VI. Feuilleton.

Nochmals Davos.

Von A. Baader in Basel.

In No. 41 des letzten Jahrganges dieser Zeitschrift hat Herr Dr. Volland, Curarzt in Davos-Dörfli, zwei Kritiken von Dr. Siebenman in Klosters und mir dazu benutzt, über Davos zu schreiben. Wir haben beide mit der Antwort gewartet, bis die Zeit da war, für die sie passt. Diejenige von College Siebenman steht im „Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte“ No. 6. Ich war im Zweifel, ob ich auf die so persönlich gehaltene Anklage überhaupt antworten sollte. Der Umstand, dass Herr Dr. Volland am Anfange und am Schlusse seiner „Antikritik“ betont, Davos werde von Schweizern angeklagt, überwiegt aber meine Bedenken.

Für die verehrten Leser dieser Zeitschrift sende ich Folgendes voraus:

Im literarischen Theile des „Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte“, das ich (mit Herrn Docent Dr. C. Garrè) redigire, habe ich u. A. auf S. 303, 1886, die II. Auflage der „Bäder und klimatische Curorte der Schweiz“ von Dr. med. Th. Gsell-Fels besprochen.¹⁾ Hiebei kam (auf 44 Zeilen, also nicht einmal ganz einer Seite) auch Davos zur Sprache, aber nicht direkt.

Ich habe hervorgehoben, wie schwer es ist, die ersten Ausgaben eines solchen Werkes zu redigiren, wie mühsam und unsicher oft die Vorarbeiten, das Sammeln des Materials, seien. Hiebei betonte ich dann, zum Theil gestützt auf die Besprechungen der I. Auflage desselben Werkes, welche von den Herren Prof. Haab und Jonquièrre geschrieben waren, nach meiner Ansicht habe Gsell-Fels die ihm von den Herren Curärzten und Gastwirthen gemachten Angaben nicht immer kritisch genug gewürdigt und gesichtet. Ich stellte zum Belege die Abschnitte über zwei im Grossen und Ganzen homogene Hochthäler, die Landschaft Davos und das Oberengadin, in Parallele. Die Leser dieser Zeitschrift wollen nur die beiden Schilderungen selbst nachlesen.

Die Differenz liegt sofort klar, und man wird mir Recht geben, wenn ich schrieb: „Man vergleiche damit (mit dem Abschnitte über Davos) nur die Schilderung des Oberengadins. Wie ganz anders ist da der medicinische (im weiteren und engeren Sinne) Theil der prächtigen Schilderung! Da ist eben aus anderen Quellen geschöpft

worden, aus einer (bekannten) nüchternen, wissenschaftlichen Arbeit, nichts von „antiseptischer“ Luft (die doch da mindestens ebenso rein und sauerstoffreich und viel weniger infect sein kann) und dergl. m.“

Meine Absicht ging also in erster Linie dahin, für die III. Auflage des Werkes eine schärfere Sichtung des Inhalts einzelner Abschnitte und namentlich auch die Klarlegung der Schattenseiten zu empfehlen.

Wenn dabei die sich öfter widersprechenden Notizen über Davos und das Bestreben, dort Alles und Jedes auf das schönste auszumalen und als Vortheil anzupreisen, in ein unrühmliches Licht geriet, so hätte Herr Dr. Volland doch wohl an der Quelle reclamiren sollen, welche diese Angaben spendete.

Meine Kritik hat sich in zweiter Linie nicht gegen Davos, sondern gegen die nach meiner Meinung am unrechten Orte und in unrichtiger Weise angebrachte Reclame für Davos gewendet.

