

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1890**

20 (31.10.1890)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

## aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLIV. Jahrgang.

Karlsruhe

31. October 1890.

### Amtliches.

#### Die Errichtung einer Winterstation im Landesbade zu Baden-Baden betreffend.

Wir beabsichtigen, im neuen Landesbade in Baden-Baden versuchsweise eine im nächsten Monate zu eröffnende Winterstation zu errichten, welche den Betrieb beginnen wird, sobald mindestens zwanzig Pfleglinge einberufen werden können. Die Aufnahme soll sich auf alle jene Personen erstrecken, welche nach den Bestimmungen des Statuts vom 24. März d. J. (Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 137) hiezu geeignet sind, also nicht allein auf solche landesangehörige Kranke, welche aus öffentlichen Mitteln zum Zwecke des Curgebrauches unterstützt werden, sondern auch auf minder bemittelte Selbstzahler, Militärmannschaften des XIV. und XV. Armeecorps und solche Personen, welche innerhalb des Grossherzogthums auf Kosten der Krankencassen und der Berufsgenossenschaften zu verpflegen sind.

Auch im Uebrigen gelten alle Bestimmungen des genannten Statuts vom 24. März d. J. für die Winterstation mit Ausnahme der Anmeldungs- und Einberufungstermine, sowie bezüglich der Verpflegungskosten, welche mit Rücksicht auf den Heizungsaufwand durchweg einen Zuschlag von fünfzig Pfennig per Kopf und Tag erhalten.

Sämmtliche Gesuche um Aufnahme in die Winterstation sind unverzüglich bei den in §. 4 des Statuts genannten Behörden und zwar:

1. von solchen Kranken, welche aus öffentlichen Mitteln unterstützt werden, bei den Armenräthen des Unterstützungswohnsitzes beziehungsweise von den Bediensteten der Staatsverwaltung bei den ihnen vorgesetzten Dienstbehörden;
2. von den Selbstzahlern und
3. von den auf Rechnung von Krankencassen und Berufsgenossenschaften Aufzunehmenden direct bei der Grossherzoglichen Badanstaltencommission in Baden einzureichen.

Karlsruhe, den 16. October 1890.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

Eisenlohr.

## Aerztlicher Ausschuss.

Das Ergebniss der am 22. October zu Karlsruhe vorgenommenen Eröffnung der Stimmzettel, welche aus Anlass der Neuwahl eines Mitgliedes des Aerztlichen Ausschusses für die Kreise Villingen und Konstanz abgegeben worden waren, gestalten sich folgender Weise:

Es wurden im Ganzen von 70 Wahlberechtigten 44 Stimmzettel abgegeben, davon erhielt Medicinalrath Dr. Honsell, Bezirksarzt in Konstanz, 38. Derselbe wurde zum Mitglied des Aerztlichen Ausschusses als gewählt erklärt und hat die Wahl angenommen.

## Aus Wissenschaft und Praxis.

## Die Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen

schreitet geräuschlos, aber ununterbrochen ihrem vorerst in Aussicht genommenen Ausbau entgegen. Mit Schluss des Monats October sind die beiden Bauten für Epileptische der Benützung für Kranke übergeben worden.

Die einstöckigen [ ] förmigen Gebäude — eines für Männer und eines für Frauen — zerfallen in vier getrennte Abtheilungen: für tobsüchtige, halbruhige, ruhige und Kranke besserer Stände, und enthalten je 2 Tagsäle, 2 grosse Schlafsäle, 5 Zimmer für Kranke I. und II. Classe, 8 Isolirräume, darunter 6 Zellen, sowie Spülküche, Bad etc. und die Räume für das nöthige Wartpersonal. In der ganzen Einrichtung ist besonders darauf Bedacht genommen, Beschädigungen zu verhüten, die sich die Kranken in den Anfällen zuziehen könnten.

Die Bauten enthalten je 50 Plätze, darunter je 5 für I. und II. Classe, werden aber vorerst nur für je 30 Kranke eingerichtet.

