stehenden Widman an seine Residenz fesselte. Der Markgraf selbst war nämlich ein sehr gebildeter Mann: eigentlich für den geistlichen Stand bestimmt, hatte derselbe die Domschule zu Speier besucht. Mit 22 Jahren, am 24. Februar 1475, musste er aber die Herrschaft antreten und war nun eifrig bestrebt, sein Baden zu heben. An 3000 Badegäste besuchten zu dieser Zeit im Sommer schon die Thermen, und weit verbreitet war damals schon der Ruf der Heilquellen der alten Römerstadt, wie folgender Vers des Dichters Ricardus Bartholinus aus Perugia (De bello norico Anno 1515) zeigt:

»Tu quoque Dux Badae, non inferiora secutus
Auspicia ad Martem properas, qua cana vetustas
Antonina tuis ostendit munera thermis.«

(Antonina munera — Antonius illic multi nominis
thermas aedificavit, unde adhuc Germanico nomine a
Therमारum nomine Baden appellatus)

Markgraf Christof aber sorgte nicht nur für einen tüchtigen Arzt, sondern auch für Ordnung in seinen Bädern, und endlich für Einnahmen, um die notwendigen Ausgaben bestreiten zu können.

Im § 42 seiner Stadtordnung für Baden vom Jahre 1507 legte er jedem Badegast »so gein Baden kompt und alda ussbadet« eine Abgabe von 6 Pfennig auf. Also kommt Christof I. mit in Betracht, wenn einst einmal dem Entdecker der Kurtaxe ein Denkmal errichtet werden soll.

¹⁾ Moll, Med. Corresp.-Blatt für Württemberg. Bd. 22. 1852; Schön, *ibid.* 1896 und 1901.

In den Anfang der Aufenthaltszeit Widmans in Baden fällt auch seine Heirat mit einer Badnerin namens Ingelhan. Zwei Söhne wurden ihm da geboren: Ambrosius, später Kanzler und berühmter Rechtsgelehrter in Tübingen, und Beatus, der herzoglich württembergischer Rat wurde.

Wie wir aus den Briefen Schotts sehen (vergleiche Brief V), besuchten gar viele Strassburger damals wie heute noch die Bäder Badens, und nicht wenige scheint der Ruf des vortrefflichen Arztes Widman angezogen zu haben. Diese Reichsstädter müssen aber recht dankbare Patienten gewesen sein, wie folgender Eintrag aus dem Strassburger Stadtarchiv vom Jahre 1483 beweist:

»item Meister Hans Widman, Doctor in arzeneye hat das Burgrecht empfangen und ist ime das vergebens (= umsonst) zugelassen uff Montag nach aller Heiligen Tag (5. November) und wil dienen zur Lutzernen.«²⁾

Zu dieser Auszeichnung dürfte ihm wohl der vermögende Ammeister Peter Schott, der Vater des Briefschreibers und dessen Freundeskreis, worunter Geiler von Kaysersberg, der berühmte und gelehrte Münsterprediger, Jakob Wimpfeling, der grosse, gut-deutsche, elsässische Humanist, Sebastian Brant, der Dichter des »Narrenschiffs«, sich befanden, verholfen haben.

Doch der Ruhm Widmans war auch dem Herrscher seines Geburtslandes zu Ohren gekommen, und am 28 Juni 1484 berief ihn dieser, Graf Eberhard V. im Barte, an die von ihm im Jahre 1477 gegründete Universität Tübingen als Professor der Medizin.

Widman leistete, wie aus einem Briefe Schotts vom März 1485 zu ersehen ist, den er dem »Medicinae doctor, Magister J. Vuidman, ordinarie legenti in Thübingen« schreibt, dem Rufe Folge. Sei es, dass die Professur ihn in das grössere Land lockte, sei es, dass hohle Streber dem einfachen, offenen Schwaben den Aufenthalt in Baden verleiteten — genug, er folgte der ehrenvollen Aufforderung, obwohl ihn in Baden Familienbände, Freunde und nicht zum mindesten jedenfalls der grosse, hochgebildete Kreis Strassburger fesselte, mit denen er als Freund und Arzt in regem Verkehr und geistigem Austausch stand.

Drüben in seiner Heimat bot man ihm alles, was man nur konnte, um den bedeutenden Mann an das Land Württemberg zu fesseln: er wurde Leibarzt Eberhards und seiner Gemahlin Barbara, einer Prinzessin von Mantua.

Als Graf Eberhard im Barte 1491 schwer erkrankte, war es Widman, der ihn zum Segen seines Landes wiederherstellte.

1493, am 27. September, wurde ihm »das ganz Examen der Sondersiechen im ganz Land zu Wirtemberg allein« übertragen, d. h. er wurde Inspektor der Siechenhäuser des Landes, und als 1495 Graf Eberhard V. mit glänzendem Gefolge zum Reichstag nach Worms zog, war in diesem die Wissenschaft seines Landes durch Reuchlin und Widman vertreten. Als Graf war Eberhard im Barte ausgezogen, als Württembergs erster Herzog kam er heim. Doch nicht lange sollte ihm beschieden sein, diese neue Würde zu tragen,

²⁾ Die Stube zur Lutzernen war das Zunfthaus der Fruchthändler und Barbier (Tonsores) in Strassburg.

denn bereits am 24. Februar 1496 legte er sein müdes Haupt, »das er konnt' kühnlich legen jedem Untertan in Schoss«, hin zur ewigen Ruhe.

