

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1905**

15 (15.8.1905)

# Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:  
20 Pfg. die einspaltige Petitzeile,  
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.

LIX. Jahrgang.

Karlsruhe

15. August 1905.

## Badischer Staatsärztlicher Verein.

Die Frühjahrsversammlung fand am Mittwoch,  
den 17. Mai 1905, nachmittags 1 Uhr, im hygienischen  
Institut in Heidelberg statt.

Anwesend 36 Mitglieder.

Der Vorsitzende, Medizinalrat Becker-Offenburg  
eröffnet und begrüßt die Versammlung.

Vor Beginn der Tagesordnung wurde durch den  
Medizinalreferenten, Obermedizinalrat Greiff die Mit-  
teilung gemacht, dass am 9. und 10. September d. J.  
der Verein deutscher Medizinalbeamten in Heidelberg  
seine diesjährige Hauptversammlung abhalten wird. In  
Aubetracht der für den Medizinalbeamten und Gerichts-  
arzt gleichwertigen Beratungsgegenstände, über welche  
ein eingehendes Programm veröffentlicht werden wird,  
kann der Besuch der Versammlung auch den badischen  
staatsärztlichen Kollegen angelegentlich empfohlen werden.

I. Beschlussfassung über Abänderung der Vereins-  
satzungen: Der von der erweiterten Kommission in  
Karlsruhe am 18. April 1905 vorbereitete Statutenent-  
wurf wird mit geringen Abänderungen angenommen.  
Zu Schluss der Statutenberatung spricht Professor  
Dr. Knauff noch den Wunsch aus, es möge der  
Punkt noch in Erwägung gezogen werden, ob nicht der  
Verein in irgend einer Form mit Nichtärzten, Ver-  
waltungsbeamten, Gerichtspersonen u. s. w.) in Ver-  
bindung treten könnte. Knauff möchte noch keinen  
bestimmten Antrag stellen, sondern vorläufig nur eine  
Anregung zur späteren Weiterentwicklung des Vereins  
geben. Die Sache wird für später vorbehalten.

II. Aufnahme neuer Mitglieder: Dr. Hirth-Gengen-  
bach wird als Mitglied aufgenommen.

III. Mitteilungen des Vorsitzenden Becker-Offen-  
burg über Gebühren für Teilnahme an Rentensitzungen  
der Bezirksämter. Obermedizinalrat Dr. Greiff bittet,  
dem Ministerium Vorlage hierüber zu machen.

IV. Medizinalrat Dr. Kugler-Mannheim spricht in  
einem ausserordentlich ausführlichen und erschöpfenden  
Vortrage über die Pensionsverhältnisse der Bezirksärzte  
und macht zum Schluss bestimmte Vorschläge (Anrech-  
nung der praktischen Jahre bei der Pensionierung,

Erhöhung des wandelbaren Einkommens von 500 Mk.  
auf 1500 Mk.). Die Versammlung fasst den Beschluss,  
dass die Sache dem Ministerium unterbreitet werden soll.

V. Der Vorsitzende Becker-Offenburg macht eine  
sehr interessante Mitteilung über eine Ruhrepidemie  
im Amtsbezirk Offenburg und in der Kreispflegeanstalt  
Fussbach.

VI. Assistenzarzt Dr. Neumann hält einen hochinte-  
ressanten Vortrag über Blutparasiten mit Demonstra-  
tionen. Vortragender bespricht hauptsächlich die Tropen-  
krankheiten (Malaria, Gelbfieber u. s. w.) und deren Erreger  
und die Übertragung der Krankheit auf den Menschen,  
welche meist durch Insektenstiche stattfindet.

VII. Assistenzarzt Dr. Longard hält einen ebenso  
interessanten Vortrag über die Uhlenhuthsche Blutprobe  
mit Demonstrationen.

VIII. Zum Schluss findet unter Führung des Herrn  
Professors Dr. Knauff eine Besichtigung des Neubaus  
des hygienischen Instituts und der gesamten Einrich-  
tungen desselben statt.

Nach Beendigung der Versammlung fand nach-  
mittags 4 Uhr ein gemeinsames Diner im Schlosshotel  
statt, bei welchem der Vorsitzende Becker-Offenburg  
Herrn Professor Dr. Knauff nochmals den Dank der  
Versammlung ausspricht. Das Diner verlief bei heiterster  
Stimmung zur Zufriedenheit aller Teilnehmer, und abends  
eilten alle wieder der Heimat zu, befriedigt von dem,  
was in der Versammlung geboten worden war, und  
hochentzückt vom schönen Neckartal und seiner Perle  
Alt-Heidelberg.

Der Schriftführer: Dr. Brauch, Lahr.

Aus der medizinischen Klinik des Herrn Geheimerat  
Erb zu Heidelberg.

Gallensteinbehandlung durch Kurfuscher  
von Professor Dr. Hugo Starck, Karlsruhe.

Ende November suchte mich der Heilmagnetopath  
Heinrich Vinnai aus Bretten\*) in meiner Sprech-

\*) Jetzt in Bruchsal

D. Schriftl.



stunde auf, um mir ein Geheimmittel zur Abtreibung von Gallensteinen zum Kauf anzubieten. Dasselbe, in der Hauptsache aus einem Thee und Öl bestehend, soll unfehlbar sein, die Steine sollen spätestens in 48 Stunden abgehen. Gleichzeitig erbot sich Vinnai die Behandlung vor meinen Augen vorzunehmen und zwar bei Patienten, bei welchen er selbst die Diagnose zu stellen sich erbot.

Herr Geheimerat Erb stellte zu diesem Zwecke Kranke der medizinischen Klinik zur Verfügung, in der Erwägung, dass, falls es sich tatsächlich um ein wirksames Gallensteinmittel handle, dies der Allgemeinheit durch Ankauf etwa von seiten der Regierung zugänglich gemacht werden könne.

Die Behandlung wurde selbstverständlich nur unter strengster ärztlicher Aufsicht und bei Kranken, welche durch eine energische Abführkur nicht geschädigt werden konnten, gestattet.

Vinnai sollte zunächst beweisen, dass er im stande ist, die Diagnose auf Gallensteine zu stellen, und wurde am 12. Dezember 1904 zu einem Dutzend Kranken (die mit den verschiedensten Krankheiten behaftet waren) geführt, um nach Feststellung der Diagnose eine Auswahl von Gallensteinkranken zu treffen.

Er ist Anhänger der »Augendiagnose« und beleuchtet mit einer gewöhnlichen Lupe das Augenweiss und den Rand der Pupille; er behauptet aus dem Vorhandensein von kleinen Bläschen auf der Innenseite des Augenweiss die Anwesenheit von Gallensteinen erkennen zu können, ja noch mehr, er ist sogar im stande genau die Grösse der Steine — Gries, haselnussgrosse, erbsengrosse Steine — zu prophezeien; seine Kunst geht aber noch weiter, aus der Beschaffenheit des äusseren Augenweiss erkennt er mit aller Sicherheit, ob Nierensteine oder nur Nierengries vorhanden sind.

