

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1897

2 (31.1.1897)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

LI. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Januar 1897.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Ein Criminalfall.

Geschildert von Medicinalrath Dr. Rehmann in Pforzheim.

An einem Frühnachmittage Ende Mai v. J. hing ein Vater 3 Kinder unter Scherzreden an Thürpfosten im Wohnzimmer auf. In Spiel und Scherz, beim »blinde Kuh« spielen, wurden den Kindern die Augen verbunden, die Hände auf den Rücken gekreuzt und die noch lachenden Kinder aufgehängt. Es waren 3 Knaben im Alter von 11½, 9½ und 3½ Jahren. Die Besichtigung dieser in der Leichenhalle auf demselben Auslagetische neben einander gelagerten Kindesleichen bot einen traurigen Anblick, geeignet, auch das Herz eines mit den Schatten des Lebens wohl vertrauten Mannes zu erschüttern. Alle Drei trugen um den Hals herum eine scharf ausgeprägte Strangmarke, herührend von der Schnürung mittelst einer Waschseilschlinge. Der gerichtsarztliche Befund musste lauten: Gewaltsamer Tod durch Erhängen in einer Waschseilschlinge.

Der Mann vollführte diese That angeblich aus Verzweiflung darüber, dass er seit September ohne Beschäftigung war. Er hatte die Absicht, auch seine in der Küche nebenan thätige 13jährige Tochter zu tödten. Die Kraft zu einer weiteren Unthat hatte ihn verlassen. Jetzt, nachdem das Grässliche geschehen, breche ihm das Herz darüber und er wisse kaum mehr, wo seine Gedanken sind. Mit einem unwiderstehlichen Zwange, wie er noch nie empfunden, sei es über ihn gekommen: »es musste sein, ich konnte nicht mehr anders; ich vermochte keinen richtigen Gedanken mehr zu finden, mit Gewalt hat es mich dazu getrieben. — Wie ich aus dieser Verwirrung herauskam, war ich furchtbar niedergeschlagen.« —

Jedermann fragte sich: liegt bei dieser unbegreiflichen That ein entsetzliches Verbrechen vor, oder eine tiefe Geistesstörung zu Grunde?

Der Thäter ist ein schlank gebauter Mann von 38 Jahren, 1,69 m gross, von schwächlicher Muskulatur, feinem Knochenbau, nicht unedler Gesichtsbildung und durchaus nicht gemeinem Aussehen, Benehmen und Haltung, mit leicht ergrautem, dichtem Kopfhaar und Vollbart. Er ist von unehelicher Geburt, Vater von 4 Kindern, Kaufmann, vorbestraft wegen Betrugs und einfachen Bankrotts. Der Mann stammt aus tuberculöser Familie. Zwei Brüder und der Grossvater starben an Schwindsucht. Auch sein eigener Habitus stimmt dazu. Ein Bruder der Mutter starb an »Gehirnerweichung«. Die Abstammung, die ganze »Indieweltsetzung« brachte eine »Art Belastung« mit sich.

Im Jahre 1876 lag der junge Mann mehrere Monate an Gelenk-Rheuma darnieder. Im Winter 1884 fiel er etwa 2 m hoch von einer Scheune auf das Pflaster herab gerade auf die Stirne. Seit dieser Zeit verspüre er Kopfschmerzen und einen vermehrten Druck im Gehirne.

Seit etwa 4—5 Jahren hat sich bei dem Manne eine langsam anschwellende Herabsetzung seiner Arbeitsfähigkeit entwickelt. »Allmählich habe sich bei ihm eine allgemeine Schwäche, Schlaflosigkeit, Nervenzittern eingestellt. Vergens habe er sich in seiner Verzweiflung an verschiedene Aerzte um Hilfe gewendet. Er sei immer unfähiger zur Arbeit, immer müder im Kopfe, immer unfähiger zum Denken und schlafloser geworden. Der Druck im Kopfe habe sich immer mehr verstärkt. Er habe oft Momente, wo es ihm ist, als wäre alles im Kopfe todt, als lebe kein Gehirn, kein Geist mehr und sei eine völlige Leere vorhanden. Er sei alsdann ohne Geist, ohne Gedanken, ohne Erinnerung und Besinnlichkeit. Schon auf der Schule seien ihm öfters Selbstmordgedanken gekommen, ebenso später.« —