Auch Eberhards im Barte unwürdiger Nachfolger, sein Vetter Herzog Eberhard II., legte dem Professor Widman keine Schwierigkeiten in den Weg, denn unter seiner kurzen Regierung (er wurde 1498 der Herrschaft entsetzt), war er Dekan der Universität Tübingen und versah Stuttgart mit 13 geschickten Hebammen. Aber wohl muss er sich unter Eberhards II. Willkürherrschaft nicht gefühlt haben, und Markgraf Christof I. von Baden machte Versuche, den hervorragenden Mann wieder in sein Land zu ziehen. 1497 ernannte er ihn zu seinem und seiner Erben Arzt, Rat und Diener (Grossherzogliches Landesarchiv). Doch Widman blieb in Tübingen. Mochten die inneren Zustände des Landes so trostlos sein wie nur möglich, Tübingen hielt seinen hochberühmten Lehrer fest. In Wildbad weilte er gar oft im Sommer und traf auch dort wieder viel mit seinen Strassburger Freunden zusammen. So unterhaltend wie in Baden muss es aber in Wildbad nicht gewesen sein, denn Geiler von Kaysersberg fand es nötig, dem Peter Schott und seiner Familie von Strassburg einen Doctor von Freyburg als Lustigmacher zu senden, der diesem Posten so trefflich vorstund, dass ihm der sonst ernste Kanonikus Schott das Zeugnis geben musste, er habe bei Tisch mit seinen »omeliis et scomatibus« so unterhalten, »ut risu pene omnes defecerimus, praesertim famulae nostrae, quibus risus in urinationem cessit«.

Dem vertriebenen Eberhard II. folgte Ulrich (geboren 1487) als Herzog, und wissen wir aus dieser Zeit nur, dass er im Jahre 1500 Widman die Visitation der Apotheke in Stuttgart übertrug.

Auch unter diesem Herzog erlebte Württemberg keine glücklichen Stunden, und 1520 vertrieb ihn der schwäbische Bund aus dem Land und verkaufte das Herzogtum an Kaiser Karl V.

Schon 1512 war Widman wieder in die Dienste Markgraf Christof I. von Baden übergetreten. Ob er wieder in Baden-Baden seinen Wohnsitz genommen, ist nicht bekannt, aber unmöglich ist es nicht, da eine seiner Töchter an den markgräflichen Kanzler J. Kurser verheiratet war, der sicher am Hofe in Baden-Baden lebte.

Sein Ruf als Arzt blieb aber ungeschmälert, denn 1518 nennt ihn Irenicus (Franz Friedlieb aus Ettlingen) in seiner Exegesis Germaniae (Nürnberg 1518) einen der vorzüglichsten deutschen Ärzte.

Später scheint er in Pforzheim gelebt zu haben, denn 1522 stiftete er dort ein Seelenamt für sich und seine Frau und starb daselbst am 31. Dezember 1524 im Alter von 84 Jahren.

Eine steinerne Tafel in der Schlosskirche mit folgender Inschrift zeigt noch heute seine Ruhestätte an:

»Anno Domini 1522 hat der würdig hochgelehrte Herr Johann Widman genannt Möchinger der Arznei Doktor ain ampt von dem hochwürdigen Sakrament des Fronleichnams unseres Herrn Jesu Christi allen Donnerstag in ewigkeit zu Singen gestift uff dem Altar der heiligen drey König.« (Stiftungsurkunde im Badischen Landesarchiv).

Sein Zeitgenosse Paracelsus (1493 bis 1541), der grosse Reformator der Naturwissenschaften, schrieb

einst: »Darum, dass ein Arzt auf einem guten Grund stehen soll, muss er in der Wiege gesät werden, wie ein Senfkorn.« Widman war einer dieser Ärzte im vollsten Sinne des Wortes, wie aus allen zeitgenössischen Urteilen zu ersehen ist.

(Schluss folgt.)

Verschiedenes.

Der Leipziger Verband in Bayern. Versammlung bayrischer Ärzte zu Nürnberg am 7. Dezember 1902. Einer Anregung der Ortsgruppe Nürnberg folgend, hatten zahlreiche bayrische Ärzte, Amtsärzte und Universitäts-Professoren einen Aufruf an ihre Kollegen im Lande gerichtet, zur Besprechung des Leipziger Verbandes sich zu versammeln. An 200 Kollegen aus allen Teilen des Königreichs waren der Einladung gefolgt. Es war eine achtungsgebietende Versammlung, in der alle Schichten des Ärztestandes vertreten waren, von den kaum in die Praxis Getretenen bis zu in ärztlicher und wissenschaftlicher Praxis, in kollegialen und öffentlichen Ehrenstellen Ergrauten. Ein hervorstechender Zug sämtlicher Reden war, dass alle gleichmässig von der Überzeugung durchdrungen sind, dass die Unabhängigkeit und das Ansehen des ärztlichen Standes wie von einer gründlichen umfassenden wissenschaftlichen Ausbildung, Liebe und Begeisterung für den Beruf, so auch von einer genauen Kenntnis der sozialen Erfordernisse unserer Zeit und nicht zum mindesten von der ethischen und wirtschaftlichen Stellung der Ärzte abhängig sind.

