

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1883**

12 (30.6.1883)

# Ärztliche Mittheilungen aus Baden.

Gegründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 12.

30. Juni.

## Der erste deutsche Arztetag.

Die Anziehungskraft der Reichshauptstadt, das Lob der Hygiene-Ausstellung und die Freigebigkeit unserer Regierung haben zusammengewirkt, dem Arztetage die nie gesehene Zahl von 10 Badenern zuzuführen (Battlehner, Baumgärtner, Blume, Eschbacher, von Dusch, Hoffmann, Kröll, Rehmann, Schüle und Stephani), wodurch es kam, daß 7 badische Vereine persönlich, theilweise doppelt, die übrigen mit Ausnahme von Konstanz durch Uebertragung vertreten waren. — Im Ganzen waren 123 Delegirte als Vertreter von 140 deutschen Ärztevereinen mit 6996 Mitgliedern und eine fast gleichgroße Zahl von nicht delegirten Ärzten erschienen.

Die in ihrem Wortlaute aus der politischen Presse bekannte Rede des nun zum 11. Male den Arztetag leitenden Collegen Eduard Graf aus Elberfeld betonte ganz besonders die, wenn auch durch Compromiß so doch mit erdrückender Majorität vereinbarten Grundzüge einer deutschen Ärzteordnung, erwähnte dankbar der fast unerwartet günstigen Beschlüsse des Reichstages und bezeichnete als nächste Aufgabe des Arztetages außer dem heute schon zu beratenden Reichs-Contagiosengesetze die Stellungnahme zu der Beeinflussung des ärztlichen Standes durch das Krankentassengesetz und die weiter in Aussicht stehenden socialpolitischen Maßnahmen. Reich durchzogen von tiefen Gedanken über den Ernst und die Würde des Heilberufes hinterließ die Rede einen mächtigen Eindruck.

Eine uns Badener besonders berührende Stelle aus derselben möge hier wörtlich Platz finden. Sie lautet:

„Ich kann hierbei nur mit vollster Befriedigung auf einen Erlaß der Großherzoglich badischen Regierung verweisen, in welchem dieselbe bei der beabsichtigten Schaffung von Kreisarmenärzten die freie Mitwirkung der Ärzte und insbesondere der ärztlichen Vereine als nothwendige Vorbedingung des Gelingens bezeichnete.“

Daß dieses Gelingen eben nicht eingetreten ist, gestattet sich Ihr Berichterstatter anzufügen, ändert Nichts an dem Werthe der dankbaren Anerkennung, welcher damit an hervorragender Stelle Ausdruck gegeben wurde.

Verschiedenen geschäftlichen Mittheilungen, worunter die über das Geschenk des werthvollen hygienischen Führers durch Berlin an die Delegirten von Seiten der Stadtbehörde, folgte der sehr günstig lautende Kassenbericht und eine ohne Discussion angenommene Vervollständigung der Geschäftsordnung, welche den Antrag auf die stets sehr viel Zeit raubende namentliche Abstimmung und die noch viel umständlichere durch Stimmenzählung zweckmäßig erschwert.

Den ganzen Rest des ersten Berathungstages (22. Juni) nahm das Reichs-Jeu-engegesetz in Anspruch. Herr Präsident Dr. med. Reinhard aus Dresden, Vorsitzender des Königlich sächsischen Landes-Medicinal-Collegiums, hatte in wohlwollendster Weise die Aufgabe übernommen, die vom ärztlichen Standpunkte wünschenswerthen Grundzüge des Inhalts eines solchen Gesetzes zu entwerfen und hatte dann mit dem Correferenten, Bezirksarzt Dr. Gottlieb Merkel aus Nürnberg, sich über eine das Wesentliche zusammenfassende kleine Zahl von der Berathung zu Grunde zu legenden Thesen verständigt, wobei nur eine später zu erwähnende Meinungsverschiedenheit in einem Punkte unausgeglichen blieb.