Herr Dr. Volland spricht mir nun die Befähigung zum Urtheilen über Davos ab. Er nimmt, ohne hiefür auch nur den leisesten Anhaltspunkt zu haben, bestimmt an, ich sei nur einmal und bei schlechtem Wetter in Davos gewesen. Da muss ich die verehrten Leser dieser Zeitschrift, denen ja gewiss nichts an meiner Person liegt, bitten, mich zu entschuldigen, wenn ich kurz über mich selbst rede. Ich war über ein Dutzend mal in Davos, zu allen Jahreszeiten, bei allerlei Wetter, speciell die letzten 3 Jahre alljährlich und wohl auch schon lange vor der Zeit, ehe Herr Dr. Volland aus Sachsen nach Davos kam. Ich habe aber auch Jahr für Jahr, Sommer und Winter, Patienten (nicht nur Phthisiker) nach Davos gesandt.

Diese zwei falschen Prämissen, auf die Herr Dr. V. so viel unrichtige Schlüsse aufgebaut hat, wären leicht zu corrigiren gewesen, wenn der Herr College nur, ehe er in die Lärmtrompete stiess, mit wenigen Worten mich angefragt hätte. Wer aber in solchen Dingen unbefangen mitsprechen will, muss noch über Verschiedenes verfügen, das ich nun meinerseits bei Herrn Dr. V. nicht vermüthe. Es gehört eine gewisse Objectivität dazu; man muss auf höherer Warte, über den gewerblichen Interessen stehen und zudem durch Studium, durch active und passive Erfahrung, durch eigenes Sehen und die Einsicht in das, was Andere erlebt haben, auch ein comparatives Urtheil erworben haben. Nun habe ich nicht nur (leider!) selbst sehr lange und an den verschiedensten Orten Cur gesessen (als Patient und als Arzt), sondern bin auch vor- und nachher recht viel gereist. Ich kenne mein schweizerisches Heimathland und speciell seine Curorte aus persönlicher Anschauung so gut wie nur irgend Einer und habe mir auch die sog. Concurrencycurorte von den Meeresküsten bis hinauf in die ausserschwizerischen Alpen, von Corsica bis zum höchsten Norden Norwegens, selbst angesehen.

So lernt man differenziren und weiss dann, dass es eben verschiedene Indicationen giebt, und weder der Süden- noch der Höhen-curort das Universal- und Alleinheilmittel ist. Eines schickt sich nicht für Alle, und dass man es wagt, das zu betonen, begreift man überall, nur nicht in Davos. Letzteres ist der empfindlichste Curort der Welt, der immer an Verfolgungswahn leidet. Und dabei haben gerade die Brochuren über Davos (Dr. Spengler's und die der Mrs. Makenzie) ihre Stärke darin gesucht, gegen bisherige und neue Concurrencycurorte in der ungerechtesten Weise anzukämpfen. Das haben die Davoser gar nicht nöthig: ihre Gasthäuser (ich rede vorsichtig nur von diesen) rentiren sehr gut; das Curhans bezahlt, so viel ich weiss, seinen Actionären immer über 15% Dividende.

Nun hat zuerst Herr Dr. Spengler sen. in zwei Artikeln der „Davoser Blätter“ auf unsere Besprechungen geantwortet, aber in so ganz persönlicher und zugleich unfeiner Weise, dass weder Dr. Siebenmann noch ich darauf antworten. Dann (13. November 1886) kam ein Ungenannter, der sich dahin versteigt, zu sagen: „Alle Jahre wieder müssen wir die Erfahrung machen, dass Aerzte, die mit den Verhältnissen nicht genau vertraut sind, Davos für einen jener Wintercurorte ansehen, an welche man die Kranken Mitte November schickt, um sie Ende März wieder abreisen zu lassen. Für solche Curen geben wir keinen Pfifferling; man veranlasst so die Leute, ihr gutes Geld für nichts und wieder nichts auszugeben; denn gesund wird dadurch Niemand.“

Und was haben die Aerzte von Davos darauf geantwortet? Nichts! Qui tacet, consentire videtur.