Indes die Augendiagnose scheint ihm doch nicht stets zu genügen, er nimmt deshalb gewöhnlich auch noch eine körperliche Untersuchung vor, indem er mit dem Daumen in die Gallenblasengegend drückt und versichert, dass hier Schmerz bestehe und dass gleichzeitig am oberen Herzrand und ebenso im Rücken an einem der Gallenblase entsprechenden Punkte Schmerz empfunden werden müsse.

Vinnai suggeriert so kategorisch den Schmerz, dass beeinflussbare Personen nicht zu widersprechen wagen; wenn aber der Schmerz verneint wird, dann ist Vinnai überzeugt, dass er früher vorhanden gewesen ist, wird auch das vom Patienten bestritten, dann beharrt Vinnai trotzdem hartnäckig auf seiner Ansicht und glaubt, dass eher der Patient von seinem Gedächtnis im Stich gelassen werde.

In seltenen Fällen nimmt er auch die Perkussion zu Hilfe, besonders dann, wenn er ein Gallensteinleiden ausgeschlossen hat; er krümmt dann den rechten Mittelfinger wie zum Anklöpfen an der Türe und perkutiert so mit dem Knöchel auf dem Thorax.

Die Diagnosen entsprachen der Methodik und zeigten, dass Vinnai absolut nicht im stande ist, Gallensteine zu diagnostizieren resp. andere Krankheiten von der Gallensteinkrankheit zu unterscheiden.

Bei einem Falle von Typhusrekoneszenz, der keinerlei Krankheitssymptome hatte und bald geheilt entlassen werden konnte, diagnostizierte er eine schwere

Lungentuberkulose und nahe bevorstehendes Ende, ebenso versicherte er uns allen Ernstes, dass bei einem Mädchen mit schwerem Herzfehler die eine Lunge bereits ganz, die andere fast ganz durch Tuberkulose zerstört sei. (Die Sektion ergab später, dass die Lungen gesund waren.) Auf die Frage, wie sich denn das Herz verhalte, bedauerte er, kein Hörrohr bei sich zu haben, und als ihm ein solches gereicht wurde, setzte er es verkehrt, d. h. die Platte auf die Brustwand auf. Auch einen Patienten, der an einer Nierengeschwulst litt, hielt er für lungentuberkulös. Ferner spielte »Lungenschwellung der oberen Lungenhälfte« bei ihm eine grosse Rolle.

Bei vier gelbsüchtigen Männern, ebenso bei einem Manne, der Schmerzen in der Gallenblasengegend hatte, bei einer Frau mit Gelbsucht und einer mit Unterleibsbeschwerden stellte er die Diagnose auf Gallensteine. Er protokollierte vor unseren Augen die Grösse der Gallensteine im voraus; sie waren dreimal haselnussgross, einmal erbsengross, dreimal nahm er nur Gries an. Alle Gelbsüchtigen sowie alle Kranken, welche Druckschmerz in der Gallenblasengegend hatten, hielt er für Gallensteinleidende.

Unsere Diagnose lautete bei zweien auf katarrhalische Gelbsucht, bei zwei gelbsüchtigen Männern, bei einer der gelbsüchtigen Frauen und dem Manne mit den Schmerzen in der Lebergegend bestand Verdacht auf Cholelithiasis.

Die Behandlung begann damit, dass jedes der Kranken einen stark abführenden Thee und am zweiten Tage eine Mixtur von Syrup und Öl bekam. Am zweiten Tage nachmittags wurden »magnetische Striche« über der Gallenblasengegend vorgenommen, die Kranken mussten auf die Bauchseite liegen, indem ihnen eine Deckenrolle unter die Gallenblasengegend geschoben wurde. Diese Lage musste vier Stunden lang eingenommen werden, vom zweiten Tage ab musste der Stuhl aufbewahrt werden, da nun der Abgang der Steine zu erwarten war.

Teils am zweiten Abend, teils erst am dritten Morgen wurden, nachdem vorher profuse Durchfälle und Leibschmerzen aufgetreten waren, graugrüne Kugeln verschiedenster Grösse ausgeschieden, welche auf den wässrigen Entleerungen schwammen. Diese Kugeln erklärte Vinnai für erweichte Gallensteine.

Ich will anfügen, dass in keinem Falle eine Besserung durch die Kur erzielt wurde und in keinem Gallensteine abgingen. Die Untersuchung der Kugeln und der dürrigen Reste der Medikamente, welche wir uns verschaffen konnten, wurde von Dr. Grund und Pfister mit folgendem Resultat angestellt:

Der Thee war trüb bräunlich, schmeckte nicht unangenehm und konnte in geringen Dosen ohne Beschwerden genommen werden. Die ölige Flüssigkeit war rötlich, schichtete sich in Öl und eine syrupähnliche Flüssigkeit, die Zuckerreaktion ergab. Das Öl war nicht Oliven, nicht Ricinusöl. Vielleicht Baumöl. Die ölige Substanz gab Harzreaktion. Die graugrünen bis graugelben Kugeln waren reich von der Konsistenz der Speckgrieben, leicht verdrückbar. Die chemische Untersuchung ergab vollständiges Fehlen von Cholestearin, ganz minimale Kalkreaktion, keine Gallenfarbstoffreaktion. Abgesehen von der Andeutung von



Kalkreaktion, war kein Bestandteil von Gallensteinen vorhanden. (Kalk ist in dieser Menge normaler Bestandteil des Darminhaltes.)

Ihren Löslichkeitsverhältnissen und Reaktionen zufolge sind Fette und Fettsäureverbindungen sowie Harze der Hauptbestandteil der Kugeln. Mit Gallensteinen haben sie jedenfalls nichts zu tun.

Wenn die Kugeln wirklich Gallensteine gewesen wären, so hätte es auch gelingen müssen, mit Hilfe des Geheimmittels Gallensteine in solche Kugeln umzuwandeln, und das behauptete Vinnai fertig zu bringen.

Die Kugeln kennt jeder erfahrene Arzt, sie gehen fast bei allen Kranken und Gesunden ab, wenn nach gründlicher Abführkur Öl gereicht wird.

Ich übergab ihm einen über haselnussgrossen und zwei kleinere Gallensteine, welche er in meinem Beisein dem Mittel zusetzte und in einem versiegelten Gläschen für fünf Stunden mit sich nahm. Nach dieser Zeit (Vinnai hatte offenbar die Flüssigkeit erwärmt und die Steine stark geschüttelt) waren die kleinen Steine in Gestalt und Aussehen unverändert, aber weich verdrückbar, der grosse Stein war in zahlreiche weiche kantige Stücke verschlagen, aber im übrigen in seiner Schichtung u. s. w. als Gallenstein unverkennbar. In diesen Zustand kann man jeden Gallenstein z. B. durch Erwärmen mit gewöhnlichem Olivenöl überführen. Zu jenen Pseudogallensteinen des Herrn Vinnai bestand indes in keiner Hinsicht eine Beziehung. Allein Herr Vinnai war auch jetzt noch nicht verlegen, denn er behauptete, es seien bestimmte Körperfunktionen nötig, um die Umwandlung der Steine im Darne in seine Kugeln herbeizuführen.

Für uns war damit der Diagnostiker und Therapeut Vinnai erledigt.