Der kurzen, knappen Begründung der Vorlage durch beide Referenten folgte zunächst die Generaldiscussion, welche, abgesehen von dem alsbald widerlegten Vorwurfe der allzu spät erfolgten Vorlage der Thesen, sich vorzugsweise um die principielle Bedeutung der Anzeigepflicht der Aerzte und die der Kurpfuscher drehte.

Bei der nun folgenden Berathung der einzelnen Sätze fand die These I, welche lautet:

„Die zur Abwehr der Einschleppung von in Europa nicht einheimischen Infectionskrankheiten erforderlichen Verkehrsbeschränkungen sind von Fall zu Fall von Reichswegen zu treffen“ einstimmige Annahme ohne Debatte.

Dagegen nahm, wie zu erwarten war, die Discussion der zweiten These den überwiegenden Theil der überhaupt verwendeten Zeit in Anspruch. Der Fassung des Referenten:

„Die Anzeigepflicht über das Auftreten gemeingefährlicher Krankheiten ist den Aerzten und zugleich bei Cholera und Pocken auch den Haushaltungsvorständen und für Erkrankungen im Wochenbette den Hebammen aufzulegen“

stand die des Correferenten gegenüber:

„Die Anzeigepflicht über das Auftreten gemeingefährlicher Krankheiten ist den Aerzten, dem niederärztlichen Personal und den Leichen-

schauern und zugleich bei Cholera und Pocken auch den Haushaltungsvorständen und deren Stellvertretern aufzulegen. Dies involvirt die obligatorische Einführung der Leichenschau in allen den Staaten, in welchen sie noch nicht besteht."

Wie gleichfalls vorauszu sehen, hatte diese eigentlich nur aus Opportunitätsgründen hervorgegangene Meinungsverschiedenheit eine ganze Fluth von Amendements hervorgerufen, unter welchen das von Paul Boerner eingebrachte die nachherige Abstimmung besonders beeinflusste, wonach das Leichenschaugefetz in einem besonderen Sage erwähnt werden sollte, welcher zu sagen hätte, daß ein solches zur vollständigen Durchführung der Anzeigepflicht unerläßlich sei.

Der Verathung, welche in bunter Folge sich auf die stärkere oder gar ausschließliche Beziehung der Haushaltungsvorstände, die Betheiligung des sogenannten, fast nur noch in Bayern bestehenden, niederärztlichen Personals, die mittelbare Anerkennung der Kurpfuscher, die Erwähnung der obligatorischen Leichenschau als *conditio sine qua non* und die angebliche Unmöglichkeit ihrer Ausführung in einzelnen Gebieten des Reiches erstreckte, folgte die recht schwierige Abstimmung, auf deren Einzelheiten hier nicht eingegangen werden kann. Doch mag erwähnt sein, daß diejenigen, welche die Absicht hatten, für die Fassung des Referenten mit dem Zusatz von Boerner über die Leichenschau zu stimmen, dazu bei der eingehaltenen Reihenfolge keine Gelegenheit fanden.

Das Endergebniß war, daß nach Ablehnung verschiedener Amendements und nach Annahme des Aub'schen, nach „niederärztlichen Personal“ den Zusatz zu machen „wo solches besteht“, durch Stimmenzählung mit etwa Zweidrittel-Majorität die These des Correferenten mit dem eben erwähnten Zusatz angenommen wurde.

Nach der durch diese Stimmenzählung nothwendig gewordenen Pause kam alsbald die These 3 mit dem Wortlaute:

„Ueber die Ursache, den Stand und den Fortgang gemeingefährlicher Krankheiten hat die mit der Gesundheitspflege betraute Behörde unter pflichtmäßiger Mitwirkung der Aerzte Ermittelungen zu veranstalten, Listen zu führen und periodische Bekanntmachungen zu erlassen“ ohne Debatte zur Annahme.