No. 41 (20. Nov.) bringt dann ein „Eingesandt“, unterschrieben „Mehrere Curgäste“, das über den oben citirten Artikel sagt, „dass uns die Tendenz desselben etwas sehr durchsichtig erscheint“, dass zudem sein Inhalt mit den Versicherungen ihrer Davoser Aerzte über ihre Heilungserfolge im Widerspruche stehe. In einem P. S. hält „der Verfasser des Artikels“ trotzdem an seinem Ausspruche fest. Am 27. Nov. betont darauf Herr Dr. Volland, er sei nicht der Verfasser jenes Artikels, kommt aber zu dem Schlusse, die

¹⁾ S. 273/74 derselben Zeitschrift bespricht Dr. Siebenman in Klosters (also der nächste Nachbar von Davos) die „Vorträge“ etc. von Dr. A. Weber in London und hat dabei Davos auch berührt.

Curanden müssten auch im April und Mai in Davos aushalten, sonst würden sie „das nächste Mal, durch Schaden gewitzigt“, von selbst hier aushalten, und Einer oder der Andere von ihnen wird unter Umständen sogar noch froh sein, die Vortheile des Davoser Sommers kennen und schätzen lernen zu können.“ Auch hier kommt dann, obwohl es sich ja nur um „mehrere Curgäste“ handelt, die in Davos leben und von Davoser Aerzten berathen sind, die „Unkenntniss unseres Curortes oder Voreingenommenheit gegen denselben“!

Die übrigen Aerzte in Davos schwiegen auch daraufhin ganz.

Da mag es nun für die weiter weg wohnenden Herren Collegen von Interesse sein, zu hören, wie einer der angesehensten Aerzte der Schweiz, der durch seine ausgedehnte Consultationspraxis ganz wesentlich dazu berechtigt ist, mitzusprechen, über den „Pffierling“ urtheilt. Er sagt (Corr.-Bl. f. Schw. Aerzte 1886 p. 673): „(Kümmernisse eines alten Doctors.) Wie kann der geplagte Praktiker, der bald nicht mehr weiss, soll er seine betreffenden Kranken für 5 Monate oder für 13 Monate des Jahres nach Davos schicken, wie kann er überhaupt noch Einen schicken, wenn die „Davoser Blätter“, nachdem sie eben zwei Kritiker abgethan und aufgespiessen haben, so zum Nachtsche Folgendes erklären“ (folgt der oben citirte Passus mit dem Pffierling): „Da hört ja Alles auf, und wir bitten aufrichtig, mit dem nichtsdestominder vortrefflichen Höhengurorte etwas schonender umzugehen. Wir gewöhnlichen Aerzte des Tieflandes sind mit unserer Skepsis noch nicht so weit — wir können und wollen das Höhenklima für unsere verdächtigen Hustenkranken noch gar nicht entbehren und sind durch die Entdeckung des Tuberkelbacillus in eine viel bessere Lage gekommen, als ehemals; wir sagen jetzt:

1. Wer gesund ist, der ist ein steiniges Erdreich für den Bacill und trotz ihm bequem zu Hause — wo der Bacill ja auch häufig genug ist — wie an jedem Curorte und mitten unter Brnstkranken.

2. Wer Spitzencatarrh hat und heruntergekommen ist, der mag als guter Nährboden für den Bacill betrachtet werden und geht lieber nicht in unpassende Gesellschaft, so lange er selber keine Bacillen hat. Man legt auch nicht eine gesunde Frau, die eben Wöchnerin ist, in einen Saal zu Puerperalfieberkranken; betrifft es jedoch eine andere Frau, so hat sie von diesen Kranken nichts zu befürchten.

3. Hat aber der Patient Bacillen, und das passirt meistens, und zum Troste für Kranke und für Aerzte darf gesagt werden, auch bei Heilbaren! — dann mag er sich ruhig die Wohlthat des Höhenklimas gönnen: er riskirt von seinen Mitpatienten so wenig wie ein leicht Variolöser in einem Pockenspitale; hier wird er nicht kränker, im Gegentheil findet er die Hilfsmittel zu seiner Genesung am besten.