Die Lebensschicksale des Mannes, welche mit seinem gesundheitlichen Befinden in innigem Zusammenhange stehen, erscheinen auch voll Widerwärtigkeiten, trüber Aussichten und Gefahren. Wie schon erwähnt, ist er vorbestraft wegen Betrugs und einfachen Bankrotts. Er erlitt auch sonst Vermögensverluste in höchst problematischen, werthlosen technischen Erfindungsversuchen. Hiezu trat das beklemmende Gefühl täglicher geistiger Kraftabnahme, der Verzweiflung über seine zunehmende Arbeitsunfähigkeit und aussichtslose Arbeitslosigkeit. Ein Gefühl der Verzweiflung übermannte ihn, als er inne wurde, wie seine Arbeit immer schlechter, täglich untauglicher wurde, immer langsamer und mühsamer vor sich ging, stets mehr Lücken und Rückstände aufwies, seine Gedanken immer zerfahrener wurden, der Tadel und die Vorwürfe seiner Principale schärfer, die Dürftigkeit des Haushaltes karger, die Hoffnung einer günstigen Wendung stets trügerischer wurden. Als nun die Nachricht von dem Misserfolg seiner letzten Bewerbung um einen kleinen Posten kam, da geschah die That. Da habe ihn die Verzweiflung gepackt und er habe seine Kinder, welche er sehr gerne gehabt, nur aus Liebe für sie aus der Welt geschafft, um sie aus der Rohheit und Erbarmungslosigkeit dieser Welt zu erretten.

Die ärztliche Untersuchung der Körper- und Geistesbeschaffenheit des Mannes bietet in Anbetracht der ungeheuern Verschuldung ungewöhnliche Schwierigkeiten.

Aeusseres und Gebahren des Mannes sind auch dem Unerfahrenen auffällig. Schon lange war er höchst unstat, voll Wirrwar, galt in Bekanntenkreisen als »ein Fackelhans« und Schote.

Die damalige persönliche Erscheinung des Mannes war höchst charakteristisch. Wer dieses nervös verzerrte Gesicht, diese verwirrten Züge, dieses eigenthümlich flackernde Auge, die ganze schwankende Gestalt vor sich sah, der musste wissen, dass er eine Anomalie vor sich habe. Sein Gang ist unsicher und schwankend (Ataxie). Die Fähigkeit, den aufrechten Körper bei geschlossenen Augen im Gleichgewicht zu erhalten, ist verloren gegangen. Der Kranke schwankt nach Schluss der Augen; zumal beim »Kehr« läuft er Gefahr, zu fallen, (Romberg's Symptomengruppe). — Convulsivisches Zittern, eine Zunahme der Muskelruhe bei psychischer Erregung und längeren Unterredungen, Chorea-bewegungen sind auffällige Erscheinungen. Kniephänomen gesteigert.

Die Augenuntersuchung ergibt eine etwas träge und mühsame Accommodation. Es ist Insufficienz der musc. recti. int. vorhanden. Im Uebrigen, in Bezug auf Sphincteren-Reflexe (centr. cilio-spinale), Farbenperception,

brechende medien, Augenhintergrund durchaus normal (Dr. Brinkmann). Eine reflectorische Pupillenstarre für Lichteinfall ist also nicht vorhanden; ebensowenig eine Ungleichheit der Pupillen. Späterhin wurde noch eine leichte einseitige Ptosis beobachtet.

Die Sprache ist hesitierend, in der Erregung stolpernd. Die aphasische Störung verräth sich in der Momente lang zaudernden Lautbildung, in dem stellenweisen Hängenbleiben an Silbe und Wort, in einem zeitweisen gewissen Stolpern und in den convulsivischen Mitbewegungen der mimischen Muskulatur.

Eine exacte Harnuntersuchung ergab nichts Pathologisches. Die Pepton-Reaction im Urin (Marro) wurde als nicht positiv massgebend unterlassen.

Nach ganz bestimmter Aussage war der Mann nie syphilitisch, auch kein Alkoholist. Verfasser kennt mehrere paralytische Männer, die nie syphilitisch waren (und umgekehrt). —

Seine Schriftzüge erfolgen mühsam und langsam. Einer, der mit Schreiben sein Brod verdienen will, braucht jetzt geraume Zeit, um nur seinen Namen zitternd hinzumalen.

