

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1897

24 (31.12.1897)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

LI. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Dezember 1897.

Amtliches.

Den Verkehr mit Schilddrüsenpräparaten betreffend.

Vom 18. November 1897.

Im Anschlusse an die Kaiserliche Verordnung vom 19. August 1897, den Verkehr mit Schilddrüsenpräparaten betreffend (Reichsgesetzblatt 1897 Seite 707), wird auf Grund des § 367 Ziffer 5 des Reichsstrafgesetzbuches und des § 134 des Polizeistrafgesetzbuches verordnet, was folgt:

Die Vorschriften der §§ 1 und 3 der diesseitigen Verordnung vom 1. August 1896, die Abgabe stark wirkender Arzneimittel u. s. f. in den Apotheken betreffend (Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 242), finden auch für die Schilddrüsenpräparate (Thyreoideae praeparata) Anwendung.

Karlsruhe, den 18. November 1897.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

Eisenlohr.

Vdt. Levinger.

Das „Neue Tuberculin Koch“ betreffend.

Vom 20. November 1897.

Bezüglich des »Neuen Tuberculins Koch«, welches ebenso wie das alte Tuberculinum Kochii den Bestimmungen der Kaiserlichen Verordnung vom 27. Januar 1890 gemäss, abgesehen vom Grosshandel, nur in den Apotheken feil gehalten oder verkauft werden darf und welches von den Farbwerken Meister, Lucius & Brünnig zu Höchst a. M. zu beziehen ist, wird zur Regelung des Verkehrs mit diesem Mittel in den Apotheken auf Grund des § 367 Ziffer 5 des Reichsstrafgesetzbuches und des § 134 des Polizeistrafgesetzbuches verordnet, was folgt:

§ 1.

Das »Neue Tuberculin Koch« ist unter den Separanden vor Licht geschützt aufzubewahren.

§ 2.

Dasselbe darf nur in unversehrten Originalflaschen und nur auf schriftliche Anordnung eines approbirten Arztes oder Thierarztes abgegeben werden.

§ 3.

Der Taxpreis des »Neuen Tuberculins Koch« wird (einschliesslich der Verpackungskosten) für das Fläschchen mit 1 ccm Inhalt auf 8 *M.* 50 *S.*, für das mit 5 ccm Inhalt auf 42 *M.* 50 *S.* festgesetzt.

Karlsruhe, den 20. November 1897.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.
Eisenlohr.

Vdt. Levinger.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Das Anwachsen der Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen.

Mit Genehmigung der Direction mitgetheilt von Dr. Fischer, Arzt der Anstalt.

Für die folgende Zusammenstellung ist der Zeitabschnitt von der Eröffnung der Anstalt bis Schluss des Jahres 1896 aus dem Grunde gewählt worden, weil auf diesen Termin die Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen auf dem Punkte ihrer Entwicklung angelangt war, wo mit einem Krankenstand von 875 Köpfen der letzte programmgemässe Platz besetzt war, ohne dass für die nächsten Jahre durch die Eröffnung von Neubauten Aussicht auf Erhöhung der Belegziffer gewesen wäre.

Die Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen wurde am 20. September 1889 für die Aufnahme von Kranken eröffnet. An diesem Tage trafen die ersten Kranken, Pfleglinge der hochgradig überfüllten Heil- und Pflegeanstalt Pforzheim ein. Bis Jahresschluss wurden von dort 171 Pfleglinge übernommen, im Jahre 1890 noch 34, meist Epileptiker, während fürderhin die Aufnahmen von dort sehr zurücktraten und im Jahre 1896 noch 3 betrogen. Seit Eröffnung der Anstalt bis Ende 1896 wurden aus Pforzheim 233 Kranke aufgenommen. Gehen wir zu den übrigen Aufnahmebezirken unserer Anstalt über, so kamen aus Illenau jährlich 21—32, in der ganzen Zeit 242, aus der Irrenklinik in Heidelberg durchschnittlich jährlich 26, zusammen 187, aus der in Freiburg 12—23, zusammen 119 Kranke zur Aufnahme. Die Aufnahmezahl aus beiden Kliniken zusammen steht mit 306 der von Illenau mit 242 Kranken gegenüber. Aus den Kreispflegeanstalten erfolgten pro Jahr durchschnittlich 8 Aufnahmen, in der ganzen Berichtszeit 63; aus den Strafanstalten jährlich 7, im ganzen 49; aus auswärtigen Irrenanstalten je 5, zusammen 38.