Einstimmig gelangte sodann folgende Resolution Wille zur Annahme:

»Die am 7. Dezember 1902 in Nürnberg versammelten bayrischen Ärzte, Amtsärzte und Universitäts-Professoren erklären es für ihre sämtlichen bayrischen Kollegen als dringend und unerlässlich, zur Förderung ihrer wirtschaftlichen Existenzbedingungen durch ihren vollzähligen Beitritt zum Leipziger Verband tatkräftig zusammenzuwirken.«

Zur Honorierung ärztlicher Bescheinigungen durch die Militärbehörden schreibt die »Ärztliche Sachverständigen Zeitung« (Nr. 22, 1902):

Kein Civilarzt, auch nicht, wenn er etwa dem Beurlaubtenstande angehört, ist verpflichtet, einer Militärbehörde eine Auskunft über einen Mann, den er behandelt hat, umsonst zu erteilen. Eine im Jahre 1900 erlassene Anmerkung zu § 12, 4 der Dienstanzweisung vom 1. Februar 1894, besagt: »Wenn . . . eine Mitteilung von Civilärzten . . . für nötig erachtet wird, so bedarf es hierfür nur der Einforderung einer kurzen, als »einfache Bescheinigung« über die Krankheit oder über die Behandlung zu bezeichnenden Angabe, für welche Mühewaltung auf Anfordern des Arztes der niedrigste Satz der Gebührenordnung für Ärzte auf Rechnung des Kap. 29, Tit. 6, zu entrichten ist.«

Man gebe also die Auskunft und setze — auch wenn ein Truppenteil sie irrigerweise nach altem Usus als »kostenlos« verlangen sollte — darunter: Für die erteilte Auskunft liquidiere ich aufgrund des § 12, Ziffer 4 Anmerkung der Dienstanzweisung x Mark.

Es erscheint uns besonders wichtig, unsere Leser auf diesen Rat hinzuweisen.

Zur Statistik der Medizinstudierenden. Von den im Jahre 1901 mit dem Reifezeugnis entlassenen 5617 Abiturienten der preussischen Gymnasien, Realgymnasien und Ober-Realschulen haben sich 525 (9,35 Prozent) dem ärztlichen Beruf zugewandt, während sich 1310 (23,3 Prozent) der Jurisprudenz widmen wollten. Diese Zahlen zeigen, dass der Zugang zum medizinischen Studium fortdauernd in erfreulicher Abnahme begriffen ist; die ungünstigen Erwerbsverhältnisse des grösseren Teils der Ärzte konnten eben auf die Dauer auch dem grossen Publikum nicht verborgen bleiben.

Abnahme der Tuberkulose als Todesursache in Preussen. Die preussische statistische Landeszentralanstalt hat der internationalen Tuberkulosekonferenz, welche in Berlin vom 22. bis 26. Oktober 1902 abgehalten wurde, eine Nachweisung über „das Auftreten der Tuberkulose als Todesursache in Preussen“ (Sonderabdruck aus: Preussische Statistik, Heft 179) während des letzten Vierteljahrhunderts überreicht. Die Ermittlungen sind besonders beachtenswert, weil sie während des ganzen Zeitraumes nach einheitlichen Grundsätzen unter ein und derselben Leitung (Geheimer Medizinalrat Guttstadt) angestellt worden sind. Es ergibt sich aus ihnen, wie Dr. Georg Heimann in dem „Ärztlichen Vereinsblatt“ mitteilt, nun eine bedeutende Abnahme der Tuberkulosesterblichkeit im preussischen Staate von 31 auf 10000 Lebende im Jahre 1876 bis 27 im Jahre 1891, 22 im Jahre 1896, 20 im Jahre 1901. In den Stadtgemeinden erlagen der Krankheit im Jahre 1876 36, im Jahre 1901 nur 22; in den Landgemeinden 28 beziehungsweise 17 von 10000 Lebenden. Besonders beweiskräftig sind die Nachrichten aus den Grossstädten, da dort für die Anmeldung der Gestorbenen ärztliche Totenscheine verlangt werden. Die 22 Grossstädte haben alle bis auf wenige Ausnahmen (z. B. Breslau, 1901 40/1000) andauernd günstigere Sterblichkeitsziffern an Tuberkulose aufzuweisen. Von Wichtigkeit ist es, dass die höchsten und niedrigsten Ziffern für die einzelnen Altersklassen in den verschiedenen Grossstädten entschieden günstiger geworden sind. Man wird gut tun, bei der Beurteilung der Erfolge der Lungenheilstätten obige Statistik zu berücksichtigen; zeigt sie doch, dass schon lange vor dem systematischen Ausbau des Heilstättenwesens eine Abnahme der Todesfälle an Lungenschwindsucht eingesetzt hat.

Die Frage der freien Ärztwahl für die Krankenkassen wurde am 19. November v. J. auch in der luxemburgischen Kammer behandelt. Wie die „Luxemburger Zeitung“ berichtet, richtete der Abgeordnete Welter — den das Blatt dabei der übertriebenen Schroffheit bezichtigt — eine Interpellation an die Regierung, die sich in der Hauptsache als Protest dagegen kennzeichnet, dass „einzelne Krankenkassen von oben herunter veranlasst wurden, ihren Mitgliedern nur für sich, nicht aber für ihre Frauen und Kinder die freie Wahl des Arztes zuzugestehen. Der Staatsminister Eyschen entgegnete mit einer Kritik des Vorgehens der Ärzte, die den Krankenkassen als geschlossenes Syndikat entgegenzutreten und ihnen bestimmte Honorarsätze, die er als übertrieben bezeichnet, aufdrängen wollen. Seine Rede klingt in die Drohung aus, dass es „legislative Mittel gibt, um etwaigen Missbräuchen in dieser Beziehung vorzubeugen“. Die Physiognomie des Hauses schien indes nicht darauf zu deuten, als ob es eventuell für diese „legislativen Mittel“ zu haben wäre, denn der Minister stand während der ganzen Debatte allein; fast alle Mitglieder, die in die Debatte eingriffen, stellten sich mehr oder weniger entschieden auf den Standpunkt, den Herr Welter vertrat: dass den Ärzten ein anständiges Honorar gesichert werden

muss, um auf der anderen Seite den Kranken eine sorgfältige Behandlung zu gewährleisten, und dass in der Frage der freien Ärztwahl das Kassenmitglied nicht von seiner Familie getrennt werden darf.