Von besonderem Werthe und hoher Bedeutung für die Ergründung der inneren geistigen Vorgänge sind auch seine belletristischen Versuche und schriftlichen Entäusserungen. Auf mit Bleistift beschriebenen Geschäftsbuchblättern ist ein Romanfragment »die Nihilistin« enthalten, in welchem der Erzähler der eigentliche Held ist, wo aus der anfänglich episch erzählenden Form plötzlich das »Ich« hervorbricht. Bei einem Theater- oder Hôtelbrand wird Er der Retter. Er, der Betrüger und Bankerotteur, ist der vielgesuchte Vertrauensmann der ersten Firmen wegen seiner unverbrüchlichen Ehrlichkeit und erstaunlichen Geschäftsgewandtheit. Das Charakteristische in diesem stilistischen und darstellerischen Unsinn ist das Gefühl der »Ichsteigerung« der Held, ein Commis voyageur, gewinnt ein fürstliches Mädchen, wird unendlich reich, Grossfürsten und der Czar sind ihm gewogen, behandeln ihn als Freund und Tischgenossen — — und auch dieses Weib, welches er so sehr liebte, wird von ihm dem Gerichte und dem Tode überliefert.

Noch ein anderes Fragment, eine confuse Geschichte, schliesst sich an. Er ist der Held, mit allen menschlichen Vorzügen, das Erstaunen der Welt über so viele in seiner Person vereinigten Tugenden, Vorzüge und Talente, und naive Herzoginnen streiten um die Ehre, ihn heirathen zu dürfen.

Spielt da nicht eine heimliche paralytisch-grössenwahnsinnliche Phantasie? —

Der kranke Mann wurde seither als einfacher Neurastheniker angesehen, und als solcher behandelt. Aber ist der Mann nicht vielmehr geistesgestört? Liegt die Krankheitsursache nicht tiefer, insoferne, als möglicherweise jener mehr vage Begriff functioneller nervöser Störungen, für welche bis jetzt die klinisch-anatomische exacte Einsicht fehlt, durch pathologisch-anatomische Veränderungen der Gehirn-Rinde ersetzt wird, welche, wenn auch nicht constant und typisch vollzählig, doch die Umrisse eines bestimmten Krankheitsbildes in sich schliessen.

Verfasser betrachtet die Neurasthenie als einen habituellen functionellen Erschöpfungszustand des Nervenmediums. Als Neurose wird dieser Zustand von verschiedenen Störungen somatischen und psychischen Charakters begleitet: von Unruhe, Unfähigkeit zur Arbeit und ausdauernder Aufmerksamkeit, von Reizbarkeit und rascher Ermüdung. Hiebei sollen vasomotorische Anomalien eine grosse Rolle spielen. Aber eine solche chronische Erscheinungsform kann nur unter Schädigung und schliesslichem Verluste von materiellem Substrate einhergehen, mit pathologischen Veränderungen centraler Nervelemente, weil

ein als Störung normaler Functionirung empfundenes Verhalten durch eine Alteration des organischen Substrates bedingt sein muss.

Es ist dem Verfasser wohlbekannt, dass es unseren bisherigen Untersuchungsmethoden nicht gelingt, bei Neurasthenien bestimmte Veränderungen in der Form und Zusammensetzung der Gehirnzellen aufzufinden, während bei der Paralyse hiefür, für den Nachweis pathologischer Veränderungen der nervösen Centralorgane, ein bescheidener Anfang gemacht ist. Und dieser Nachweis gilt nur unter der grossen Einschränkung, dass er erst nach dem Ableben des zu untersuchenden Individuums möglicherweise geführt werden kann.

Da erscheint es doch sehr schwer, eine sichere Unterscheidung, eine bestimmte Differential-Diagnose zwischen beginnender Paralyse und manchen neurasthenischen Zuständen zu machen. Die Grenze zwischen schwerer Neurasthenie und beginnender progressiver Paralyse kann sehr unendlich werden.

Die unentwegte Diagnose des Verfassers lautete für den vorliegenden Fall auf: Progressive Paralyse. — (Conf. übrigens das Sammelwerk: Neurasthenie von F. C. Müller, Leipzig 93). —

Der kranke Mann wurde während seiner Haft im Amtsgefängnisse häufig ärztlich besucht.