Wir hielten uns aber aus mehreren Gründen für verpflichtet, unsere Beobachtung weiteren Ärzte wie Laienkreisen bekannt zu geben.

Wir haben es hier mit einem Kurpfuscher aller schlimmster Sorte zu tun.

Vinnais Kundschaft ist weit über die Grenzen unseres engeren Vaterlandes ausgedehnt. Von jedem Patienten nimmt er nach seiner eigenen Angabe 60 M., ausnahmsweise bei armen Patienten koncediert er auch Ermässigung. Die Kur dauert drei bis vier Tage, während welcher er die Kranken in einem Gasthaus unterbringt. Häufig sind Wiederholungskuren nötig. Nach der Kur zeigt Vinnai seinen Patienten die graugrünen Kugeln, an deren Identität mit Gallensteinen der Laie kaum zweifeln kann. So wird also das Publikum zunächst pekuniär in hohem Masse geschädigt.

Wichtig ist es, ob die Kur nicht auch gesundheitliche Schädigungen mit sich bringen kann. Diese Frage muss unbedingt bejaht werden. Vinnai ist, wie wir uns zur Genüge überzeugen konnten, nicht im stande, eine Krankheit festzustellen, noch weniger eine solche auszuschliessen. Angenommen, seine Mittel besässen absolut keine schlimmeren Wirkungen als die Herbeiführung extremster Durchfälle, so kann durch eine solche Pferdekur die Gesundheit eines schwächlichen Individuums schwer geschädigt werden (siehe unten).

Direkt lebensgefährlich kann eine solche Kur werden, wenn eine Blinddarmentzündung vorliegt,

die häufig von einer Gallensteinkrankheit kaum zu unterscheiden ist, oder wenn ein Magengeschwür vorliegt, dessen Differentialdiagnose gegenüber Gallensteinkrankheit auch einem tüchtigen Diagnostiker Schwierigkeiten bereiten kann. Ist das Magengeschwür nahe dem Durchbruch, oder droht bei der Perityphlitis die Perforation, dann kann eine solche energische Abführkur infolge der angeregten Darmbewegung zu Bauchfellentzündung und zum Tode führen, wie wir es bei einem Falle gesehen haben (siehe unten).

Dass Vinnai diese Krankheiten nicht erkennen kann, kann uns nicht verwundern, wenn wir sehen, welche Vorbildung der Mann hat.

Vinnai ist der Sohn eines Bahnwartes, er erlernte das Anstreicherhandwerk und wurde dann Eisenbahnarbeiter in Mühlacker, dann in Frohhausen in der Nähe von Wiesbaden, wo er von einem Heilmagnetopathen seine Kunst erlernte. Das ist die Ausbildung eines Mannes, dem Hunderte zum grossen Teil der sogenannten intelligenten Klasse angehörige Menschen ihren kranken Körper anvertrauen.

Trotz allem ist es bisher nicht gelungen, Herrn Vinnai das Handwerk zu legen, denn Vinnai ist einer der schlauesten Kurpfuscher. Er führt keinen ärztlichen Titel, sondern setzt hinter seinen Namen ausdrücklich die Bezeichnung »Nichtarzt«, sein Mittel ist in kleinen Dosen auch nicht lebensgefährlich oder selbst gesundheitsschädlich, als Handhabe bliebe demnach nur die pekuniäre Schädigung des Publikums und die grobe Täuschung, indem er Seifenkugeln für Gallensteine ausgibt. Dass diese Täuschung eine bewusste ist, kann ihm ebensowenig nachgewiesen werden, wie wenn er die Behauptung aufstellen würde, dass zweimal drei fünf ist. Nun verbreitet Vinnai überall, dass die Kugeln durch einen seiner Patienten, Herrn Landtagsabgeordneten W. aus Pf. nach Heidelberg eingeschickt worden seien und dass dort die Diagnose auf »Gallensteine« gestellt worden sei. Das ist unrichtig. Aus einem Briefe des Herrn W., der den Akten des Karlsruher Ortsgesundheitsrates beiliegt, ist zu ersehen, dass im Heidelberger pathologischen Institut nicht die Diagnose auf Gallenstein gestellt wurde, sondern dass in den Kugeln »reichlich Gallenfarbstoff« gefunden wurde, während in zwei Apotheken in Pf. in den gleichen Kugeln »Gallenfarbstoff nicht nachweisbar« war. Die Anwesenheit von Gallenfarbstoff würde natürlich durchaus nichts beweisen, da ja die Gallenwege in den Darm münden.

Des weitern stützt sich Vinnai auf seine Zeugnisse. Zeugnisse konnte bis jetzt jeder Kurpfuscher beibringen, selbst wenn ihn seine Kuren ins Zuchthaus führten. Vinnai heilt nun, wie er sich vorsichtig ausdrückt, nicht die Gallensteinkrankheit, sondern er will nur die vorhandenen Gallensteine abtreiben. Eine Neubildung derselben kann er nicht verhüten, er muss eben dann immer neue Kuren à 60 M. machen. Nun wird aber kein Laie, der die Kur durchgemacht hat, eine Bescheinigung darüber versagen, dass grüne Kugeln abgegangen sind, da solche nach dem Verfahren von Vinnai fast stets abgehen (ob Steine vorhanden sind oder nicht); es wird aber auch kein Laie anstehen, Herrn Vinnai, dem er ja sein volles Vertrauen geschenkt



hat, zu glauben, dass die Kugeln Gallensteine sind, zumal wenn Vinnai die schöne Erklärung von der Erweichung der Steine durch sein Mittel gibt.

Weiterhin wäre es auch nicht zu verwundern, wenn eine Abführkur tatsächlich einmal Besserung irgend welcher Beschwerden (die häufig vom Darm abhängen) herbeiführte, ja es ist sogar möglich, dass auch einmal ein richtiger Gallenstein abgeht, da es sich in der ganzen Behandlungsmethode Vinnais um eine Ölkur handelt, die in der Gallensteinbehandlung der Ärzte eine schätzenswerte Rolle spielt. Allerdings käme Vinnai in einem solchen Falle sehr in Verlegenheit mit seiner Erweichungstheorie, da Gallensteine nie die Beschaffenheit der grünen Kugeln annehmen.

Endlich ist zu bedenken, dass Gallensteine gelegentlich auch ohne jede Kur abgehen können.

Die grosse Zahl von Zeugnissen, welche Vinnai besitzt und jedermann gern zur Einsicht vorlegt, ist aber auch deshalb ohne jeden Wert, weil wohl fast alle Bescheinigungen sich nur auf den Abgang der Kugeln beziehen und sofort nach deren Entleerung ausgestellt werden, sie werden deshalb nie zugunsten der Heilmethode sprechen können.

Was zum Schluss den Anteil des Heilmagnetismus an der Kur anlangt, so hat ein laienhaftes Gemüt (siehe die Akten) gemeint, mit diesen geheimnisvollen Strichen sollte den Gallensteinen der rechte Weg gezeigt werden. Der Magnetismus des Herrn Vinnai ist ein ganz gewöhnlicher Hokuspokus, der nur den Nimbus des Kurfuscher erhöhen soll. Vinnai hat mir sein Mittel zum Kauf angeboten; wie wollte er den Magnetismus auf mich übertragen?!