Die Ärztekammern in Preussen sind zur Stellung von Straf-anträgen aus §§ 4, 12 des Gesetzes zur **Bekämpfung des unlauteren Wettbewerbes** berechtigt und können dieses Recht durch einen Bevollmächtigten ausüben. Der § 4 des Gesetzes zur Bekämpfung des unlauteren Wettbewerbes ist auf die öffentliche Ankündigung der Übernahme von Krankheitsheilungen und der Befähigung zu solchen anwendbar. Urteil des Reichsgerichts (II. Strafsenat) vom 27. Mai 1902.

Der **diesjährige Ärztetag** wird (laut Mitteilung des „Ärztlichen Vereinsblattes“ Januar I) in Köln a. Rh. am 26. und 27. Juni d. J. abgehalten werden. Für die Tagesordnung liegen einstweilen folgende Gegenstände vor: 1. Referat Selberg-Berlin über den gegenwärtigen Stand des ärztlichen Unterstützungswesens nebst fünf Thesen und zwei von anderer Seite gestellten Anträgen. 2. Antrag des ärztlichen Bezirksvereins Leipzig-Land: Der deutsche Ärztevereinsbund möge die genossenschaftliche Organisation der deutschen Ärzte für Haftpflicht- und Unfallversicherung in die Hand nehmen. 3. Antrag desselben Vereins: Der Bundesrat wolle beschliessen, dass die laut § 80 der Gewerbeordnung von den Zentralbehörden zu erlassende Arzneitaxe unter Vermittelung des Reichsgesundheitsamtes für alle Bundesstaaten gleichlautend festgestellt werde. 4. Antrag Magen-Breslau: Reichsangehörige, welche ausserhalb des deutschen Reiches einen akademischen Grad erwerben oder erworben haben, bedürfen zur Führung des damit verbundenen Titels der Genehmigung des Staatsministeriums. 5. Antrag desselben: Personen, welche vor dem Inkrafttreten dieser Verordnung einen akademischen Grad ausserhalb des deutschen Reiches erworben haben, müssen die erforderliche Genehmigung binnen drei Monaten nachholen. 6. Antrag Korman-Leipzig: An die preussische Staatsregierung und an das Herren- und Abgeordnetenhaus eine Eingabe zwecks Aufhebung des Selbstdispensierrechts der Homöopathen zu richten.

Cavete Textil-Betriebs-Krankenkasse Gera (Reuss)! Die Textil-Betriebs-Krankenkasse in Gera hat den Kontrakt, welchen sie mit ihren 28 Kassenärzten hatte, trotz des grössten Entgegenkommens seitens der Ärzte **gebrochen**, indem sie dem Vertrag zuwider einen Naturarzt an dem für die übrigen Ärzte ausgeworfenen Pauschale partizipieren lassen wollte.

Der Vorsitzende des Geraer Ärztevereins hat nun im Auftrage der Kassenärzte folgende Erklärung abgegeben:

„Wir bedauern, dass die von uns dargebotene Hand so schroff zurückgewiesen worden ist und haben deshalb zu erklären, dass sämtliche am Pauschale beteiligten Kassenärzte wegen der schweren Vertragsverletzung des Vorstandes der Textil-Betriebs-Krankenkasse ihre kassenärztliche Tätigkeit einstellen und vom 3. Januar nachts 12 Uhr ab den Mitgliedern dieser Kasse jede ärztliche Hilfe verweigern, und dass sie die Verantwortung für alle Folgen dem Kassenvorstand überlassen müssen.“

Die Kasse versucht jetzt, Ärzte von auswärts dazu zu bewegen, ihren Kollegen in Gera in den Rücken zu fallen.

Nähere Auskunft erteilt Dr. Hartmann, Leipzig-Connewitz. (Zirkular Nr. 9 des Leipz. Verb.)

**Krankheits- und Sterblichkeitsverhältnisse
im Grossherzogtum Baden**

während des 3. Quartals 1902.

Nach den Berichten der Grossherzoglichen Bezirksärzte.

Mortalität.

1902. a. in den Amtsbezirken. 3. Quartal.