Wenn auch die Intelligenz des Kranken auf manchen einzelnen Gebieten scheinbar noch ziemlich klar war, so hatten doch eine ganze Reihe höchst sonderbarer Vorstellungen, Gefühle, Stimmungen und Gedanken die Oberhand gewonnen, ganz abgesehen von seinem übrigen körperlichen Verhalten.

Schon seit mehreren Jahren befindet sich der Kranke in einem abnormen Geisteszustande, Spuren von Verfolgungswahn zeigten sich bei verschiedenen Anlässen.

Auffällig war die stete Verwechslung von rechts und links, die falsche Lösung auch der einfachsten Rechnungsaufgaben. Er will sich an die wichtigsten Ereignisse der Vergangenheit, ja zeitweise selbst an den Tod seiner Kinder nicht mehr erinnern können.

Es ist mit aller Sicherheit zu betonen, dass seine materiell hilflose Lage eine Folge seines geistigen Zerfalls, und nicht umgekehrt sein krankhafter geistiger Zustand als eine Folge seines wirthschaftlichen Rückgangs anzusehen ist.

Die Spuren schwerer neröser Krankheitserscheinungen reichen lange zurück. Von irgend einer zielbewussten Simulation, oder gar von den Sensations-Effecten hysterischer Persönlichkeiten kann keine Rede sein. Schon seit langer Zeit, seit mehr als 10 Jahren, trug sich der Mann mit Mordgedanken. Unter Steigerung der Gemüthsreizbarkeit umtoste ihn eine Fluth von Niedergeschlagenheit und Hoffnungslosigkeit, aus der immer wieder der gespenstige Gedanke an Mord auftauchte. Mit grösster Ueberlegung hat er die schauerliche That vorbereitet. Unter Spiel und Scherzrede, mit verbundenen Augen und gefesselten Händen hing er seine drei Knaben an den Thürpfosten auf.

Nach der That, während seines Aufenthaltes im Amtsgefängnisse, wechselte seine Stimmung sehr.

Ausser und neben einer vorübergehend verzweifelten seelischen Depression, die aber stets den Eindruck der Oberflächlichkeit machte, war der Mann meist so heiter, glücklich und selbstzufrieden, als ob gar nichts Besonderes passirt wäre. Mit seinen Mitgefangenen unterhielt er sich über fremde Interessen auf das Eingehendste, gab guten Processrath und war dabei fröhlichen Humors. Nur sehr zeitweise überkam ihn eine Art Gefühl seiner

Schuld. Er hat gar nicht ein wirkliches Empfinden von dem Unnatürlichen, Unbegreiflichen, Grässlichen seiner Handlungsweise, nicht etwa aus Gefühllosigkeit (diese Annahme oder Voraussetzung wäre eine völlig irrige), nicht etwa aus angeborener ethischer Idiotie, sondern weil seine geistigen Vorstellungskreise verwirrt sind. Moderne Psychiater würden diesen Zustand als eine Erkrankung der Associationscentren mit allen Zeichen gestörter secundärer Identifikation bezeichnen. Der Mann vermeint vielmehr, einen Act der Milde, schonlicher väterlicher Fürsorge für seine Kinder ausgeübt zu haben. Seine Frau solle ihm nicht gram sein wegen der That, die er thun musste.

Wahrlich, ein complicirtes Bild geistig-somatischer Perversion: Reizbarkeit mit psychischer Schwäche verbunden; Gemüthsstumpfheit, Gleichgültigkeit, gesteigerte Ermüdbarkeit, Unfähigkeit zu dauernder Anspannung und Aufmerksamkeit, Bewusstseinstrübung, eine deutliche Gedächtniss-Störung, Mangel an Urtheil aus geistiger Schwäche, grössenwahnsinnliche Phantasie, Coordinationsstörungen auf den verschiedensten Nervengebieten. Dabei Blutwallungen zum Kopfe, mächtige Schwindelanwandlungen, Tremor, allgemeiner Zerfall. — —

Da ein Amtsgefängniss nicht der geeignetste Ort ist, an welchem durch eine regelmässige Beobachtung zu jeder Tages- und Nachtzeit unter Beizug eines geübten Personals eine erschöpfende Darstellung des immerhin forensisch bedeutsamen Falles abgeschlossen werden kann, so stellte Verfasser gemäss § 81 der Straf-Process-Ordnung den Antrag, behufs Vervollständigung des klinischen Bildes den kranken Mann einer Beobachtungsstation zu übergeben. Er befand sich vom 11. August bis 19. September in einer solchen. —

Als der Kranke nach 6 Wochen zurückkam, glich er einer menschlichen Ruine mit dürrtiger Einförmigkeit eines erblassenden Gedankenkreises, innerlich hilflos, willensunfähig und gemüthlich-disharmonisch zerstückelt.