Wenn ich meine Beobachtungen zusammenfasse, so haben wir es in Vinnai mit einem recht schlauen Kurfuscher zu tun, dem nur nicht ohne weiteres nachzuweisen ist, dass er das Publikum absichtlich täuscht. Das Mittel besteht aus einem Abführthee und einer Olmixtur, nach dessen Einnahme fast bei jedem Menschen, ob er Gallensteine hat oder nicht, grünliche Kugeln abgehen, die mit Gallensteinen nichts zu tun haben.

Die Täuschung des Publikums liegt darin, dass Vinnai diese Kugeln für Gallensteine erklärt, und da die Kugeln fast stets abgehen, sein Mittel als unfehlbar anpreist.

Die pekuniäre Schädigung der Kranken liegt auf der Hand. Eine gesundheitliche Schädigung kann insofern durch die Kur entstehen, als Kranke durch eine solche energische Abführkur sehr geschwächt werden.

Lebensgefahr ist mit der Kur verbunden, wenn das Mittel bei Krankheiten gegeben wird, die in ihren Symptomen grosse Ähnlichkeit mit Gallensteinkrankheit haben, wie Magengeschwür, Blinddarmentzündung, Krankheiten, welche Vinnai nach seinen diagnostischen Proben in der medizinischen Klinik in Heidelberg von Gallensteinleiden nicht unterscheiden kann.

Es hat sich übrigens allmählich eine ganze Clique von Kurfuschern gebildet, welche nach Vinnais Methode Gallensteinranke behandeln, so in der Pfalz, in Offenbach u. s. w. und seit etwa einem Jahre wird in Mannheim unter der Marke »Meurins Antifellin« ein Mittel abgegeben, das dieselbe Wirkung und wohl auch

Zusammensetzung hat wie die Vinnais. Ich habe nun bereits eine Reihe von Patienten sowohl in meiner Sprechstunde, wie in der medizinischen Ambulanz gesehen, welche solche Kuren durchgemacht haben, und hörte stets dasselbe Urteil, völlige Unwirksamkeit, schwere entkräftende Durchfälle, in einem Falle erfolgten fünf Tage lang blutige Stühle und hochgradige Schwächestände. Zweimal wurden mir auch die grünen Kugeln gebracht.

Wir versuchten auch, in den Besitz der Flüssigkeiten zu gelangen, allein unserem Laboratoriumsdiener wurden dieselben nicht ausgehändigt; offenbar hatte der Drogist schon Warnungen erhalten.

Zum Beweise der Lebensgefährlichkeit dieser Mittel sei folgender Fall erwähnt: Eine Frau aus Mannheim, welche auch von Meurins Antifellin gehört hatte, liess sich von dem Drogisten dies Mittel geben und trank es innerhalb vier Stunden; bald nach der Einnahme verschlimmerte sich ihr Zustand, so dass sich hohes Fieber und täglich Schüttelfröste einstellten. In diesem Zustande wurde die Frau in die medizinische Klinik gebracht, wo sie rasch starb. Der ganze Verlauf sowie der Sektionsbefund liessen es als zweifellos erscheinen, dass die Kur den Tod herbeigeführt hat.

Hoffentlich tragen diese Mitteilungen dazu bei, dass Ärzte derartige Kurfuscher nicht weiterhin (wie erwiesenermassen geschehen ist in Unkenntnis des wahren Sachverhaltes) unterstützen und ihnen ihre Kranken zuschicken, dass aber auch der Laie seinen kranken Körper nicht einem auf so niedriger Bildungsstufe stehenden Pfuscher anvertraut.

#### Sozialhygienisches. Sterblichkeit und Ärztezahl.

Wenn man an der Hand amtlicher Angaben die Zahl der Ärzte mit der Sterblichkeit vergleicht, so gelangt man insofern zu bemerkenswerten Ergebnissen, als sich auch bei oberflächlicher Betrachtung sofort zeigt, ein wie inniger Zusammenhang zwischen beiden besteht. Die im Jahre 1903 in Preussen vorhandenen 18 219 Ärzte und 1 239 Zahnärzte verteilten sich sehr ungleich auf die einzelnen Provinzen. Während im Durchschnitt im Staate auf je 10 000 Einwohner 5,29 Ärzte kamen, betrug diese Zahl, um gleich die beiden grössten Gegensätze nebeneinanderzustellen, im Landespolizeibezirk Berlin 14,26, im Regierungsbezirk Gumbinnen dagegen nur 2,41. Über den Staatsdurchschnitt erhoben sich ausser Berlin noch die Bezirke Wiesbaden (9,26), Aurich (8,58), Köln (7,80), Potsdam (7,19), Hannover (6,64), Stralsund (6,47), Hildesheim (5,87), Breslau (5,70) und Schleswig (5,68). An der untersten Grenze dagegen standen neben dem schon genannten Gumbinnen noch Köslin (2,55), Oppeln (2,74) und Marienwerder (2,89). Im allgemeinen befinden sich die Bezirke mit hoher Ärztezahl im Westen, die mit geringer im Osten der Monarchie.

In umgekehrter Weise verteilt sich die Sterblichkeit im Staate. Auch wenn man von Berlin absieht, das bei der relativ grössten Ärztezahl die geringste Sterblichkeit hat, da diese hier durch den



Altersaufbau sehr günstig beeinflusst wird, weil die im kräftigsten Alter stehenden Personen wegen des starken Zuzuges sehr stark vertreten sind, zeigt sich, dass der Westen mit Ausnahme des kleinen Hohenzollern (das aber auch nur eine geringe Arzteezahl hat), hinter dem Durchschnitt des Landes erheblich zurückbleibt, während der Osten ihn teilweise recht beträchtlich überragt. So finden sich in Berlin nur 17 Todesfälle auf 1000 Einwohner, in Schleswig-Holstein 17,5, in Hannover 18,4, in Hessen-Nassau 18,6 in Westfalen 19,6, in der Rheinprovinz 20. Sachsen und Pommern mit 21,1 und 21,6 Todesfällen halten ungefähr den Staatsdurchschnitt (21,0) inne, in Posen und Westpreussen dagegen steigt die Zahl der Sterbefälle auf 23,4, in Ostpreussen auf 24,7 und in Schlesien gar auf 25,6 auf je 1000 Bewohner jährlich.

Der ursächliche Zusammenhang, in dem der Mangel ärztlicher Hilfe mit der Häufigkeit der Todesfälle steht, lässt sich aus diesen Angaben zwar schon im allgemeinen folgern; er tritt aber überraschend deutlich zutage, wenn man eine derjenigen Krankheiten zum Vergleiche heranzieht, bei deren Behandlung die ärztliche Kunst in der neuesten Zeit ungeahnte Erfolge gegen früher erzielt hat. Im Durchschnitt des Staates starben nämlich an Diphtherie und Krupp in Preussen 14914 Personen, d. h. auf je 10000 Einwohner kamen durchschnittlich 4,19 Todesfälle. Während im ganzen Westen der Monarchie dieser Durchschnitt nirgends erreicht wurde, vielfach sogar ein sehr beträchtliches Zurückbleiben dahinter festgestellt werden konnte, am stärksten in Schleswig-Holstein und Hannover (das in Aurich mit 0,86 Todesfällen überhaupt die Mindestgrenze aufwies), überschritt der Osten den allgemeinen Durchschnitt, mit Ausnahme von Berlin-Brandenburg und der Bezirke Stettin, Breslau und Liegnitz, überall. Im Bezirke Köslin stieg die Zahl der durch die Diphtherie verursachten Menschenverluste auf 7,11, in Marienwerder auf 7,35, in Bromberg auf 8,74, in Königsberg auf 14,29 und endlich in Gumbinnen gar auf 21,24, oder mit anderen Worten: die Sterblichkeit an den genannten Krankheiten war in Bromberg mehr als doppelt, in Königsberg mehr als dreimal und in Gumbinnen mehr als fünfmal so hoch als im Staatsdurchschnitt.