Amtsbezirk.	Zahl der Todgeborenen.	Zahl der Gestorbenen oh- ne Todgeborene.	Von den Ge- storbenen sind Kinder von 0-1 1-15 Jahren.	Es starben an													
				Masern.	Keuchhusten.	Ruhr.	Typhus.	Rechen- diphth.	Köhlk. Krupp.	Scharlach.	Puerp.-Fieber.	Verdan.-Stör. (Kind. u. 1 J.)	Lung.-Köhlk. schwindtsucht.	Influenza.			
Achern	5	84	29	10		4									16	7	
Adelsheim	3	65	25	7				1							19	1	
Baden	12	168	58	13				2		1					37	18	
Bonndorf	1	74	25	1							1				10	10	
Boxberg	1	72	29	7		2		1	5						11	5	
Breisach	8	70	26	5							1				23	3	
Bretten	7	105	43	9					1						27	11	
Bruchsal	13	518	304	30				1	1	1		1		229	61		
Buchen	3	111	33	11	3		1		2		1			10	11		
Bühl	7	138	48	7										10	11		
Donnesch.	3	104	37	4		1		1			1			22	7		
Durlach	11	256	134	17		4		1						83	28		
Eberbach	3	59	24	7					1	1				14	10		
Emmending.	14	263	96	16				1	2			4		78	27		
Engen	1	87	27	4										14	9		
Eppingen	—	60	32	2					1					21	7		
Ettenheim	4	83	48	7		7								26	3		
Ettlingen	8	152	84	11				1		3				71	16		
Freiburg	28	480	153	34		10			2		3	83	63	2			
Heidelberg	32	596	281	47	15	4		1	1	1	2	134	57				
Karlsruhe	22	721	353	59	3	7		3	2			1226	77				
Kehl	6	110	39	10	2		2					21	12				
Konstanz	12	198	54	15								28	28				
Lahr	4	191	75	15		11			1			142	25				
Lörrach	4	164	58	16					1	1		30	16				
Mannheim*)	55	1099	655	120	8	6		3	2	1	3	404	95				
Messkirch	1	86	34	8								24	8				
Mosbach	7	150	55	9		2						2	34	11			
Müllheim	1	86	19	10					2			11	8				
Neustadt	2	78	24	3		2				1		8	6				
Oberkirch	6	63	20	2								12	3				
Offenburg	7	290	119	22	3	19				1		77	29				
Pforzheim	17	457	247	33	6	2		2	2			1147	54				
Pfullendorf	1	50	17	2					2			5	5				
Rastatt	12	309	137	38	4	10		1	1	1		175	36				
Säckingen	3	62	18	3		1						5	10				
St. Blasien	1	51	13	4								8	9				
Schönau	4	65	20	5								1	17	2			
Schopfheim	2	82	28	9								13	3				
Schwetzing.	8	286	195	13	1	1						1140	28				
Sinsheim	7	47	62	16					1	1	2	35	12				
Staufen	2	78	27	5						1		13	11				
Stockach	4	83	35								1	6	4				
Tauberbi- schofsheim	4	129	37	15	11				1			21	9	3			
Triberg	5	94	28	17		1						15	9				
Überlingen	2	106	33	6		1						13	5				
Villingen	3	109	40	9					1	1	1	23	6				
Waldkirch	4	86	38	6					1			1	20	10			
Waldshut	12	141	33	5					1				7	1			
Weinheim	4	152	64	20					1	6	1	24	16	1			
Wertheim	3	101	22	2					1	1		1	5	14			
Wiesloch	2	170	93	11		2			1			67	15				
Wolfach	8	102	37	4		3						21	5				
3. Quart. 1902	399	9646	4265	761	56	100	3	20	34	15	18	23	2528	953	7		
2. Quart. 1902	476	9592	2884	999	77	63		15	36	27	13	22	308	1291	45		
1. Quart. 1901	409	10128	4540	1098	362	109		37	88	42	25	35	2647	858	5		
2. Quart. 1901	443	10031	3100	1276	372	84		24	67	37	34	41	940	1283	81		

*) Mit Käferthal und Neckarau.

1902. b. Gemeinden mit 4000 Einwohnern und mehr. 3. Quartal.

Stadt.	Zahl der Todgeborenen. Gestorbene ohne Todgeborene.	Kinder von 0-1 1-15 Jahren.	Es starben an														
			Masern.	Keuchhusten.	Ruhr.	Typhus.	Rechen- diphth.	Köhlk. Krupp.	Scharlach.	Puerp. Fieber.	Verdan.-Stör. (Kind. u. 1 J.)	Lung.-Köhlk. schwindtsucht.	Influenza.				
Baden	8	88	19												9	10	
Bretten	4	23	5	3											3	1	
Brötzingen	2	31	25	1											19	3	
Bruchsal	3	74	37	5											27	13	
Bühlerthal	1	23	11	1											2	2	
Durlach	—	72	40	3			3		1						20	7	
Eberbach	2	19	9	1											4	4	
Emmendingen	1	47	11	3						1					9	5	
Ettlingen	2	44	25	3											19	6	
Feudenheim	1	45	25	3											13	5	
Freiburg	21	354	102	18						2			2	56	56		
Furtwangen	1	17	4	2											2	2	
Heidelberg	9	293	94	35	11	4		1	1	1	2	1	42	31			
Hockenheim	1	67	48	1											31	9	
Karlsruhe	12	483	217	38						5	3	1	1	132	57		
Kehl (Dorf)	3	21	14	1	1									7	1		
Konstanz	5	71	21	5											14	7	
Lahr	2	57	20	2		4									10	8	
Lichtenthal	2	14	7												3		
Lörrach	1	47	18	3											8	4	
Mannheim*)	40	816	473	96	7	5		3	1	1	3		291	77			
Offenburg	4	72	34	11	3	12								19	8		
Pforzheim	7	229	104	18		1		1	1					68	37		
Radolfzell	—	24	8												2	2	
Rastatt	1	40	14	1											5	2	
Säckingen	1	10	2												3		
Sandhofen	3	61	54	2											36	4	
Schwetzingen	1	43	33	1											25	1	
Seckenheim	2	39	21	1											11	3	
Überlingen	—	12															
Villingen	2	42	19	3									1	13	3		
Waldkirch	1	17	5	2											4	2	
Weingarten	1	19	9												4	4	
Weinheim	1	73	31	8									1	13	8		
3. Quartal 1902	145	3387	1559	270	23	34		9	7	3	7	4	921	385			
2. Quartal 1902	180	3127	981	376	16	33		10	6	9	10	8	241	499	7		
3. Quartal 1901	157	3568	1532	398	87	60		20	20	15	16	12	924	331			
2. Quartal 1901	162	3223	1059	471	117	33		14	15	11	19	9	295	461	6		

Während des 3. Quartals 1902 starben im Grossherzogtum Baden, ohne die Todgeborenen, wie aus vorstehender Zusammenstellung hervorgeht, 9646 Personen, unter diesen 4265 Kinder im 1. Lebensjahr und 761 im Alter von 1 bis 15 Jahren. An Masern 56, Keuchhusten 100, Ruhr 3, Typhus 20, Diphtherie 34, Krupp 15, Scharlach 18, Kindbettfieber 23, an Verdauungsstörungen (Kinder im 1. Lebensjahr) 2528, Lungenschwindsucht 953 und an Influenza 7 Personen. Das fraglos Bemerkenswerteste an dieser Zahlenreihe ist, dass die Zahl der im 1. Lebensjahr gestorbenen Kinder fast die Hälfte sämtlicher Todesfälle und die Summe der hiervon wiederum allein an Verdauungsstörungen gestorbenen Säuglinge mehr als die Hälfte der überhaupt gestorbenen Kinder im 1. Lebensjahr und über ein Viertel sämtlicher Gestorbenen beträgt.