Die schwere organische fortschreitende Gehirnkrankheit wurde bestätigt, ein Hirnleiden, das zunächst zu tiefem Blödsinn führen werde und wohl unabwendbar mit einem baldigen Tode ende.

Die Aerzte der Beobachtungsstation schienen geneigt, den eigenthümlichen Bewegungen des Kranken eine besondere symptomatische Bedeutung zuzuerkennen. Diese choreatischen Störungen sollen sich als Veitstanz der Erwachsenen kennzeichnen, als sogenannte Huntington'sche Krankheit, welche nicht selten eine Begleiterin schwerer Gehirnerkrankungen darstelle. Der ganze Symptomencomplex sei vielleicht als ein besonderes Krankheitsbild mit eigenartigem Befunde gelten zu lassen und als solches als eine Abartform der progressiven Paralyse anzugliedern. — Eine solche Auffassung würde übereinstimmen mit der Ansicht von Kräpelin (Seite 537), dass möglicherweise eine Reihe verschiedener Krankheitsformen unter dem klinischen Bilde des fortschreitenden Blödsinns mit Lähmung zusammengefasst werde und mit den geistvollen Ausführungen C. Wernicke's (Seite 63. 64) über diese Geisteskrankheit *κατ' ἐξοχήν*. —

Allein diese sogenannte Huntington'sche Krankheit (conf. H. Oppenheim: Nervenkrankheiten, Seite 800) wird als eine Krankheit *sui generis* bezeichnet, als die chorea hereditaria, die sich durch Generationen forterbt und als Chorea chronica progressiva mit der progressiven Demenz den Aehnlichkeitsklang der Benennung und Symptome ähnlicher psychischer Alteration (Geistesschwäche, die in Blödsinn ausgehen kann) gemeinsam hat. —

Ist aber diese Vermehrung der Species nöthig und wünschenswerth? — Schwerlich.

Alle Bestrebungen und Bemühungen, aus der Aera Linné-de Candolle'scher schwankender Systematik in die Epoche Hugo von Mohl's (die vegetab. Zelle 1850) zu gelangen, sind höchst dankenswerth, wo nicht mehr Symptomen- gruppen entscheiden und die Gelbsucht nicht mehr eine Krankheit ist. Wir wissen Alle, dass dies nur durch die Fortschritte der Gehirnphysiologie möglich wird (conf. z. B. H. Sachs, Grosshirn). — Dieser Ansicht huldigt auch P. Flechsig (conf. Rectorats-Rede 1896. Anmerkungen S. 96). —

Wenn nach dem Aussprache C. Wernicke's (Seite 1) und P. Flechsig's (Seite 7 l. c.) die Lehre von den Geisteskrankheiten noch heute auf einem Standpunkte steht, wie etwa vor einem Jahrhundert die gesammte übrige Medicin, so theilt Verfasser diese Ansicht nicht. Es ist im Laufe der Jahre eine grosse und werthvolle Summe von Beobachtungen errungen worden, ganz abgesehen von der hochvervollkommneten Irrenfürsorge. Aber in vielen Handbüchern der Psychiatrie finden wir doch noch eine rhetorisch-philologisch reich gespickte Systematik, häufig geistvoll, so dass sie das Wort Goethe's (Faust I. 1641—42) zu schanden machen scheint. Darunter sind etwaige moderne Umorgelungen aus der Literärgeschichte von Friederich aus anno Domini 1830 nicht gemeint. Geistige Bestrebungen, wie z. B. die Schriften von Meynert, Wernicke's, P. Flechsig's (Gehirn und Seele, 1896. — Die Grenzen geistiger Gesundheit und Krankheit 1896) — und mancher Anderer führen in diese neuen hoffnungsreichen Bahnen. Man halte diese bescheidenen Reflexionen einem einfachen Arzte zu gute, welcher sein Urtheil nur von dem Objecte abhängig macht. —

Die progressive Paralyse bildet gewissermassen die Brücke von den Krankheiten der Associationsbahnen (von der gestörten secundären Identification) zu den organischen Gehirnkrankheiten stricte dictu.