Ähnlich liegt die Sache beim Keuchhusten. An Scharlach, Masern und Röteln weisen ferner die Bezirke Posen, Bromberg und Oppeln die doppelte bis etwa vierfache Sterblichkeit der übrigen Landesteile auf. Ähnliche Erscheinungen wie die hier vom Jahre 1903 berichteten waren auch 1902 zu verzeichnen, so dass daraus aufs klarste die Wichtigkeit und die Wirksamkeit ärztlicher Hilfe hervorgehen.

Im Hinblick auf die Erhaltung Tausender von kostbaren Leben scheinen sich in Bezug auf die Bevölkerungspolitik ungezwungen zwei Massnahmen zu ergeben: Die eine wäre eine bessere ärztliche Versorgung der in dieser Beziehung stiefmütterlich bedachten Bezirke. Da aber der beste Arzt nichts nutzt, wenn man ihn nicht zu Rate zieht, sondern im Falle der Erkrankung höchstens noch zu einem beliebigen Schäfer oder Dorfschmiede geht, so müssten daneben mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln die weitesten Kreise über die Gefährlichkeit eines derartigen unverständigen Beginns aufgeklärt werden.

(Köln. Ztg.)

### Krankheits- und Sterblichkeitsverhältnisse im Grossherzogtum Baden im 1. Quartal des Jahres 1905.

Nach den Berichten der Grossherzoglichen Bezirksärzte.

#### Mortalität

1905. a. in den Amtsbezirken. 1. Quartal.

Amtsbezirk.	Zahl der Totgeborenen.	Zahl der Gestorbenen oh. Totgeborene.	Von den Gestorbenen sind Kinder von		Es starben an												
			0-1 Jahren.	1-15 Jahren.	Masern.	Keuchhusten.	Ruhr.	Typhus.	Rachendiphth.	Keuchkrupp.	Scharlach.	Puerp.-Fieber.	Verdau.-Stör. (Kind. u. I. J.)	Lung.-Kohlik.	Schwindsucht.	Influenza.	
Achern	7	157	34	9						1	1				4	20	1
Adelsheim	2	77	12	12						2					1	8	2
Baden	9	175	39	8							1			1	3	23	4
Bonndorf	4	90	17	2											2	5	
Boxberg	1	86	27	10						4					3	4	1
Breisach	2	100	26	10	3					1	1			1	2	8	
Bretten	7	127	38	11	1	1				1	1				5	11	
Bruchsal	13	459	189	39	1	4			1	5	1			3	55	45	13
Buchen	5	164	53	15		*2				2	1			3	15	18	
Bühl	9	164	39	14		3				1	1				3	14	
Donauesch.	6	145	28	10	1					1				1	8	15	3
Durlach	15	219	55	30	5					1				1	11	33	2
Eberbach	8	77	24	11						4						7	1
Emmending.	17	263	41	22	5	2				2	2				9	44	
Engen	4	119	25	6	2	2					1			1	5	10	2
Eppingen		87	20	11										1	4	11	1
Eitenheim	3	102	27	7		2					1				4	12	3
Ettlingen	5	139	52	16	3					2				1	26	15	
Freiburg	19	557	115	36	3	3				5			1	1	27	66	11
Heidelberg	36	622	161	68	15	1				11	1	6	2	13	63	18	
Karlsruhe	30	661	191	59	1	3				1	5		1	5	49	105	16
Kehl	2	149	33	21		3				1	4	1			4	14	1
Konstanz	7	336	99	61	21	13					1	3			6	37	5
Lahr	7	188	42	11	1										25	22	3
Lörrach	11	290	43	25						3	1				5	18	9
Mannheim*)	62	837	283	121	5	5				2	14	2	9	4	38	108	10
Messkirch	6	61	18	2							1				2	4	
Mosbach	8	171	53	19		4				1			1	1	13	22	5
Müllheim	7	138	19	5											2	16	9
Neustadt	5	89	21	10	2									2	1	5	
Oberkirch	3	102	24	3		3				1	2				9	16	5
Offenburg	9	296	81	23						1	2	2	3		19	41	
Pforzheim	30	459	163	53	4	9				1	3	3		1	20	56	6
Pfullendorf.		60	14	9												8	
Rastatt	17	308	89	31		13									8	39	10
Säckingen	2	96	24	7										1	5	11	
St. Blasien	1	47	5	4											3	6	
Schönau	1	94	21	5										1	5	6	1
Schopfheim	3	120	23	4		1					1	2	1		7	12	2
Schwetzing.	15	225	96	28								1	2		22	28	2
Sinsheim	10	184	42	19						1	2				3	11	9
Staufen	3	108	13	10							1	1			2	16	3
Stockach		112	37	8										1	3	6	2
Tauberbi- schofsheim	2	158	48	19		6									1	6	3
Triberg	4	107	28	9		3									7	12	1
Überlingen	6	168	40	22	7									1	5	10	1
Villingen	6	154	44	17	9						1	2		3	8	14	2
Waldkirch	7	143	43	20	3	4				1	1			1	9	23	
Waldshut	5	190	29	6											1	17	9
Weinheim	7	163	59	15						9				1	3	17	9
Wertheim	3	103	24	7		2								1	4	12	7
Wiesloch	12	179	57	29	15							3			1	20	5
Wolfach	5	116	25	7		1									6	13	3
1. Quart. 1905	468	10481	2853	1036	112	99	1	11	81	35	38	39	152	1183	230		
4. Quart. 1904	408	8940	2636	892	134	105		6	28	76	39	59	43	860	839		20
1. Quart. 1904	482	10186	2919	1175	251	121		20	65	37	11	28	554	1190			72

\*) Zweifelhafte Diagnose durch den Leichenschauer.  
 \*\*) Mit Käferthal und Neckarau.



1905. b. Gemeinden mit 4000 Einwohnern und mehr. 1. Quartal.