Eine endlose Discussion drohte dagegen bei der Verathung der sehr umfangreichen vierten These, welche sich auf die Ermächtigungen bezieht, die durch das Gesetz den Gesundheitsbehörden ertheilt werden sollen. — Der erste Theil der These veranlaßte auch eine etwas unruhige Besprechung, führte jedoch unerwartet bald zur Annahme dieses ersten Abschnittes mit dem von Battlehner beantragten Zusatz „durch Gesetz und Verordnung“, so daß derselbe jetzt lautet:

„Der mit der Gesundheitspflege betrauten Behörde sind die zulässigen Maß-

regeln zur Unterdrückung der aufgetretenen gemeingefährlichen Krankheiten zu bezeichnen und ist ihr durch Gesetz und Verordnung die Ermächtigung zur Anordnung derselben unter Mitwirkung des zuständigen Medicinalbeamten je nach Lage des Falls zu ertheilen beziehungsweise die Verpflichtung zur Anordnung derselben aufzuerlegen“.

Die im zweiten Theile der These bei aller knappen Zusammenfassung immer noch unvermeidlichen Einzelheiten fanden dagegen zwar theilweise Widerspruch, namentlich hinsichtlich der Expropriation inficirter Gegenstände, aber auch in Folge eines rechtzeitig eingebrachten Antrages des Collegen Battlehner unveränderte Annahme „en bloc“. Dieser zweite Theil lautet also:

„Als solche sind zu verstehen:

- a. Anordnung, eventuell zwangsweise Durchführung der Desinfection der Aufenthaltsräume und Wohnungen, sowie aller der Infection verdächtigen Gegenstände, im Nothfalle zwangsweise Vernichtung der letzteren.
- b. Zwangsweise Ueberführung solcher Kranken, welche nach Gutachten des Medicinalbeamten ohne Gefahr für sich oder Andere nicht zu Hause versorgt werden können, in die bestehenden Krankenhäuser oder — wo letztere fehlen — in ad hoc zu errichtende Epidemiehäuser. Wohnungssperre bis nach geschehener Desinfection und zwangsweise Evacuirung von in verfeuchten Häusern wohnenden Gesunden. Bestimmungen über Krankentransport und Transportmittel.
- c. Schließung von Schulen, Aufhebung von Märkten und anderen Massenversammlungen von Menschen.
- d. Zwangsweise Ueberführung der Leichen in die Leichenhäuser (wo solche bestehen) und beschleunigte Beerdigung unter Vermeidung größerer Leichenbegleitungen.“

Zwei Zusatzanträge des Collegen Friedberg aus Frankfurt über Mittheilungen an die Gemeindebehörden und Zustimmung der Ortsgesundheitsräthe wurden zur Vermeidung jedes „Beiwortes“ abgelehnt, beziehungsweise zurückgezogen.

Die These 5 hatte ursprünglich gelautet:

„Die Methode und Art der Ausführung der Desinfection wird durch die einzelnen Landesregierungen festgesetzt“, wurde aber nach kurzer Besprechung auf den Antrag des Collegen Wallichs und mit Zustimmung beider Referenten dahin abgeändert, daß die Worte „die einzelnen Landesregierungen“ durch „besondere Instruktion“ ersetzt wurden.

Die sechste und letzte These fand mehrfachen Widerspruch, vorzugsweise vom Standpunkte der Opportunität, wurde aber schließlich unter Ablehnung eines sehr wohl gemeinten, aber das erreichbare Ziel überschreitenden Amendements des Collegen Battlehner (statt „im Auftrage des Staates oder der Gemeinde“ zu sagen „in Ausübung ihres Berufes“) in der Fassung der beiden Referenten angenommen:

„Für die Hinterlassenen derjenigen Aerzte, Geistlichen, Krankenpfleger

und Polizeibeamten, welche, während sie im Auftrage des Staats oder der Gemeinde mit an ansteckenden Krankheiten Leidenden Verkehr zu pflegen hatten, an solcher Krankheit tödtlich erkrankten, ist vom Staate Fürsorge zu treffen."