Kräpelin hat in seinem sehr empfehlenswerthen Lehrbuch der Psychiatrie die Diagnose der leicht übersehbaren Anfangsstadien (Seite 521) bis zur pathologischen Anatomie (Seite 525—533) sehr schön durchgeführt. Abgesehen von gröberen pathologisch-anatomischen Befunden liegt das Entscheidende in einer bestimmten Entartung der Nervenzellen, in einem fortschreitenden Schwunde des Nervengewebes (der Ganglienzellen) der Hirnrinde.

Es sind anatomisch erkennbare Veränderungen der Gehirnsubstanz, Entartungsvorgänge in den Nervenzellen und Fasern und der Neuroglia. Die Wucherungen der Neuroglia sind eine Begleiterscheinung bei dem Untergange nervöser Gewebe, wobei die Neuroglia nach Art des Narbengewebes an dem Schrumpfungprocess sich theilnimmt (conf. Beiträge zur Kenntniss der menschlichen Neuroglia von C. Weigert; Frankfurt a. M. 1895). C. Wernicke nennt letzteres Werk als von epochemachender Bedeutung, das die Hoffnung erwecke, dass sich auf ihm eine pathologische Anatomie der Psychosen aufbauen werde. —

Jetzt, nachdem unser Kranker definitiv und officiell als Geisteskranker festgestellt war, musste ihm der Schutz des § 51 Reichs-Straf-Gesetzbuchs gewährt werden.

Nun erhob sich die alte Gutsch'sche Frage: Wohin mit den geisteskranken Verbrechern? —

Errichtung eigener Anstalten für solche Kranke? — oder Errichtung eigener Abtheilungen an den Irren- oder an den Strafanstalten? — Wenn aber Jemand im Zustande völlig nachgewiesener »krankhafter Störung der Geistesthätigkeit« ein Verbrechen begangen hat, ist er kein Verbrecher mehr. —

Der Kranke weilt jetzt in einer Anstalt für chronische Geisteskranke. Er befindet sich in einem sogenannten Remissionsstadium, wo er sich scheinbar

etwas erholt. Er raisonnirt auf die Gemeinde, welche ihm keine Stelle gegen die Lebensnoth vergab, und liest sogar die Gartenlaube. An Körpergewicht hat er zugenommen (5. November = 66 kg. — Ende November = 67 kg. — Mitte Dezember = 68,5 kg. — 30. Dezember = 70 kg.) —

Der Ausgang kann nicht zweifelhaft sein, welcher auch den letzten Aufschluss über diesen »Criminalfall« gewinnen lässt.

Der arme, bedauernswerthe Mann muss aber »sine crimine notus« (Horaz. Ep.) ad hoc attestirt werden. — R.

Der 15. Congress für innere Medicin findet vom 9.—12. Juni 1897 zu Berlin statt. Die Abhaltung des Congresses geschieht nur in diesem Jahre ausnahmsweise zu Pfingsten. Die Sitzungen finden im Architektenhause (Wilhelmstrasse 92/93) statt, woselbst sich auch das Bureau befindet. Das Präsidium übernimmt Herr v. Leyden (Berlin).

Folgende Themata sollen zur Verhandlung kommen:

Am ersten Sitzungstage, Mittwoch den 9. Juni: Die Behandlung des chronischen Gelenkrheumatismus. Referenten: Herr Bäumler (Freiburg) und Herr Ott (Marienbad).

Am zweiten Sitzungstage, Donnerstag den 10. Juni: Epilepsie. Referent Herr Unverricht (Magdeburg).

Am dritten Sitzungstage, Freitag den 11. Juni: Morbus Basedowii. Referent Herr Eulenburg (Berlin).

Folgende Vorträge sind bereits angemeldet: Herr A. Fränkel (Berlin) und Herr C. Benda (Berlin): Klinische und anatomische Mittheilungen über akute Leukämie. — Herr von Jaksch (Prag): Klinische Beiträge zur Kenntniss des Kohlehydratstoffwechsels. — Herr O. Liebreich (Berlin): Die Ziele der modernen medicamentösen Therapie. — Herr E. v. Leyden (Berlin): Ueber die Prognose der Rückenmarkskrankheiten. — Herr Martin Mendelsohn (Berlin): Die klinische Bedeutung der Diurese und die Hilfsmittel ihrer therapeutischen Beeinflussung. — Herr A. Baginsky (Berlin): Zur Pathologie und Pathogenese der kindlichen Sommerdiarrhöen; mit Demonstration. — Herr Emil Pfeiffer (Wiesbaden): Zur Aetiologie des chronischen Gelenkrheumatismus. — Herr Rumpf (Hamburg): Neue Gesichtspunkte in der Behandlung chronischer Herzerkrankungen. — Herr Fürbringer (Berlin): Zur Klinik der Lumbal-punction. — Herr Jacques Mayer (Karlsbad): Diabetes mellitus im jugendlichen Alter