Zunächst wurden eine Anzahl (20) Kranke aus der Heil- und Pflegeanstalt Pforzheim, die den Bestimmungen des Emmendinger Statuts entsprechen, aufgenommen, wie auch die bereits in der Anstalt Emmendingen befindlichen Epileptiker (3 Männer und 2 Frauen) in die neue Abtheilung übergeführt wurden. Von jetzt an sollen aus dem Lande vorzugsweise diejenigen epileptischen Kranken in Emmendingen Aufnahme finden, die noch nicht in dem Grade der geistigen Schwäche verfallen sind, dass sie als hochgradig blödsinnig bezeichnet werden müssten und die noch zu Feldarbeit oder sonstiger Thätigkeit geeignet zu betrachten sind.

Epileptische Kranke, bei denen die geistige Erkrankung die hervortretendste und meist zu berücksichtigende Seite ihres Leidens darstellt und die zu keinerlei Arbeit mehr befähigt sind, werden vorerst noch der Anstalt zu Pforzheim zuzuweisen sein und daselbst auch Aufnahme finden. Ihre Ueberführung nach Emmendingen wird nach und nach, entsprechend der allmähigen Erweiterung der letztgenannten Anstalt, erfolgen.

Mit der Fertigstellung der Bauten für Epileptische in Emmendingen ist die Fürsorge für erwachsene Epileptische in dem Grossherzogthum in einer Weise geordnet, die allen Forderungen entspricht und auf die das Land stolz zu sein alle Ursache hat. Sache der Bezirkssanitätsbehörden wird es vorzugsweise sein, diese trefflichen Einrichtungen in entsprechender Weise den mannigfachen an dieser schrecklichen Krankheit Leidenden, die noch im Lande wohnen, zugänglich und segenspendend zu machen. Diesen Segen einer geordneten Anstaltsverpflegung in umfangreicher und sachgemässer Weise zur

Wirksamkeit zu bringen, dafür bietet die treffliche Leitung der Emmendinger Anstalt volle Garantie, so dass die grossen Summen, welche die Errichtung der Anstalt bereits in Anspruch genommen hat, als wahrhaft zinstragende und zum Wohl des gesammten Volkes verwendet betrachtet werden können.

Die Anstalt Emmendingen wird jetzt bestehen aus:

1. einer Centralanstalt für Unruhige, enthaltend 96 Betten für Männer und 110 für Frauen. (Ein Anbau mit je 25 Zellen ist durch die Volksvertretung im letzten Budget bewilligt worden und bereits in der Ausführung).
2. Zwei Bauten für Halbruhige. 50 Betten für Männer und 50 für Frauen.
3. Zwei Bauten für ruhige und arbeitsfähige Kranke zu 31 Betten für Männer und 68 Betten für Frauen.
4. Dem Werkstättengebäude, enthaltend 14 Betten für arbeitsfähige Männer, sowie dem Küchengebäude mit 10 Betten für derartige Frauen.
5. Zwei Bauten für Epileptische zu je 30 Betten.

Im Ganzen sind sonach in der Anstalt jetzt 489 Betten zur Verfügung, 221 für Männer und 268 für Frauen, von denen am 6. October 171 für Männer und 182 für Frauen besetzt waren.

Möge die Anstalt sich in der bisher so günstig verlaufenen Weise weiter entwickeln zum Wohl der Kranken, zum Trost der Gesunden und zur Ehre des Landes!

#### Ueber die Verbreitungsweise der Influenza.

Von Dr. J. Schneider, prakt. Arzt in Achern.

Auf dem IX. Congress für innere Medicin in Wien, hielt Prof. Bäumler-Freiburg einen Vortrag über die Influenza von 1889 und 1890. In diesem Vortrag sowohl als auch in einem früheren, den derselbe Autor im ärztlichen Verein zu Freiburg gehalten, bezeichnete er als Punkte, welche hauptsächlich noch der Aufklärung bedürfen, die Frage nach der Natur des Infectionsgiftes, der Dauer der Incubationszeit, der Immunität und der Art und Weise der Verbreitung, d. h. ob es sich um eine miasmatische, contagiöse oder contagiös-miasmatische Krankheit handle. Zur Lösung der letzteren Frage sei es sehr wichtig, im ersten Beginn der Epidemie an einem Orte möglichst genau den Gang der Krankheit von Haus zu Haus, von Person zu Person zu verfolgen und nachzuforschen, ob sich Anhaltspunkte für die Uebertragbarkeit von Kranken auf Gesunde gewinnen lassen. In dieser Beziehung könnten insbesondere die Aerzte, die in kleineren Orten und auf dem Lande practiciren, ungemein werthvolle Beobachtungen machen.