Freilich sind es die Sommermonate Juli, August und der in dieser Hinsicht oft noch sehr berüchtigte Herbstmonat September, die uns jedes Jahr eine erhöhte Säuglingssterblichkeit bringen, aber muss denn das sein? Die Antwort auf diese Frage ist ärztlicherseits ein entschiedenes Nein, und dieses Nein wird aus dem Ausdruck des fatalistischen Kinnet zur bewussten Anklage einer Unsumme von Unwissenheit und Leichtsinne nicht nur, sondern auch von unverantwortlicher und verbrecherischer Gewissenlosigkeit.

(Fortsetzung Seite 7)

*) Mit Käferthal und Neckarau.

Morbidität.

1902. a. in den Amtsbezirken. 3. Quartal.

Amtsbezirk.	Typhus.	Puerperal- fieber.	Scharlach.	Rachen- diphtherie.	Kehlkopf- krupp.	Blattern.	Lungen- u. Kehlkopf- tuberkulose.
Achern	5	2	1	7	1	—	—
Adelsheim	1	—	—	2	1	—	—
Baden	2	2	1	2	1	—	—
Bonndorf	1	2	—	4	—	—	8
Boxberg	1	—	—	21	—	—	5
Breisach	1	—	2	—	—	—	—
Bretten	3	—	—	4	7	—	—
Bruchsal	2	2	3	23	3	—	—
Buchen	1	2	3	17	1	—	—
Bühl	2	2	1	3	1	—	—
Donaueschingen	—	1	9	15	5	—	—
Durlach	2	2	14	5	1	—	—
Eberbach	2	—	1	10	1	—	—
Emmendingen	5	3	1	13	1	—	—
Engen	—	3	—	14	—	—	3
Eppingen	1	—	1	—	—	—	—
Ettenheim	—	3	—	2	—	—	—
Ettlingen	5	1	1	1	3	—	5
Freiburg	7	5	20	17	1	—	1
Heidelberg	13	3	11	24	4	—	23
Karlsruhe	18	6	42	29	4	—	10
Kehl	—	2	2	5	—	—	4
Konstanz	—	—	4	12	—	—	—
Lahr	1	5	—	6	—	—	1
Lörrach	7	4	31	15	2	1	21
Mannheim	29	3	106	43	1	—	1
Messkirch	—	1	2	5	—	—	1
Mosbach	—	3	—	18	—	—	2
Mühlheim	—	1	4	4	1	—	—
Neustadt	1	—	—	1	1	—	—
Oberkirch	—	—	4	6	—	—	—
Offenburg	8	6	10	21	4	—	11
Pforzheim	9	2	5	8	4	1	—
Pfullendorf	—	—	—	13	4	—	—
Rastatt	8	4	11	8	4	—	1
Säckingen	—	—	1	1	—	—	—
St. Blasien	—	1	1	—	—	—	1
Schönau	—	1	—	—	—	—	—
Schopfheim	—	—	1	4	1	—	1
Schwetzingen	—	4	—	5	—	—	—
Sinsheim	—	—	13	3	1	—	—
Staufen	1	2	4	5	—	—	—
Stockach	1	1	1	—	2	—	—
Tauberbischofsheim	—	—	1	17	—	—	—
Triberg	—	2	23	5	—	—	—
Überlingen	—	—	2	4	—	—	—
Villingen	—	1	13	8	2	—	—
Waldkirch	1	1	3	4	—	—	—
Waldshut	2	2	3	17	—	—	7
Weinheim	—	3	77	16	—	—	—
Wertheim	6	1	3	5	2	—	—
Wiesloch	—	3	2	7	1	—	16
Wolfach	—	1	—	4	—	—	5
3. Quartal 1902	146	93	438	483	65	2	127
2. Quartal 1902	134	95	415	629	125	—	197
3. Quartal 1901	175	119	723	1088	139	—	—
2. Quartal 1901	117	140	901	974	155	—	—

wenn man, wie es dieser Tage dem Schreiber dieser Zeilen gegenüber geschah, von vielbeschäftigten Ärzten in Land und Stadt erzählt bekommt, dass gerade in diesen Monaten neben dem Mohlsaft in manchen Orten landauf, landab das Kirschenwasser, das gläsernvollweise dem Kinderschoppen beigemischt wird, eine bedeutende Rolle spielt nicht nur als einfaches Beruhigungsmittel bei Leibschmerzen, sondern auch, und hauptsächlich als Schlaftrank, wenn gewissenlose Rabenmütter ihre Kleinen von früh morgens

1902. b. Gemeinden mit 4000 Einwohnern und mehr. 3. Quartal.