Kurz, der Bacill hat die ganze Frage aufgeklärt, und seine Entdeckung ist, wie jede gut beobachtete Thatsache, eine Wohlthat für die Kranken wie für die Aerzte. Diesen aber soll man die Benutzung eines so vortrefflichen Curortes nicht durch solche in alle Welt geschleuderten Behauptungen verderben, ihnen nicht das Leben sauer und das Gewissen schwer machen.“

Damit werden wohl die meisten Schweizer Aerzte — und wir sind ja doch am nächsten — übereinstimmen, immerhin mit der Ergänzung, dass wir die reinen Spitzencatarrhe auch in die Höhe senden können: im Sommer in einen der zahlreichen gut eingerichteten Luftcurorte, im Winter in eines der Höhengurorte, wie sie jetzt immer zahlreicher entstehen (Andermatt, St. Beatenberg, Davos-Dörfl und -Frauenkirch, St. Moritz, Maloja etc.) und die zur Zeit noch keine oder nur wenige Tuberculöse beherbergen.

Ich hebe nun materiell noch hervor: Davos ist ein für Sommer und Winter ganz vorzüglich eingerichteter Curort, der in den letzten Jahren für die öffentliche Reinlichkeit, Canalisation, Beleuchtung u. A. m. ganz gewaltige und mit dem besten Erfolge gekrönte Anstrengungen gemacht und durch die schöne Correction des Landwassers auch in hygienischer Beziehung viel gewonnen hat. Die immer noch steigende Frequenz ist deshalb auch vollkommen berechtigt; das ist längst anerkannt. Davos ist aber für Lungenkranke klimatisch im Sommer kein Luftcurort ersten Ranges. Es ist und bleibt im Sommer windig, schattenlos und staubig. Wer Schatten will, muss steil steigen oder weit gehen. Die ebene Strasse ist sehr staubig: ich bin letzten September hoch auf der Imperiale der Post an einem prächtigen Herbsttage nach Davos gefahren und war über und über mit Staub bedeckt. Deshalb hat ja auch der Davoser Curverein Strassenspritzen eingeführt und lässt sie fleissig fahren. Das ist aber eo ipso ein böses argumentum ad oculos!

Dazu ist mit Ausnahme des Sees beim Dörfl und des Sertigthales die Natur unschön, melancholisch, langweilig. — Wer gut marschirt, findet natürlich in dem frischen Hochgebirgsthale die Erlösung von der erschöpfenden Hitze des Tieflandes und auch gegen die Unbill der Launen des Wetters, wie sie das Hochgebirge überall bietet, vorzüglichen Schutz in den trefflichen Gast- und Wohnhäusern.

Die Schneeschmelze, die im Hochgebirge je nach der Witterung von Ende Februar bis Ende April dauert, hat überall den Hauptnachtheil, dass aller Unrath (auf den Strassen der Mist der

Pferde etc.), der im Winter gefroren war, aufthaut. In Davos hat der Curverein die Strassen in den letzten Jahren recht gut reinhalten lassen. Die Windstille des Winters hört auf, weil nach und nach immer mehr grössere schneefreie Stellen wieder locale Strömungen erzeugen. Zudem giebt es keine trockenen Wege mehr; bei Föhnwetter ist weder ein Ausgehen noch ein Ausfahren gut möglich; bei schönem Wetter bieten die Morgenstunden auf gefrorenem Schnee eine Entschädigung; aber die Sonne brennt an hübschen Frühlingstagen so heiss, dass es fast unmöglich ist, sich im Freien Bewegung zu geben, ohne zu schwitzen. Wie leicht sich nun ein Schwitzender (und erst noch ein Kranker mit geschwächter Resistenzfähigkeit überhaupt) da erkältet, wo eisige Schattentemperaturen und kalte Winde herrschen, lehren uns die Ueberlegung und die Thatsachen der Erfahrung. Deshalb ist der März auch im Hochgebirge der ungesündeste Monat. Dazu kommt, dass März, April und Mai im Hochgebirge häufig noch sehr energische, bisweilen mehrere Fuss hohe Schneefälle bringen, die dann bei der kräftigen Insolation relativ bald jedesmal wieder eine neue Schneeschmelze verursachen. Lungenkranke können nun ja bekanntlich nicht nur auch in anderer als der Hochgebirgsluft genesen (so gut, wie sie nicht nur in letzterer sterben), sondern sie können während der Zeit der Schneeschmelze eben doch an passenden Gegenden des Tieflandes länger im Freien sein, als im Hochgebirge.