Stadt.	Zahl der		Es starben an												
	Totgeborenen.	Gestorbene ohne Totgeborene.	Kinder von		Masern.	Keuchhusten.	Typhus.	Scharlach.	Kehlkopfkrupp.	Diphtherie.	Puerp. Fieber.	Verdau.-Stör. (Kind. u. U.).	Lung.-Kehlk. schwindsücht.	Influenza.	
			0-1 Jahren.	1-15 Jahren.											
Baden	5	80	16	1				1					2	9	1
Bretten	3	25	6	1											
Bruchsal	4	67	15	8									1	8	3
Bühlertal	1	23	10	3										2	3
Durlach	5	50	11	7	3			1		1			3	9	
Eberbach	3	23	6	4		1								4	1
Emmendingen		51	4	2			1							14	
Ettlingen	3	28	7	6			2		1					2	
Feudenheim	1	34	17	4				2						2	
Freiburg	14	395	75	24	2	1		5		1			17	52	10
Furtwangen		25	7	3									2	2	
Heidelberg	22	319	66	39	3			10		5	1	5	30	12	
Hockenheim	5	53	21	6					1	1	3	5	1		
Karlsruhe	23	439	116	36	1	3		1	5	1	3	26	71	15	
Kehl (Dorf)		17	7	2					1				2		
Konstanz	5	156	40	18	4	12							2	12	
Lahr	2	72	14	7	1				1				9	12	1
Lichtenthal	3	28	7	1									1	4	2
Lörrach		52	8	4					1				1	7	
Mannheim*)	51	636	202	101	3	4		2	10	1	8	3	28	81	10
Offenburg	2	62	8	7		1							1	11	
Pforzheim**)	16	275	93	37	1	7		1	2	3		1	12	36	4
Radolfzell		28	12	3		1							7		
Rastatt	4	48	14	4									2	4	2
Säckingen	1	26	6										1	3	
Sandhofen	3	37	19	3		1							1	4	6
Schwetzingen	2	31	13	1									4	7	
Seckenheim	3	27	10	3										4	
Überlingen	1	27	3	1	1					1			1		
Villingen	2	47	16	5	4								1	4	5
Waldkirch	4	21	2	1		1								6	
Weingarten		27	3	5	2								1	4	
Weinheim		64	16	6		3							1	10	1
1. Quartal 1905	188	3273	870	353	26	34	1	6	37	9	20	13	131	433	63
4. Quartal 1904	166	2872	821	341	55	15	1	21	30	6	34	9	225	312	6
1. Quartal 1904	172	3273	1023	431	75	43		8	25	8	4	10	132	433	14

Nach vorstehender Zusammenstellung betrug im abgelaufenen 1. Quartal d. J. die Zahl der (ohne Totgeborenen) Gestorbenen 10 481, unter diesen wiederum 2 853 Säuglinge und 1 036 Kinder im Alter von 1 bis 15 Jahren. Die Gesamtzahl der Gestorbenen ist hiermit sowohl gegenüber dem gleichen Quartal des vorigen Jahres mit 10 186 als auch und namentlich gegenüber dem unmittelbar vorhergegangenen Vierteljahr eine gesteigerte, der Anfang des Jahres war somit gesundheitlich kein besonders günstiger, und es wird von Interesse sein, aus den Mortalitätsziffern zugleich auch die Ursache dieser unliebsamen Sterblichkeitssteigerung herauszulesen: Es starben zunächst an Masern 112, an Keuchhusten 99, an Diphtherie 84, an Kehlkopfkrupp 35 und an Scharlach 38 Kinder. Halten wir diese Zahlen die entsprechenden der beiden erwähnten Vergleichs quartale entgegen, so sehen wir auf den ersten Blick: Diese Kinderinfektionskrankheiten können die Ursache nicht sein; aber auch in Typhus, Ruhr und Kindbettfieber können wir sie nicht suchen, da wir in ihnen kein der gesamten Mortalitätssteigerung entsprechendes Plus gegenüber den Vergleichs quartalen finden; Typhus, Ruhr und Puerperalfieber zusammen weisen sogar dem vorhergegangenen Quartal gegenüber ein sehr erhebliches Minus und gegenüber dem gleichen Quartal des vorigen Jahres kein sehr erhebliches Plus auf. Am meisten in die Augen springt

\*) Mit Käferthal und Neckarau.  
\*\*) Mit Brötzingen.

Morbidität

1904. a. in den Amtsbezirken. 1. Quartal.

Amtsbezirk.	Typhus.	Puerperal-fieber.	Scharlach.	Rachen-diphtherie	Kehlkopfkrupp.	Blattern.	Lungen- und Kehlkopf-tuberkulose.
Achern	—	1	2	9	1	—	2
Adelsheim	—	—	4	11	1	—	—
Baden	3	1	4	17	—	—	—
Bonndorf	—	5	—	7	—	—	1
Boxberg	—	—	1	18	—	—	4
Breisach	—	1	1	9	1	—	—
Bretten	—	3	8	1	5	—	1
Bruchsal	6	12	5	24	1	—	2
Buchen	—	7	9	15	1	—	—
Bühl	4	3	4	2	1	—	5
Donaueschingen	—	5	27	12	4	—	1
Durlach	2	3	4	1	—	—	1
Eberbach	—	—	1	17	—	—	—
Emmendingen	5	7	12	29	6	—	4
Engen	1	5	2	3	2	—	1
Eppingen	—	1	9	3	—	—	—
Ettenheim	—	1	—	—	3	—	—
Ettlingen	7	2	—	9	5	—	6
Freiburg	1	4	30	14	2	—	2
Heidelberg	8	8	67	175	10	—	40
Karlsruhe	7	11	43	33	5	—	11
Kehl	6	2	9	35	4	—	2
Konstanz	—	3	6	20	4	—	1
Lahr	1	2	6	13	—	—	3
Lörrach	4	5	23	16	6	—	6
Mannheim	11	10	120	107	8	—	26
Messkirch	—	5	—	2	—	—	—
Mosbach	1	4	27	12	3	—	—
Müllheim	—	3	8	7	4	—	—
Neustadt	—	4	13	4	—	—	—
Oberkirch	4	3	2	12	8	—	—
Offenburg	3	6	93	22	5	—	8
Pforzheim	6	4	11	34	6	—	1
Pfllendorf	—	2	8	—	—	—	—
Rastatt	7	2	6	11	1	—	5
Säckingen	—	1	13	2	—	—	—
St. Blasien	—	—	6	—	—	—	—
Schönau	—	1	—	5	—	—	—
Schopfheim	—	1	16	7	7	—	—
Schwetzingen	—	3	57	16	2	—	2
Sinsheim	4	2	5	29	1	—	—
Staufen	1	1	1	10	8	—	—
Stockach	—	1	20	7	—	—	—
Tauberbischofsheim	1	4	3	6	3	—	2
Triberg	1	—	4	5	1	—	—
Überlingen	—	1	15	1	2	—	1
Villingen	—	5	6	12	9	—	2
Waldkirch	—	2	—	16	3	—	—
Waldshut	—	5	8	29	4	—	17
Weinheim	1	1	16	19	1	—	—
Wertheim	—	1	22	3	1	—	—
Wiesloch	—	4	—	12	3	—	15
Wolfach	—	1	—	9	1	—	13
1. Quartal 1905	95	169	757	892	143	—	185
4. Quartal 1904	178	147	861	1103	125	—	145
1. Quartal 1904	135	144	385	898	150	—	249

dagegen zu ungunsten des Berichts quartals die Mortalitätsziffer der Influenza mit ihren 200 Todesfällen (180 mehr als im letzten und 128 mehr als im gleichen Quartal des vorigen Jahres), und wir werden nicht irren, wenn wir in dieser Richtung wenigstens

(Fortsetzung Seite 139)

1) Mit Käferthal und Neckarau.  
2) Die hohe Zahl rührt daher, dass ein Bezirksarzt die ihm auf eine Umfrage wegen des Jahresberichts von den Ärzten des Amtsbezirks angegebenen in Behandlung stehenden Schwindsüchtigen auf Jahresabschluss 1903 eingetragen hat. Mit Weglassung dieser beträgt die Zahl dieser Fälle nur 186.