In ähnlicher Weise spricht sich auch Drasche aus.\*) Nachdem derselbe die Gründe angegeben, warum in grossen Städten der Gang der Krankheit so schwer zu übersehen ist, fährt er also fort: »Weit geeignetere Untersuchungsobjecte als die Grossstädte sind in dieser Beziehung für die Influenza-forschung kleine ländliche Orte mit geringer, leicht übersehbarer Bevölkerung.«

Da ich nun in einem ausgedehnten, vorzugsweise ländlichen Bezirke fast während der ganzen Epidemie allein practicirte und den Gang der Krankheit auf das Genaueste verfolgen konnte, dürfte die Veröffentlichung meiner diesbezüglichen Beobachtungen nicht werthlos sein.

\*) Wiener Medicin. Wochenschrift 1890 Nr. 6 u. ff.

Der erste Fall von Influenza in unserm Bezirk wurde in Sasbach beobachtet: Ein Herr, welcher am 2. December 1889 nach Berlin gereist, am 7. December Abends direct von dort zurückgekommen war, erkrankte am 10. an Influenza. Nach 3 Tagen wurde die Schwester, welche den Kranken verpflegte, befallen und am 4. Tage wurde ich selbst von einem leichten Anfall ergriffen. Am 15. December besuchte der Pfarrer von Oberachern den noch bettlägerig kranken Herrn in Sasbach. Schon am folgenden Tage fühlte er sich nicht mehr wohl, klagte über grosse Müdigkeit und Schmerzen im Kreuz und in den Beinen, aber erst am 3. Tage (18. December) kam die Influenza zum vollen Ausbruch. Am 21. December erkrankte die Wärterin desselben. Am 29. December besuchte den reconvalescenten Pfarrer der Bürgermeister, welcher sich schon nach 2 Tagen nicht mehr wohl fühlte und am 1. Januar bettlägerig krank wurde. Ein Lehrer von Oberachern hatte am 27. December in Achern nachweisbar mit Influenzakranken verkehrt und erkrankte selbst am 30. December. Der Rathschreiber besuchte am 30. December in Achern ein Gasthaus, in welchem schon mehrere Erkrankungen vorgekommen waren; nach 2 Tagen wurde auch er ergriffen. Nun kam die Seuche in zwei Gasthäuser, in welchen die Genannten vielfach verkehrten. Am 6. Januar wurde in einem dieser Gasthäuser, unter starker Betheiligung der Einwohnerschaft, durch die Kleinkinderschule ein Krippenspiel aufgeführt. Von da an verbreitete sich die Krankheit rasch über das ganze Dorf.

In Achern betraf der erste Fall einen Herrn, welcher am 8. December eine kleine Reise machte, von welcher er am gleichen Tage wieder zurückkehrte. Am 12. December wurde er, nachdem er schon 2 Tage nicht mehr ganz wohl gewesen war, von der Krankheit befallen. Nun erkrankten successive sämtliche Familienmitglieder: am 14. December der Vater, am 16. die Frau, am 18. beide Kinder und die im ersten Stock desselben Hauses wohnende Frau Z., am 20. December Herr Z. und eine Tochter und am folgenden Tage die andere Tochter. In die Familie N. kam die Influenza durch einen Sohn, welcher am 17. December als Zögling des Lehrerseminars zu Karlsruhe erkrankte und noch krank am 21. December in das elterliche Haus kam. Am 27. December wurde der Vater ergriffen, nach zwei Tagen die Schwester und am 5. Januar der Bruder. In eine andere Familie wurde die Krankheit durch einen beurlaubten influenzakranken Soldaten gebracht. Rasch verbreitete sich dieselbe in der eigenen und in verwandten Familien, die sich gegenseitig Besuche machten. In der Familie des Herrn G. erkrankte am 25. December ein Sohn, welcher mit dem reconvalescenten Soldaten verkehrt hatte, und in rascher Folge wurde die ganze, zahlreiche Familie des G. ergriffen. Am 26. December beobachtete ich die Influenza beim Vorstand des Postamtes. Schon am 28. wurde der dreijährige Sohn ergriffen, welcher täglich mehrere Stunden im Bette seines Vaters zugebracht hatte, am 30. wurden Frau und Tochter befallen und nur das Dienstmädchen blieb verschont. Auch die übrigen Beamten der Post und auch die der Eisenbahn erkrankten sehr frühe und die Krankheit verbreitete sich successive in ihren Familien, während noch der bei weitem grösste Theil der übrigen Einwohner verschont war. Zu Beginn des Januar erschien die Krankheit in verschiedenen Gasthäusern und erst jetzt, nachdem eine grössere Anzahl Disseminationspunkte vorhanden war, griff die Seuche mit grosser Schnelligkeit um sich.