Weitere Anmeldungen von Vorträgen nimmt der ständige Sekretär des Congresses, Herr Emil Pfeiffer, Wiesbaden, Friedrichstrasse 4, entgegen.

Für Krankenvorstellungen und Demonstrationen ist eine ganze Nachmittags-sitzung vorbehalten; dieselben bedürfen vorheriger Anmeldung.

Mit dem Congress ist eine Ausstellung von neueren ärztlichen Apparaten, Instrumenten, Präparaten etc., verbunden. Auskunft über diese Ausstellung ertheilt der Vorsitzende des Ausstellungscomités, Herr Generalarzt Schaper in Berlin, Königl. Charité, oder der Schriftführer des Berliner Localcomités, Herr Privat-Dozent Martin Mendelsohn, Berlin NW., Neustädtische Kirchstrasse 9, an welche auch die Anmeldungen der Demonstrationen etc. zu richten sind. Die Ausstellung wird gleichfalls im Architektenhause (Wilhelmstrasse 92/93) stattfinden. Das Festessen des Congresses wird im Zoologischen Garten abgehalten werden.

Zeitung.

Dienstnachrichten. Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben Sich unter dem 13. Januar d. J. gnädigst bewogen gefunden, dem Bezirksassistentarzt Medicinalrath Franz Mader in Radolfzell das Ritterkreuz I. Klasse Höchstlhres Ordens vom Zähringer Löwen zu verleihen,

am 14. Januar d. J. den praktischen Arzt Franz Joseph Bürkle in Bonndorf zum Bezirksarzt in Triberg zu ernennen, und

am 26. Januar d. J. dem Bezirksarzt Medicinalrath Dr. Fröhlich in Eberbach die Stelle des Bezirksarztes in Ettlingen zu übertragen.

Niederlassungen und Wohnungswechsel. In Karlsruhe hat sich niedergelassen: Dr. Ka Hems, geb. 1866 in Schleswig-Holstein, app. 1891; in Mannheim: Dr. Otto Nieser, geb. 1864 in Mannheim, appr. 1889; in Heidelberg: Fritz Langenbach, geb. 1871 in Dortmund, appr. 1896.

Dr. Nagel ist von Messkirch weggezogen.

Ärztliche Wittwencasse.

Die Mitglieder werden ersucht, den Jahresbeitrag für 1897 im Laufe des Monats Januar an den Rechner, Dr. Jourdan in Karlsruhe, Zähringerstrasse 102, portofrei nebst 5 Pfennig Bestellgebühr einzusenden.

Anzeigen.

	<p>Bestes diätetisches und Erfrischungs-Getränk, bewährt in allen Krankheiten der Athmungs- u. Verdauungsorgane, bei Gicht, Magen- u. Blasenkatarrh. Vorzüglich für Kinder u. Reconvalescenten.</p>	<p>Kur- und Wasserheil-Anstalt Giesshübl Sauerbrunn bei Karlsbad. Trink- und Badekuren. Klimatischer u. Nachkurort.</p>
<p>Heinrich Mattoni in Giesshübl Sauerbrunn, Karlsbad, Franzensbad, Wien, Budapest.</p>		

	<p>Badewanne aus imprägnirtem Segeltuch, zusammenlegbar, deshalb leicht transportabel, braucht weniger Raum, ist vortheilhafter, billiger u. das Baden darin angenehmer als in Metallwannen. Dieselbe ist im Herbst 1896 prämiirt mit zwei gold. Medaillen und wird von Herrn Med.-Rath Dr. Hauser in Donaueschingen empfohlen. Ihre Durchlaucht, die Fürstin Karl Egon zu Fürstenberg, hohe Protectorin des Bezirksamaritervereins, bezeichnete die Erfindung als „großartig“. Preis per Stück 25—30 Mark.</p>
--	--

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