1905. b. Gemeinden mit 4000 Einwohnern und mehr. 1. Quartal.

Stadt.	Typhus.	Puerperal- fieber.	Scharlach.	Rachen- diphtherie	Kehlkopf- krupp.	Blattern.	Lungen- u. Kehlkopf- tuberkulose.
Baden	1	—	3	10	—	—	—
Bretten	—	—	—	—	3	—	1
Bruchsal	2	1	1	2	—	—	2
Bühlerthal	—	1	—	—	—	—	—
Durlach	—	—	4	1	—	—	1
Eberbach	—	—	—	12	—	—	—
Emmendingen	4	—	1	18	1	—	—
Ettlingen	1	1	—	—	1	—	1
Feudenheim	—	—	1	9	—	—	2
Freiburg	1	1	28	11	1	—	2
Furtwangen	—	—	—	1	1	—	—
Heidelberg	6	4	52	94	5	—	6
Hockenheim	—	1	36	—	1	—	—
Karlsruhe	5	6	30	31	4	—	9
Kehl (Dorf)	1	—	5	2	3	—	1
Konstanz	—	—	3	12	2	—	1
Lahr	1	1	2	10	—	—	1
Lichtenthal	—	—	1	—	—	—	—
Lörrach	1	—	1	1	—	—	2
Mannheim <sup>1)</sup>	11	10	107	77	6	—	22
Offenburg	2	3	39	11	3	—	5
Pforzheim mit Brötzingen	5	4	11	31	4	—	1
Radolfzell	—	1	—	1	—	—	—
Rastatt	2	—	5	2	—	—	1
Säckingen	—	—	2	—	—	—	—
Sandhofen	—	—	—	4	—	—	—
Schwetzingen	—	1	3	4	1	—	1
Seckenheim	—	—	3	8	—	—	—
Überlingen	—	—	7	—	—	—	—
Villingen	—	1	3	4	—	—	1
Waldkirch	—	1	—	1	1	—	—
Weingarten	—	1	—	—	—	—	—
Weinheim	—	—	7	12	—	—	—
1. Quartal 1905	43	38	349	369	37	—	60
4. Quartal 1904	91	33	456	393	44	—	65
1. Quartal 1904	38	44	201	306	48	—	54

die hauptsächlichste Ursache für die gesteigerte Mortalität des Berichtsquartals suchen.

Zur Anzeige kamen 95 Fälle von Typhus, 169 von Puerperalfieber, 757 von Scharlach, 892 von Rachendiphtherie, 163 von Kehlkopfkupp und 185 von anzeigepflichtigen Erkrankungsfällen an Lungen- und Kehlkopftuberkulose.

Die Zahl der Typhuserkrankungen ist die kleinste in den drei Vergleichsquartalen, die des Puerperalfiebers dagegen die grösste; Scharlach ist gegenüber dem gleichen Quartal des vorigen Jahres um das Doppelte gestiegen, Diphtherie und Krupp traten in fast ganz gleicher Weise in allen Vergleichsquartalen gleich gehäuft auf; etwas vermindert finden wir die Anzeigen von übertragbaren anzeigepflichtigen Tuberkulosefällen gegenüber dem gleichen Berichtsquartal des vorigen Jahres, ein wenig vermehrt dagegen gegenüber dem vorhergehenden.

Von grösseren Epidemien war das Berichtsquartal, von der bereits vorher erwähnten Influenza abgesehen, frei; gehäuftes Auftreten zeigten an einigen Orten nur Masern, Keuchhusten und Scharlach, während der Typhus fast überall, wo er erschien, ein nur mehr sporadisches Auftreten zeigte.

<sup>1)</sup> Mit Käferthal und Neckarau.

Über besonders perniziöses Auftreten der anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten war wenig zu klagen.

Es erkrankten und starben:

a. an einzelnen anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten, nämlich an:

	im		
	1. Typhus.	2. Puerperalfieber.	3. Scharlach.
	erkrankt	starben	%
1. Quartal 1905	95	11	11,5
4. „ 1904	178	28	15,7
1. „ 1904	135	20	14,8

  

	im		
	4. Diphtherie.	5. Kehlkopfkupp.	6. Blattern.
	erkrankt	starben	%
1. Quartal 1905	892	84	9,4
4. „ 1904	1103	76	6,8
1. „ 1904	898	65	7,2

  

	im		
	1 bis 6 zusammen		
	erkrankt	starben	%
1. Quartal 1905	1961	198	10,0
4. „ 1904	2414	245	10,8
1. „ 1904	1712	161	9,4

b. es starben an einzelnen nicht, aber in Epidemien oder bedingungsweise anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten, nämlich an:

	im			
	Masern.	Keuch- husten.	Lungen- schwindsucht.	Influenza.
1. Quartal 1905	112	99	1183	200
4. „ 1904	134	105	839	20
1. „ 1904	254	121	1150	72

Erfreulich ist bezüglich des Auftretens des Typhus nicht nur die absolute Abnahme der Erkrankungszahlen im Berichtsquartal, sondern auch die der Mortalität an demselben, welche mit 11,5 Prozent dem Normalen sich nähert; umgekehrt zeigt das Auftreten der Diphtherie eine Zunahme der Mortalität, und ebenso der Scharlach, wenn auch in etwas geringerem Grade; Masern und Keuchhusten scheinen im langsamen Rückgang begriffen, die Lungenschwindsucht bietet den gewohnten Frühjahrsanstieg an Todesfällen, und dass die Influenza zu Beginn des Jahres mit gesteigerter Heftigkeit zu ungunsten der Höhe unserer Allgemeinerblichkeit einsetzte, davon war bereits oben die Rede.

Auch das neu begonnene Jahr zeigte somit dem Hygieniker Feinde ringsum und daher ringsum Arbeit und Ausgaben. Wir werden auch auf diesem Kampffeld siegen, wenn jedermann seine Schuldigkeit tut

### Witwenkasse badischer Ärzte.

Einladung zur ordentlichen Generalversammlung auf Samstag, den 16. September d. J., nachmittags 4 1/4 Uhr, in der Wohnung des Rechners Dr. Jourdan, Zähringerstrasse 102.

#### Tagesordnung:

- I. Vorlage der Rechnung für 1904 und Entlastung des Rechners.
- II. Festsetzung der Benefiziumsgrösse.
- III. Neuwahlen für den kleinen und grossen Verwaltungsrat.

Im Auftrag des kleinen Verwaltungsrates:  
Dr. Hoffmann, Schriftführer.

2/1.



## Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

### Cavete collegae!

Fernsprecher 1870.