(Schluss folgt.)

## Aus dem Vereinsleben.

### Die Gesellschaft der Aerzte zu Donaueschingen.

(Schluss.)

Ebenso ist der Cassenarzt verpflichtet, auf Verlangen den örtlich bestellten Krankencontroleuren die diesbezüglichen Misstände mitzutheilen und die von ihm bezüglich des Verlassen des Bettes und der Wohnung von Seite des Kranken getroffenen Anordnungen schriftlich im Krankenhaus behufs der nöthigen Information des Controleurs zu hinterlassen.

#### §. 12.

In allen Fällen, in welchen bei einem Cassenmitgliede eine neue Erkrankung vor Ablauf von 6 Wochen, nach vollständigem Verschwinden der letzten Krankheit, in der gleichen Art und Weise und mit Erscheinungen auftritt, welche die neue Krankheit als im Zusammenhange mit der vorausgegangenen stehend erkennen lässt, ist diese als Fortsetzung der ersten Krankheit zu betrachten und demgemäss ein diesbezüglicher Vermerk in den Krankenschein einzulegen.

#### §. 13.

Die Rechnungen der Cassenärzte sind vierteljährig an den Cassenvorstand einzureichen.

Antrag I. Diese Normativbestimmungen, welche einer allgemeinen Instruction der Cassenärzte zu Grunde gelegt werden sollen, werden von Seiten der Vereinsmitglieder der Gesellschaft der Aerzte angenommen.

Antrag II. Die Vereinsmitglieder genehmigen die ihnen zur Vorlage gebrachte Gebührenordnung und machen sich verbindlich, dieselbe bei der Liquidation ihrer Rechnungen an die Casse einzuhalten.

Antrag III. Die Vereinsmitglieder räumen dem Ausschusse des Vereins das Recht ein, eine Controle ihrer Thätigkeit in der Eigenschaft als Cassenärzte mit Bezug auf die Einhaltung der Bestimmungen der Dienstweisung und der Gebührenordnung auszuüben, und verpflichten sich für den Fall sich ergebender Klagen und Beschwerden auf Seite der Cassenverwaltung, die schiedsgerichtliche Entscheidung des Gesellschaftsausschusses anzurufen und sich dieser zu unterwerfen und letzterem alle zur Entscheidung des streitigen Falles nothwendigen Aufschlüsse und Nachweise zu liefern.

### Gebührenordnung für die Cassenärzte im Gebiete des ärztlichen Vereins zu Donaueschingen.

#### Allgemeine Bestimmungen.

##### §. 1.

Für eine jede wund- oder hebrärtliche Verrichtung kommt neben der vereinbarten Gebühr für den Krankenbesuch eine besondere Vergütung in Anrechnung.

Ausgenommen hiervon sind folgende Verrichtungen:

1. Alle Untersuchungen zur Feststellung der Krankheit, wenn dieselben ohne Instrumente zur Ausführung gelangt sind, ausgenommen sind manuelle Untersuchungen per vaginam und rectum;
2. alle kleineren Verrichtungen, Hilfeleistungen und Operationen, die ohne besondern Zeitaufwand und mit den gewöhnlichsten Instrumenten vollführt werden können, insofern deren Gebühr diejenige einer einfachen Rathsertheilung nicht übersteigen würde;

3. alle kleineren Operationen und Verrichtungen, welche in der Nachbehandlung zur Vervollständigung des erstmaligen Operationsergebnisses nöthig fallen;
4. der gleichzeitige Verband einer Wunde oder sonstigen Verletzung, insofern dieser eine Operation oder eine anderweitige vergütungsfähige Verrichtung vorausgegangen ist.