Stadt.	Typhus.	Puerperal- fieber.	Scharlach.	Rachen- diphtherie.	Kehlkopf- krupp.	Blattern.	Lungen- u. Kehlkopf- tuberkulose.
Baden	1	1	—	1	—	—	—
Bretten	1	—	—	1	1	—	—
Brötzingen	—	1	—	—	—	1	—
Bruchsal	—	—	2	15	1	—	—
Bühlertal	—	—	—	—	—	—	—
Durlach	1	—	—	—	—	—	—
Eberbach	2	—	1	4	—	—	—
Emmendingen	3	—	1	5	1	—	—
Ettlingen	—	—	1	—	—	—	2
Feudenheim	—	—	2	—	—	—	—
Freiburg	5	3	15	11	1	—	1
Furtwangen	—	—	23	2	—	—	—
Heidelberg	7	1	11	17	2	—	—
Hockenheim	—	—	—	—	—	—	—
Karlsruhe	16	5	41	20	2	—	10
Kehl (Dorf)	—	—	1	2	—	—	3
Konstanz	—	—	1	7	—	—	—
Lahr	1	1	—	—	—	—	—
Lichtenthal	—	—	—	—	—	—	—
Lörrach	3	—	3	1	2	—	7
Mannheim	26	1	103	29	1	—	1
Offenburg	6	1	5	9	1	—	7
Pforzheim	8	—	3	5	2	—	—
Radolfzell	—	—	2	1	—	—	—
Rastatt	1	—	2	—	1	—	—
Säckingen	—	—	—	—	—	—	—
Sandhofen	—	—	—	9	—	—	—
Schwetzingen	—	1	—	4	—	—	—
Söckenheim	1	—	—	—	—	—	—
Überlingen	—	—	—	—	—	—	—
Villingen	—	1	10	5	1	—	—
Waldkirch	—	—	3	1	—	—	—
Weingarten	1	—	13	—	1	—	—
Weinheim	—	2	12	9	—	—	—
3. Quartal 1902	83	18	255	158	17	1	31
2. Quartal 1902	93	29	259	182	47	—	43
3. Quartal 1901	91	37	466	228	44	—	—
2. Quartal 1901	49	39	613	243	49	—	—

bis mittags und dann von mittags bis abends allein lassen wollen. Es wird nicht nur Recht und Pflicht, sondern auch ein Verdienst der Ärzte, wie namentlich der Sanitätsbeamten sein, besonders gravierende Fälle dieser Methode, Kinder aufzuziehen, auch einmal zur Anzeige und zur verdienten Bestrafung zu bringen.

Im übrigen ergibt ein kurzer Blick auf die Mortalitätsziffern der angeführten Vergleichs quartale einen geringen allgemeinen Rückgang der Sterblichkeit des Berichtsjahres gegenüber jener des vorhergegangenen, im speziellen aber, was erfreulich, einen Rückgang der Todesfälle an Masern, Typhus, Scharlach, Diphtherie und Krupp, also den spezifischen Infektionskrankheiten, während die Lungenschwindsuchtssterblichkeit nur die gewohnte Abnahme in den Sommermonaten gegenüber dem Herbst und dem Frühjahr insbesondere erkennen lässt.

An Erkrankungsfällen kamen zur Anzeige: 146 Fälle von Typhus, 93 von Kindbettfieber, 438 von Scharlach, 483 von Diphtherie, 65 von Krupp, 127 Fälle von schwerer, die Umgebung erheblich bedrohender und darum sanitätspolizeiliches Einschreiten rechtfertigender Fälle von Lungenschwindsucht, und — auch 2 Fälle echter Blattern. Diese letzteren betrafen, um mit diesen zu beginnen, 1 älteren Mann im Amt Pforzheim und dann 1 Kind im Amt Lörrach; ob direkte oder indirekte Übertragung des Ansteckungstoffes über die Grenzen des Landes her (was wahr-

scheinlich) stattfand, liess sich in keinem der Fälle mit Sicherheit feststellen; die Hauptsache aber ist und war, dass sie isoliert blieben, dank dem sofortigen energischen Eingreifen durch Ab-sperrung und Impfung der Umgebung.

Bezüglich der zur Anzeige gebrachten schweren Fälle von Lungenschwindsucht wird man sich auch hier wieder sagen dürfen: Haben wir in den 127 Fällen durch Desinfektion der Wohnung, beziehungsweise Entfernung der Kranken aus der gefährdeten Umgebung auch nur je 1 oder 2 Übertragungen verhütet, — und sicherlich sind die hierdurch erzielten Verhütungen mehr — darf dann noch jemand, wie so häufig man es noch hören kann, fragen: „cui bono?“

Abgesehen von den Erkrankungsfällen an infektiöser Tuberkulose betrug im Berichtsquartal die Gesamtsumme der zur Anzeige gebrachten infektiösen Erkrankungen 1227, im vorigen Quartal hatte sie betragen 1398 und in den beiden Vergleichsquartalen des Jahres 1901: 2344 beziehungsweise 2287; sprechende Ziffern, aus denen wir fragelos eine ganz erhebliche und erfreuliche Abnahme unserer Infektionskrankheiten für diese Zeit des Jahres 1902 ableiten dürfen, und das freudige Empfinden darüber wäre um so berechtigter, wenn wir sehen würden, dass diesen relativ geringen Morbiditätswerten auch entsprechend geringe Mortalitätsziffern zur Seite stehen.