Daneben findet der Curand in der zweiten Hälfte des April und im Mai im Tiefland ein schönes Erwachen der Natur, die in Hochthälern, wie Davos, vor Ende Mai wenig, das Meiste erst im Juni neuschafft.

Der Patient thut am besten, wenn er Ende März abreist; doch ist es klar, dass die Patienten, die in der Höhe überwintern haben, nur nach warmen, gut geschützten und gut eingerichteten Orten ziehen sollten. Sie müssen dort nicht nur heizbare, sondern (auch bei nur zweifelhafter Witterung) wirklich geheizte Localitäten bewohnen. Wer das nicht kann, sollte in der Höhe (speciell in Davos) bleiben, wo ihm die guten Einrichtungen der Wohnräume vor den Frühlingfrösten und -stürmen Schutz gewähren. Dabei muss ich aber doch im Interesse der Gerechtigkeit entgegen der Annahme des Herrn Dr. Volland feststellen, dass es auswärts — speciell an den oberitalienischen Seen — und in der Schweiz eine Reihe von Curorten giebt, die vollkommen comfortabel und rationell auch für den Vorfrühling und den Spätherbst eingerichtet sind. Ich habe schon in Ober-Baden, am Vierwaldstätter See, am Genfer See und in Lugano bei Märzenschnee ganz behaglich am warmen Ofen meines Gasthofzimmers gesessen.

Von aseptischer (oder gar „antiseptischer“, wie bei Gsell-Fels steht) Luft in den Hochthälern zu reden, ist ganz unrichtig. Dort kommt ja Pyämie, Septicämie, Wundrose u. s. w., so gut vor, als es dort Epidemien von Diphtherie,¹⁾ Scharlach, Pocken etc. giebt. Andererseits wolle man nicht übersehen, dass man früher auch in der viel geschmähten Luft des Tieflandes mit der offenen Wundbehandlung ganz vorzügliche Resultate erzielt hat.

Dass aber die in Davos-Platz nach und nach allzudichte „Besiedelung“, der Herr Dr. Volland auch noch im Interesse der Lungenkranke einen Vortheil abzugewinnen sucht, gerade für die Respirationsorgane schon durch die mechanische Verunreinigung der Luft ihre schweren Nachtheile hat, liegt ja auf der Hand. F. Egger (Corr.-Bl. f. Schw. Aerzte 1886, p. 399 u. f.), der lange genug in Davos (später in Arosa, über das er eine treffliche Schilderung giebt — „Bericht über einen Winteraufenthalt in Arosa“ —) lebte, sagt: „Die „Reinheit der Luft“ wird (in Davos, Ref.) illusorisch, wenn so viele Gasthofkamine, Bäckereien, Gasfabrik etc. die ganze Thalschaft mit dem schmutzig-gelben Rauche bedecken.“ ... Und in einer Fussnote: „Zu bedauern ist auch, dass eigentlich die Herren Hôteliers die Oberleitung führen, und dass man daher in Davos mehr Hôtels trifft als Curanstalten. Wer z. B. die miserable Einrichtung der Bade- und Doucheeinrichtung im Curhause gesehen hat, und daneben die luxuriöse Ausstattung der Speise-, Conversationssäle etc., wird wissen, was ich meine.“ Weiter: „Es hat Alles seine Grenze, auch die Entwicklung eines Curortes. Davos hat, wie ich glaube, seine Grenze erreicht, mit seinen im Grossen und Ganzen vortrefflichen Einrichtungen wird es noch lange Zeit unerreicht dastehen.“

Man sieht, wie „die Kinder des Schweizerlandes“, die Davos „den Text lesen“, in Wirklichkeit urtheilen!