## §. 2.

Für Verrichtungen, welche, wie das Catheterisiren, Elektrisiren, Massiren, Bougiren, Aetzen, Spülen, Lufteinpressen etc., einer häufigeren Wiederholung bedürfen, kann der hierfür festgesetzte Gebührenbetrag nur für die drei ersten Wiederholungen in Anrechnung kommen, für alle folgenden ist derselbe auf die Hälfte zu ermässigen. Dasselbe gilt auch von der Wiederholung einfacher oder complicirter Verbände, insofern für die Nachbehandlung in §. 3 nicht eine summarische Vergütung nach Wochen bestimmt ist.

Ergeben sich bei Vornahme von Operationen besondere Schwierigkeiten, so ist eine entsprechende Erhöhung der hierfür angesetzten Gebühr bis zu ein Drittel ihres Betrages zulässig, die letztere muss aber in diesem Falle besonders begründet werden.

## §. 3.

Das Verband- und Arzneimittel ist in den Ansätzen für die einzelnen Verrichtungen nicht mit inbegriffen. Verwendet der Cassenarzt Verband- oder Arzneimittel aus seinem Eigenthum in der Behandlung von Cassenmitgliedern, so kann dessen Werthbetrag nach Massgabe seines jeweiligen Verkaufspreises in den Apotheken der Casse in Anrechnung gebracht werden.

Werden dem Kranken von Seite des Cassenarztes Instrumente, wie z. B. Sonden, Catheter, Bougies etc. oder Maschinen und anderweitige Pfliegeräthe überlassen, so ist der letztere berechtigt, den Werthersatz derselben der Casse voll in Rechnung zu bringen, wenn er dieselben in nicht mehr gebrauchsfähigem Zustande zurückerhält, andernfalls ist die Aufrechnung eines entsprechenden Abnützungersatzes gestattet.

## §. 4.

Operationen und Verrichtungen, welche hier nicht namentlich aufgeführt sind, sind nach Massgabe der Gebührensätze für ähnliche Operationen und Verrichtungen zu taxiren.

## Verein Freiburger Aerzte.

## II. (ordentliche) Sitzung am 28. Februar 1890.

(Vorsitzender: Herr Prof. Emminghaus.)

1. Herr Dr. Bloch: Kurze Demonstration der Wolff'schen Respiratoren. Der Vortragende demonstriert zunächst einen »Freiluftathmer«, der Tag und Nacht getragen werden kann; ferner dann 2 Modelle der »Arbeiter-Schutz-Respiratoren«, von denen das eine in Form eines Tornisters auf dem Rücken getragen wird, das andere, einfachere, der sog. »Schnurrbart-Respirator«, unter der Nase.

2. Discussion über Influenza. (Ein eingehender Bericht über die diesbezüglichen Verhandlungen des Vereins ist in den »Berichten der Natur-

forschenden Gesellschaft zu Freiburg i. B., Band V., Heft 2, erschienen.)

III. (ausserordentliche) Sitzung, den 7. März 1890.

Tagesordnung: Fortsetzung der Discussion über Influenza.

IV. (ausserordentliche) Sitzung, den 14. März 1890.

Discussion über Influenza (Schluss).

V. (ordentliche) Sitzung, am 28. März 1890.

1. Geschäftliches: Beschlussfassung über den Vertrag mit der neugeschaffenen Betriebskrankencasse der Universität Freiburg. — Für das Langenbeck-Haus werden auf Antrag von Herrn Dr. Middeldorpf 50 *M.* bewilligt; ebensoviel auf Antrag von Herrn Medicinalrath Eschbacher für das Eckerdenkmal.

2. Herr Dr. Reinhold demonstrirt Präparate von *Anchylostomum duodenale*, herstammend von einem Pat. der medicinischen Klinik, der die *Anchylostomiasis* vor Jahren in Tonking acquirirt hat.