So war denn in etwa fünfstündiger Berathung eine Einigung über den Hauptinhalt eines künftigen und von dem Arztetage im Gegensatz zum Reichstage für dringlich erkannten Reichs-  
seuchengesetzes erfolgt.

Den kurzen Rest des ersten Verhandlungstages widmete die Versammlung der „Verlängerung des medicinischen Studiums auf 5 Jahre“. Nach kurzer in anregender Frische vorgetragener Begründung des Referenten Dörfleser-Weißenburg wurde folgende Resolution angenommen:

„Der 11. deutsche Arztetag beschließt, Angesichts der Thatfache, daß der Bundesrath eine Verordnung angenommen hat, welche den Weg der vom Arztetag stets angestrebten Verlängerung des medicinischen Studiums betritt, vorerst die Berichterstattung und Berathung über diesen Gegenstand von der Tagesordnung abzuweisen.“

Bei Wiederaufnahme der Berathungen am 23. Juni wurde zunächst das Ergebnis der Wahlen zum Geschäftsausschusse bekannt gegeben. Dabei wurde Ihrem Berichterstatter das erbetene otium cum dignitate gewährt und an seine Stelle der bisher cooptirte Colleague Sigel-Stuttgart gewählt. (Zur Vertretung Badens wurde später vom Ausschusse Colleague Stephani cooptirt.)

Die nunmehr auf der Tagesordnung stehenden Vorträge über Säuglingsernährung wurden kurze Zeit aufgehhalten durch den im Namen des Frankfurter Vereins gestellten, in seinen Motiven (Ausschluß wissenschaftlicher Verhandlungen wurde betont) schwer verständlichen Antrag des Collegen Friedberg; nachdem derselbe, weil es sich, wie Aub treffend bemerkte, weniger um eine taktische als um eine Taktfrage handelte, die wohlverdiente Niederlage erlitten hatte.

Der zur Verfügung stehende Raum und Gründe der Zweckmäßigkeit gestatten kein kurzes Referat über die eingehenden, sehr dankbar hingenommenen Vorträge der Herren Collegen Henoch und von Dusch, deren Thesen an eine Commission verwiesen wurden.

Das Gleiche gilt von dem sehr spannenden und von reichlichen Demonstrationen begleiteten Vortrage des Herrn Geh. Regierungsrathes Dr. Robert Koch über „die neuen Untersuchungsmethoden zum Nachweis der Mikrokosmen in Luft, Wasser und Boden“.

Die vorgerückte Zeit gestattete schließlich dem Collegen Paul Boerner nur, mit wenigen Worten auf die am Nachmittage stattfindende Führung durch die Hygiene-Ausstellung vorzubereiten.

Mit dem Danke an die Referenten, die anwesenden Gäste (Vertreter des Kultusministeriums, des Gesundheitsamtes und der Präsident des Schweizer Ärztevereins), an die Kliniker der Universität, die Stadt Berlin und den Centralausschuß der Ver-

liner ärztlichen Bezirksvereine, wie ganz besonders auch für die entgegenkommende Bereitwilligkeit der Versammlung selbst schloß College Graf den ersten deutschen Arztetag.

Damit schließt nun auch Ihr Referent die zehnjährige Reihe seiner Berichte.

Dr. Adolf Hoffmann.

Die Redaktion hält es für ihre Pflicht, an dieser Stelle dem verehrten Referenten, der so unermüdet und glänzend die Landesinteressen der Badischen Aerzte vertreten und auch diesem Blatte jederzeit sein werththätiges Wohlwollen gezeigt hat — den herzlichsten Dank für die Jahre lange Mühewaltung auszusprechen.

### Behandlung der Tuberculose der Lungen mit stickstoffüberhaltiger Luft.

(Fortsetzung.)