Die Arbeit Weber's ist mir längst bekannt; sie ist sehr fleissig. Ich fand in diesem von Herrn Dr. Volland auf jeder Seite seiner

¹⁾ Im Pfarrhause zu Tranoe, einer kleinen Insel unweit Tromsø, verlor der Herr Pfarrer, dessen Kirche und Haus ganz allein auf dem Eiland stehen und dessen nächste Nachbarn 6 Kilometer weit wegwohnen, kurz vor meiner Ankunft ein Kind an Rachendiphtherie und hatte weitere Diphtheriefälle in der Familie. Ringsum ist Meer, wöchentlich einmal hält — weit entfernt — ein kleiner Dampfer. Sonntags nur kommen die Kirchenbesucher, aber eine „aseptische“ Luft ist auch da nicht.

Antikritik“ wiederholt gerühmten Buche eigenthümlicher Weise eine lobende Erwähnung der Brochure Volland's „über Verdunstung und Insolation“, ders. Z. (Corresp.-Bl. f. Schw. Aerzte 1881, pag. 11 u. ff.) von berufenster Feder (dem Metereologen Dr. J. Maurer) der Mangel elementarer physikalischer Kenntnisse nachgewiesen wurde. Hinc illae lacrimae?

Das Buch eines Collegen in London ist es aber nicht, was wir Aerzte, die wir den Herren Collegen in Davos unsere Patienten anvertrauen, erwarten: in Davos practiciren z. Z., so viel ich weiss, 12 Aerzte (davon 4 Schweizer, von denen Einer als Landschaftsarzt — Behandlung der Einheimischen — functionirt). Es wäre doch gewiss durchzuführen und für die Zukunft des Curortes von hohem Werthe, dass diese Herren Collegen, so nahe beisammen wohnend, analog den zahllosen ähnlichen Vereinigungen der übrigen Aerzte in der Schweiz, wichtige medicinische Fragen besprechen, das nöthige Material sammeln und dann auch publiciren würden; ich weise nur kurz auf einzelne streitige Punkte: die Blutungen beim Wechsel von der Tiefe zur Höhe, die Hals- und Kehlkopf-leiden, die Fiebernden, exactere Angaben über Gewichtszunahmen, die Hereditätsverhältnisse (aus den Anamnesen) etc. etc. Ausser der Statistik Dr. Spengler's über die Lungenblutungen hat, soviel ich weiss, noch keine einzige weitere Frucht Zeugniß abgelegt von dem ernsthaften Bestreben der dortigen Herren Collegen, über die Sphäre der rein praktischen Thätigkeit hinaus sich an der Lösung der wichtigen Fragen der Medicin oder nur der Therapie der Lungenkrankheiten zu betheiligen. Wie sehr das anderwärts möglich ist, beweisen nicht nur die vortrefflichen Arbeiten der Aerzte von Falkenstein, Görbersdorf, Lippspringe, sondern auch eine Reihe von Arbeiten aus der Schweiz: so darf ich doch wohl (von einzelnen prächtigen Schilderungen wie J. M. Ludwig, das Oberengadin; Wagner, Baden als Terraincurort u. a. m. abgesehen) Herrn Dr. Volland die vortrefflichen, in Deutschland leider zu wenig bekannt gewordenen Arbeiten Dr. H. Schnyder's¹⁾, des früheren Arztes von Weissenburg, nennen. Die Lust der Befähigten zu solchen Arbeiten ist nun allerdings Privatsache; wenn aber, wie in jenen von ärztlicher Seite stammenden Reclamen im Buche von Gsell-Fels steht: „Das Curleben wird von den Aerzten auf das Sorgfältigste überwacht (unreine Elemente werden sogleich unnachsichtlich entfernt)“ . . . „um 10 Uhr spätestens sollen alle Curanden zu Bette sein“ u. dgl. mehr, was soll denn dann der Eingeweihte hievon halten?! Jedermann weiss ja, dass dergleichen nur in einer geschlossenen Anstalt möglich, dass aber Davos ein zu einem Städtchen herangewachsener Curort ist, an welchem nicht nur viele Kranke den Arzt nur flüchtig consultiren, sondern auch recht viele Gesunde sich der guten und relativ (z. B. im Verhältniss zu Preisen in England) billigen Gasthäuser, des Eis und Schneesportes, der Concerte, Theateraufführungen, Bälle etc. erfreuen. Was dürfte man von den Aerzten halten, wenn man solche Versicherungen liest und weiss, dass bis in die neueste Zeit hinein in Davos im Winter recht fleissig getanzt wurde. Dr. E. Veron in Davos (L'abaille médicale, 20. Febr. 1887) theilt auf p. 18 die Thatsache mit, dass (neben den wöchentlichen Bällen in den englischen Hôtels) der Direktor des Curhauses im Curhause selbst, trotz dem energischen Proteste der Aerzte, einen Ball abhielt und daraufhin die Herren Aerzte zu einer Conferenz einlud, um mit ihnen darüber zu discutiren, inwiefern denn das Tanzen für die Phthisiker schädlich sei! Die Aerzte traten auf diesen Hohn nicht ein, haben aber nicht verhindern können, dass nachher noch ein costumirter Ball im Curhaus abgehalten wurde und nur soviel erreicht, dass der Direktor ihnen die Listen der einzuladenden Personen vorlegte. Sie konnten ihre Kranken streichen: aber indirekt lag dann doch eine Zustimmung in ihrer Durchsicht der Listen.