Nachfolgende kurze Zusammenstellung gibt uns hierüber Aufschluss:

Es erkrankten und starben an:

a. einzeln anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten, nämlich an		im		
	1. Typhus.	2. Kindbettfieber.	3. Scharlach.	
	erkrankt starben %	erkrankt starben %	erkrankt starben %	
3. Quartal 1902	146 . 20 . 13,6	. 93 . 23 . 24,6	. 438 . 18 . 4,1	
2. „ 1902	134 . 15 . 11,8	. 95 . 22 . 22,1	. 415 . 13 . 3,1	
3. „ 1901	175 . 37 . 21,1	. 119 . 35 . 29,4	. 723 . 25 . 3,4	
2. „ 1901	117 . 24 . 20,5	. 140 . 41 . 29,2	. 901 . 34 . 3,7	
im		4. Diphtherie. 5. Kehlkopfkrupp. Zus. 1—5.		
	erkrankt starben %	erkrankt starben %	erkrankt starben %	
3. Quartal 1902	483 . 34 . 7,0	. 65 . 15 . 23,0	. 1225 . 110 . 9,1	
2. „ 1902	629 . 36 . 5,7	. 125 . 27 . 21,6	. 1398 . 113 . 8,0	
3. „ 1901	1088 . 88 . 8,0	. 139 . 42 . 30,2	. 2244 . 227 . 10,1	
2. „ 1901	974 . 67 . 6,8	. 155 . 37 . 24,5	. 2287 . 203 . 8,9	
b. einzeln nicht, beziehungsweise nur bedingungsweise oder in Epidemien anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten, nämlich an:		im		
	Masern. Keuchhusten. Lungenschwindsucht.			
	gestorben	gestorben	gestorben	
3. Quartal 1902	56	100	2528	
2. „ 1902	77	63	808	
3. „ 1901	362	109	2647	
2. „ 1901	372	84	940	

Leider trifft diese unsere Erwartung hier nicht vollständig zu: zwar sind unsere absoluten Mortalitätsziffern, welche die nicht einzeln, sondern nur in Epidemien anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten betreffen, durchweg niederere, als jene der Vergleichs-quartale des Jahres 1901, aber die an Erkrankungsziffern immer noch im Vordergrund stehenden Infektionen an Scharlach und Diphtherie zeigen im Berichtsquartal eher wieder eine, wenn auch geringe Tendenz zur Steigerung der Bösartigkeit derselben, und wir werden nicht fehlgehen, wenn wir auf dieses Konto auch die gegenüber dem 2. Quartal bemerklich hervortretende Steigerung der Gesamtmortalität an diesen Infektionen schreiben. Doch liegt hierin kein Grund zu besonders ängstlicher Prognosestellung: Immerhin ist die Mortalität auch an Scharlach und Diphtherie, nicht nur die absolute Höhe ihrer Erkrankungsziffern, eine gegen-

über früheren Jahren erfreulicherweise recht geringe, und dieses genüge, um uns die Freude über den Gesamtüberblick unserer heutigen statistischen Zusammenstellung, deren dunkelsten Fleck die eingangs erwähnte hohe Säuglingssterblichkeit darstellt, nicht zerstören zu lassen.

Indessen wollen wir damit nicht den Tag vor dem Abend loben: Während wir dieses schreiben, hat die schlimme Influenza in recht tückisch boshafter Art die Festtagsstimmung mancherorts getrübt, doch, wenn wir recht unterrichtet sind, bei weitem nicht in der früher schon erlebten Malignität. Auch die Bäume des gesundheitlichen menschlichen Wünschens wachsen eben niemals in den Himmel.

Hoffen wir daher, dass uns der ungebetenste der Weihnachtsgäste, die Influenza, das statistische Gesamtergebnis des bereits im Scheiden begriffenen Jahres nicht zu sehr verkümmere, dass auf diesen durch äussere Umstände leider etwas verspäteten Quartalsbericht bald ein recht günstiger Jahresbericht folgen kann.

Vereinsangelegenheiten.

Ärztliche Witwenkasse.

Die Mitglieder werden ersucht, den Jahresbeitrag für 1903 an den Rechner Dr. Jourdan in Karlsruhe, Zähringerstrasse 102, portofrei nebst 5 Pfennig Bestellgebühr einzusenden. 2/2

Als Mitglied zum Ärztlichen Kreisverein Konstanz hat sich angemeldet:

Medizinalrat Dr. Heinemann, Grossh. Bezirksarzt. Eventuelle Einsprachen gegen die Aufnahme sind binnen 14 Tagen an den Unterzeichneten zu richten. Konstanz, Rheingasse 19.

Dr. Seiz,

Schriftführer des Ärztlichen Kreisvereins Konstanz

Personalnachrichten.

Niedergelassen haben sich: Hermann Hegner, prakt. Arzt in Buchheim, Amts Freiburg, Dr. Adolf Katz in Karlsruhe, Dr. Hugo Lippert in Baden, Geheimer Hofrat Professor Dr. Edler von Rosthorn, Direktor der Universitätsfrauenklinik in Heidelberg, Dr. Karl Schmidt in Rothenfels, Amts Rastatt, Dr. Andreas Siegerist in Radolfzell, Dr. Adolf Stern als homöopathischer Arzt in Freiburg, ferner die Zahnärzte Karl Ferdinand Schilling in Freiburg und Wilhelm Jacob in Pforzheim.

Verzogen sind: prakt. Arzt Hermann Herbig von Handschuhsheim, Amts Heidelberg, Dr. Paul Stephani von Heidelberg nach Mannheim, Dr. August Smith, bisher leitender Arzt der Heilanstalt Schloss Marbach, Amts Konstanz, Dr. Max Weber von Freiburg nach Schömberg (Württemberg).

Gestorben ist: Bezirksassistentarzt a. D. Theodor Blas in Buchenbach, Amts Freiburg.

Versetzt wurden: Dr. Josef Kugler, Medizinalrat, Bezirksarzt in Konstanz als Bezirksarzt I nach Mannheim, Dr. Albert Heinemann, Medizinalrat, Bezirksarzt in Achern nach Konstanz, Dr. Josef Schneider, Bezirksarzt in Staufen nach Achern, Dr. Eugen Popp, Bezirksassistentarzt in Wall-dürn als Bezirksarzt nach Staufen.