Casuistik der von mir mit Stickstoffinhalationen behandelten Lungenkranken.

1. Frau Sch., 31 Jahre alt, Mutter von 2 Kindern, deren jüngstes 1 Jahr alt ist. Infiltration des oberen und mittleren rechten Lungenlappens mit pleuritischen Stechen, ohne flüssiges Exsudat, verlängertes Expirium, Pectoriloquie, ist noch nicht sehr mager, hustet aber sehr heftig. Leidet außerdem an einem Ekotropium der vorderen Muttermundslippe mit chronischem Mutterhalskatarrh und Vaginalfluor: Gewicht 51,14 Kilo. Zugegangen am 14. Juni wird sie der ersten Inhalation erst am 7. Juli unterzogen und am 29. Juli entlassen.

Nach Beseitigung des Genitalleidens durch Localbehandlung wird wegen Fortdauer der Abmagerung und Zunahme des Seiten- und Rückenstechens erst die Lungeninfiltration constatirt. Der Chemann, später unter Nr. 3 aufgeführt, leidet schon länger an Tuberculose, also ist die Infiltration höchst wahrscheinlich infectiöser Natur. Patientin inhalirt nach meiner damaligen Ansicht täglich nur einmal 10 Cylinder und zwar in diesen 3 Wochen 19 mal; da das Körpergewicht nicht in der erwarteten Weise steigt, sondern gegentheils auf 50,5 zurückgeht, so verläßt Patientin die Cur, obwohl immer noch leichte Dämpfung und namentlich verschärftes Expirium noch hörbar sind, der Husten ist verschwunden, nicht aber die Pleuresie. Inhalation von Bromkalium. Nach 8 Monaten ist Frau Sch. im 7. Monat schwanger, dick und rund geworden, ohne Husten, ohne Fieber, ohne Stechen.

2. Otto W., 30 Jahre. Dämpfung oben rechts und links, Bronchialathmen, Abmagerung, Nachtschweiß, Husten, Appetit-

losigkeit, wenig Fieber. Von seinem Arzt nach Davos dirigirt; Gewicht 149 Pfund. Zugegangen am 10. Juni (Nr. 18).

Nach 13 Einathmungen sind alle pathologischen Erscheinungen verschwunden. Appetit groß, Nachtschweiß, Husten, Fieber, physikalisches Zeichen der Verdichtung gehoben, gehobenes subjectives Gefühl, 154 Pfund, Körpergewicht 2 Pfund vermehrt. Ist heute 8 Monate nach der Cur noch frisch und gesund und wiegt 154 Pfund.

3. Anna R., 10 Jahre alt. Infiltration beider Lungenspitzen ohne Cavernen, Fieber, Appetitlosigkeit, Tag- und Nachtschweiß, Abmagerung bis zu 41 Pfund, Puls 112. Athemfrequenz 40. Zugang am 17. Juni 1882 (Nr. 20), wiegt nach 13 Inhalationen 43,5 Pfund, nach 24 Inhalationen 44,82. Gewichtszunahme innerhalb 4 Wochen beinahe 4 Pfund. Die physikalischen Zeichen der Infiltration geschwunden. Subjectives Gefühl gehoben, das Kind besucht die Schule wieder, springt und ist fröhlich, hat sein bleiches Aussehen verloren, hustet nicht, schwitzt nicht, fiebert nicht mehr, isst viel, ist seit 8 Monaten nicht mehr am Schulbesuch behindert gewesen.

4. Nr. 28. Joseph Sch., Sattler, 34 Jahre alt. Seit Jahren schon tuberculös. Cavernen in beiden Lungen mit Infiltration beider Spitzen, fürchterlicher Husten quält den Patienten Tag und Nacht, Nachtschweiß, Abmagerung. Zugang am 22. Juni. Athmet seit Jahren Carbonsäuredämpfe nach Dr. Feldbausch's Manier durch die Nase ohne irgend welche nennenswerthen Erfolg ein. Gewicht 121.