3. Herr Dr. Killian: Die Untersuchung der hintern Larynxwand. Der Vortragende demonstrirt zunächst Präparate von Frontalschnitten des Larynx, mit Erörterung der wichtigsten topographischen Verhältnisse. Die Untersuchung speziell der hinteren Larynxwand hat ein hervorragendes Interesse wegen der besonderen Häufigkeit, mit der sich tuberculöse Processe gerade hier etabliren, oft schon in frühen Stadien der Krankheit, bei nach sehr geringfügigen resp. zweifelhaften Lungen-Symptomen. K. gibt hierauf eine historische Uebersicht über die bisherigen Versuche, diese bei der gewöhnlichen Laryngoskopischen Untersuchung nicht sichtbare Region der Inspection am Lebenden zugänglich zu machen. Es kamen dabei 2 und selbst 3 Spiegel zur Verwendung. Redner selbst hat sich eingehend mit dem Studium der anatomischen und physikalischen Schwierigkeiten befasst, welche bei Anwendung nur eines Spiegels zu überwinden sind; nach verschiedenen Versuchen kam er dazu, als beste Methode die Untersuchung bei stark vornüber geneigtem Kopfe des Patienten zu erkennen, wobei der Arzt vor dem stehenden Patienten kniet, und von unten herauf in dessen Mund hineinsieht. Es ist dabei nur ein Spiegel nothwendig; das Gaumensegel muss stark nach oben gedrängt werden. Die Epiglottis aufzurichten und zu fixiren, ist meist überflüssig. K. selbst hat sich von dem Werthe der Methode für die rechtzeitige Erkennung tuberculöser Affectionen des Larynx mehrfach überzeugen können; auch für die locale Behandlung bedeutet dieselbe einen wesentlichen Fortschritt, weil wir nun auch in der Lage sind, z. B. Insufflationen speziell auch auf die hintere Larynxwand zu richten (von unten herauf), was bei dem bisherigen Verfahren nicht möglich war. Gottstein hat die Methode bereits nachgeprüft, und ist bezüglich ihrer diagnostischen und therapeutischen Brauchbarkeit gleichfalls zu günstigen Ergebnissen gelangt.

Dr. Reinhold.

(Schluss folgt.)

Wir machen aufmerksam, dass der Vortrag des Herrn Professor Dr. Guttstadt in Berlin über „die ärztliche Gewerbefreiheit im Deutschen Reiche und ihr Einfluss auf das öffentliche Wohl“, welcher s. Z. in erweiterter Form zwar gedruckt, aber nicht in den Handel gebracht wurde, noch von der Allgemeinen Verlags-Agentur in Charlottenburg für 1 *fl.* 90 *S.* portofrei bezogen werden kann.

Die diesjährige Herbstversammlung der südwestdeutschen Irrenärzte soll am 8. und 9. November in Karlsruhe im Hotel Germania abgehalten werden.

Die erste Sitzung beginnt Samstag, Nachmittags 3 Uhr, die zweite Sonntag, Vormittags 9 Uhr.

Auf die erste Sitzung folgt ein gemeinsames Essen im Hotel Germania, in welchem auch Wohnung zu nehmen für die auswärtigen Theilnehmer am gerathensten ist.

## Anzeigen.

### Heilanstalt für Hautkranke.

104]11.7

Karlsruhe, Douglasstrasse 3.

**Dr. med. M. Rosenberg.**

103]12.10

### Sanatorium Baden-Baden

für *Nervenkrankte, Reconvalescenten, Morphiumsüchtige etc.*

Näheres durch Prospecte, die durch die Direction zu beziehen sind.

Ärzte der Anstalt: Herr Dr. Max Schneider und Herr Dr. W. Henry Gilbert.

### Dr. L. Acker's Familienpensionat

für

### nerven- und gemüthsleidende Damen

Mosbach (Baden) Linie Heidelberg-Würzburg.

Empfehlungen seitens hervorragender ärztlicher Autoritäten. Prospecte auf Wunsch. 94] 12.10

Verlag von **Georg Thieme, Leipzig.**

Dr. Paul Börners

### Reichs-Medicinal-Kalender

für

**1891.**

Herausgegeben von San.-Rath Dr. S. Guttman n.

Preis 5 Mark.

106]3.2

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