**Berlin**, östl. u. südöstl. Vororte (Mathilde Rathenau-Stiftung).

**Besigheim**, K.-K. d. O.-A.-Bez.

**Biesenthal**, P.Brdb.  
**Bordesholm**, K.Kiel.  
**Breslau I.**, O.-K.-V. (Augenärzte).

**Danzig**.

**Dobrilugk**, Prov. Brandenburg.

**Dörzbach** i. Wittbg.

**Dreifichenhain**, Kreis Offenbach a. M.

**Egelsbach**, Kr. Offenbach a. M.

**Eisenach** i. Thüring.  
**Elmshorn** i. Holst., Land.

**Falkenberg** b. Berlin  
**Forst** i. Laus.

**Freienwalde**, Oder

**Friedenfels**, O.-Pf.

**Gadebusch** i. Mbg.

**Gaggenau** i. B.

**Gera**, R. Text. B.K.K.

**Götzenhain**, Kreis Offenbach a. M.

**Gransee** a. Nordbahn.

**Hamburg**, B.-K. f. Staatsang.

**Hanau**, San.-Verein.

**Heiligenberg** i. B.

**Hernsdorf**, S.-A.

**Hettenleidenheim**, Rheinpfalz.

**Hilgen**, Kr. Solingen.

**Holtenau** b. Kiel.

**Jastrow**, W.-Pr.

**Kassel-Rothenditmold**.

**Kiel**, Kais. Kanalamt.

**Klingenberg** a. M.

**Köln-Deutz**.

**Krefeld** i. Rhl., S.-V. Krankenschutz.

**Kreuzenort** i. Schl.

**Lüdenscheid** i. W.

**Markranstädt** Lp.

**Mittelwalde** i. Schl.

**Mülheim** a. Rhein.

**Neuhausen**, Fildern.

**Neustettin** i. P.

**Niederbrechen** b. Limburg.

**Norden** i. Hann.

**Ober-Mossau** i. H.

**Oldenburg** i. Grossh.

**Pasing** b. München.

**Remscheid** i. Rhld.

**ReppenRbz**, Frkf. a. O.

**Rödewald** i. Hann.

**Saalfeld**, O.-Pr.

**Seligenstadt** u. Umgebung, Kr. Offenb. a. M.

**Spandau**, Pr. Brdbg.

**Speyer** i. Rheinpfalz.

**Strausberg** i. Mark.

**Stettin** F.-K.-K. des Vulkans.

**Teisnach**, N.-Bay.

**Teltow** bei Berlin.

**Bad Tölz** i. Bayern.

**St. Tönis** i. Rheindl. Direktionsbez. Hannover d. Eisenb.-B.-K.-K. der Unterweser.

**Vohwinkel**, Rheinp.

**Waldheim** i. S.O.K.K.

**Wieda**, Kr. Blankenburg a. H.

**Wöhlau** i. Schl. und Umgebung.

**Zwingenberg** a. B.

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilen jederzeit Auskunft der Generalsekretär **G. Kuhns**, Arzt, Leipzig-Connewitz, Herderstr. 1<sup>L</sup> — der auch Praxis-, Schiffsarzt- (Norddeutscher Lloyd) und Assistentenstellen sowie Vertretungen nachweist, Sprechzeit nachmittags 3—5 (ausser Sonntags) und Dr. **Baumstark**, Karlsruhe-Mühlburg, Rheinstrasse. 930)



## St. Blasien

Reizender Hohtal- und Waldkurort im bad. Schwarzwald, 775 m über dem Meer.

### Villa Luisenheim

Kuranstalt am Sühang des waldg. Boetzbergs.

\* Das ganze Jahr geöffnet. \*

Neu umgebaut und modernisiert. 30 Zimmer und Salons, fast alle mit Südveranden, Lift, Küche unter ärztl. Aufsicht. Grosse, mit der Villa durch 50 m lange Wandelbahn verbundene Linschalle für Freiluftkuren am Rande des Waldes. Ruhige Lage. — Diätikuren, Elektrotherapie, Hydrotherapie in eigener Wasserheilanstalt.

Heilanzeigen: Namentlich Krankheiten der Nerven, des Magen-Darmkanals und des Stoffwechsels. Lungen- und Geistesranke ausgeschlossen

== Ausführliche Prospekte kostenlos. == 893/24.4

Leitende Ärzte: **Dr. Determann** und **Dr. van Oordt**.

### Wasserheilanstalt zu Michelstadt im Odenwald.

Station der preuss.-hess. Odenwaldbahn (Frankfurt a. M.), Hanauer-Eberbach (Heilbr.-Stuttg.). Heilanstalt für chronisch Kranke der verschiedensten Art, bes. Nervenleidende, Blutarme, Rheumatiker etc. (Geistesranke ausgeschl.), Anwendung des wissenschaftl. Wasserheilverfahrens, der Elektrizität, Massage, Heilgymnastik, diätetischer u. psychiatrischer Behandlung. Landaufenthalt für Erholungsbedürftige, Rekonvaleszenten etc. Die Anstalt ist das ganze Jahr hindurch im Betrieb. Wochenpreise je nach Ansprüchen 25—60 Mk. Näheres d. Prospekte. San.-Rat **Dr. Scharfenberg**, dirig. Arzt u. Bes. 907/8.5

### Sanatorium Dr. Anton Stütze, Mergentheim, physikal.-diätetische Kuranstalt,

speziell eingerichtet für Behandlung mit Wasser, Elektrizität, Mineralwasser, Diät, Heissluft, bei sehr billigen Preisen in herrlicher Lage. 874/15.10

### Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden.

Das ganze Jahr geöffnet. Drei Ärzte.

Auskunft und Prospekte durch 833/24.15

Medicinalrat **Dr. A. Frey**, Hofrat **Dr. W. H. Gilbert** u. **Dr. Fr. Dammerl**.

Apotheker **Hadra's** 913/6.4

### Sterilisierte Altuberkulin-Injektionen

in zugeschmolzenen Röhrchen à 1 ccm,

vergl. „Die Tuberkulintherapie in der ambulanten Behandlung“,

Dr. W. Holdheim, Zeitschrift f. ärztl. Fortbildung 1905 Nr. 10.

— Litteratur und Prospekt gratis und franko. —

Zu beziehen durch die Apotheken oder **Bernhard Hadra**,

Apotheke z. weissen Schwan, **Berlin C 2**, Spandauerstr. 77.

### Alpirsbach

bei Freudenstadt

(Schwarzwald).

### Sanatorium Dr. Würz

für Nerven — innere Krank-

heiten — Erholungsbedürftige.

847/21.14 Prospekte.

### Chloroform „Bonz“

Marke „extra gereinigt“, bewährt für Narkose während 50 Jahren. Chloroform-Tropfer „Bonz“, praktisch. **Aether Bonz** puriss. für Narkose, empfohlen von Herrn Professor Dr. v. Bruns. — Mässige Preise. — Wir bitten, unsere Fabrikate zu fordern.

**Bonz & Sohn**, Böblingen (Württ.) 899/13.4

### FRAUEN

heim für Pflege und Versorgung, gut eingerichtetes Haus. Luftkurort der Ostschweiz

Best. Referenz. Anfr. a. d. Expedition d. Blatt 819/12.9