Nach 20 Inhalationen vortreffliches Aussehen, der Mann arbeitet, daß es eine Freude ist, schwitzt nicht, fiebert nicht mehr, isst und trinkt und das Eiterbrechen hat aufgehört, hustet nur noch des Morgens, wo schaumiges Secret der Cavernen leicht ausgehustet wird. Ich habe den Mann seit 8 Monaten ständig unter den Augen, er ist kräftig und sieht blühend aus. Gewicht 128, ohne daß die Cavernen ausgeheilt sind.

5. August H., Schreiber, 29 Jahre alt. Blutspucken, 170 Centimeter hoch, Brustumfang 90—91. Die Mutter starb schwind-süchtig. Dämpfung bei der Percussion oben rechts, in beiden Seiten unten verlängertes Expirium. Zugang am 19. Juni.

Nach 21 Inhalationen besseres subjectives Befinden, zwischen dem 2. und 7. Juli, wo nicht inhalirt wurde, neue Lungenblutung, wird am 15. Juli ohne irgend physikalisches Zeichen der Tuberculose entlassen und ist seit 8 Monaten gesund geblieben.

6. Antonie Sch., 24 Jahre alt, Kellnerin, Dyspnoë, verlängertes Expirium ohne nachweisbare Infiltration, Ernährung noch gut, Meneses regelmäßig, brauchte im Jahr zuvor unter Arzneibehandlung 3 Monate zur Beseitigung dieses auf Katarrhal-

schwellung der Schleimhaut beruhenden Asthmas. Zugang am 20. Juni, entlassen am 29. Juni.

Nach 9 Stickstoffinhalationen genesen, entlassen zur weiteren Function als Kellnerin nach St. Gallen, ist noch heute gesund, wie ich mich selbst durch Augenschein überzeugt habe, wo sie als Kellnerin in dichtem Tabaksdampf bis Nachts 1 Uhr sich aufhält und arbeitet.

7. Frau Ap. S., 39 Jahre alt, kleine noch gut ernährte Frau. Evidenter Fall von Tuberculose; der Bruder starb 24 Jahre alt an acuter Phthise. Allseitig verschärftes Expirium, Dämpfungen in den Lungenspitzen, viel Husten, Heiserkeit, schwitzt viel.

Nach 14 Inhalationen nur noch in der rechten Lungenspitze verschärftes Expirium, Percussion ergibt normalen Schall, Stimmresonanz gleichmäßig in beiden Lungenspitzen, nicht mehr verschärft. (Nr. 216 a.)

Nach 34 Inhalationen vollständig genesen entlassen. Bietet nirgends mehr eine Abnormität dar, Gewichtszunahme seit Beginn der Cur 3 Pfund. Alle kleinen Cavernen, aller Auswurf, jedes verlängerte Expirium verschwunden, nur über der Theilungsstelle der Trachea vermehrte Stimmresonanz, wie bei jedem Menschen, fiebert nicht mehr und macht stundenweite Sommerparthien. Auch heute seit 8 Monaten gesund.

(Fortsetzung folgt.)

### Zeitung.

**Niederlassungen.** Prof. Dr. Kráske, Dr. Baumüller, Dr. Schmalfuß haben sich in Freiburg, Dr. Karl Neidert, approb. 1880, hat sich in Baden niedergelassen.

**Wegzüge.** Prakt. Arzt Dr. Müllerlein ist von Großrinderfeld weggezogen. Prof. Maas von Freiburg ist nach Würzburg, Prof. Kaltenbach von Freiburg nach Gießen gezogen.

**Impf-Impressen.** Den Herren Impfarzten empfehlen wir unser Lager aller zum Impfgeschäfte nöthigen Impressen (roth, grün und weiß), welche wir, nunmehr sämmtlich auf gut **latiniertes Papier** gedruckt, umgehend liefern.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel, Verlagsbuchhandlung.

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