Dr. Veron, der sich zur Aufgabe macht, solche Uebelstände klar zu legen, konnte seine Zeitschrift deshalb in Davos nicht drucken lassen.

Ich bedauere, dass ich gezwungen war, meine Antwort extra muros erscheinen zu lassen; die Spalten des „Corresp.-Bl. f. Schw. Aerzte“ hätten auch Herrn Dr. Volland zu einer Antwort offen gestanden: meine Erwiderung wäre bei uns, wo Jedermann die Sachlage kennt, ganz wesentlich kürzer ausgefallen.

Es musste mir aber daran liegen, festzustellen, dass es nicht ein oberflächlicher Beobachter war, welcher sich ein Urtheil — *magis amica veritas!* — im Interesse der Kranken und des Curortes selbst erlaubte, und dass das Gedeihen des Curortes uns Schweizern wie allen anderen Aerzten am Herzen liegt. Meine Kritik

ging in keinem Falle gegen den Curort, sondern gegen die Art seiner Schilderung.

Es wäre sehr zu wünschen, dass die Herren Collegen in Davos mit den schweizerischen Aerzten,¹⁾ ihren Bestrebungen und ihren Arbeiten etwas Föhlung gewönnen, persönliche und geistige, die bis dahin beide fast ganz gefehlt haben. Solche unwürdige Scenen, wie die Ballgeschichten, würden auf breiterer Basis sicherer bekämpft, und Auseinandersetzungen, wie die vorstehende, würden unterbleiben.

¹⁾ Dr. H. Schnyder, Ein Beitrag zur Lehre vom Husten, Corresp.-Bl. f. Schw. Aerzte 1882, p. 193.

„ „ „ Die Lungenblutungen, ihr Verhalten zur Weissenburger Cur und ihre Therapie. Ibid. 1878, p. 128 ff.
 „ „ „ Eine stat. Studie als Beitrag zur Aetiologie der Lungenschwindsucht. Ibid. 1886, p. 250 u. f.

¹⁾ Oder doch wenigstens mit denen ihres Cantons, welchen sie auch ganz fern bleiben.