Die direkten Aufnahmen aus der Privatpflege beliefen sich auf jährlich ungefähr 70 Kranke und diese Zahl ist auch, was sehr bemerkenswerth erscheint, mit dem Wachsen der Anstalt ziemlich gleich geblieben. Ebenso ist die Zahl der aus den Spitälern des Landes Aufgenommenen, welche den Aufnahmen aus der Familie gleich zu setzen sind, in den einzelnen Jahren wenig differirend und beträgt um 20. Die jährlichen Aufnahmen aus dem offenen Lande (Privatpflege und Spitäler) betragen also um 90 und mit dieser Zahl haben wir als einer constanten zu rechnen. In der ganzen Berichtszeit (1889—1896) hatten wir aus der Privatpflege 506, aus den Spitälern 149 Aufnahmen; zusammen also aus dem offenen Lande 655, welchen die Aufnahmen aus Illenau und den beiden Kliniken mit 548 gegenüber stehen. Die Summe aller Aufnahmen aus allen Aufnahmegebieten seit Bestehen der Anstalt bis Ende 1896 beträgt 1586; auf ca. 1,9 Tage kommt eine Aufnahme. Jährlich

wurden im ganzen aufgenommen zwischen 160 und 232 Kranken, in den letzten 2 Jahren je 195 und 197. Die monatlichen Aufnahmen schwanken zwischen 7 und 46, betragen aber meistens 13—23. Je 100 Aufnahmen fanden statt in $4\frac{3}{4}$ — $7\frac{2}{3}$ Monaten, durchschnittlich und meistens in ca. $5\frac{1}{4}$ — $6\frac{1}{2}$ Monaten.

Die Zahl der jährlichen Entlassungen betrug 1890 erst 35, hob sich 1891 auf 69 und hielt nun eine Höhe von 69 bis 89 inne; in den letzten beiden Jahren waren es 87 und 88. In der ganzen Berichtszeit wurden entlassen 524 Kranke, das ist ein Drittel der Aufnahmen, davon in Privatpflege 387 und zwar genesen 40, gebessert 280 und ungebessert 67. Nach Pforzheim versetzt wurden anfangs mehr Kranke, 17 und 23 pro Jahr, später immer weniger bis zu 3 im Jahre 1896; im ganzen waren es seit 1889 61 Kranke. In Kreispflegeanstalten wurden übergeführt jährlich 6—10, im ganzen 48; in Asyle und Spitäler in der ganzen Zeit 12, nach Illenau 3, in die Freiburger Irrenklinik 2, in auswärtige Irrenanstalten 11. Die monatlichen Entlassungen schwankten zwischen 0 und 24, beliefen sich aber gewöhnlich, auch in den letzten Jahren auf 6—12. Auf's Ganze gerechnet kommt auf 4—5 Tage eine Entlassung.

Die Zahl der Todten hob sich von 9 im Jahre 1890 auf 50 im Jahre 1896. Von 1889 bis Ende 1896 waren es 187 Todte. Auf 13—14 Tage kommt ein Sterbefall.

In den letzten beiden Jahren kommt auf 2,24 Aufnahmen 1 Entlassung und auf 4—5 Aufnahmen 1 Sterbefall.

Der Gesamtabgang (Entlassene und Todte) in der ganzen Berichtszeit stellt sich auf 711 und beträgt ca. 45% der gesammten Aufnahmen (1586); auf 1,56 resp. 1,43 Zugänge kommt 1895 resp. 1896 ein Abgang.

Die ersten 100 des gesammten Abgangs wurden erst erreicht nach $23\frac{1}{2}$ Monaten des Bestehens der Anstalt, 200 schon nach weiteren 11 Monaten, 300 nach 12; 400 nach 11; 500 nach $10\frac{1}{3}$; 600 nach 10 Monaten und 700 nach $8\frac{1}{3}$ weiteren Monaten; es zeigt sich also darin eine Tendenz zu immer günstigeren Verhältnissen.

Was nun die fortlaufende Differenz zwischen Zu- und Abgang, also den Krankenbestand der Anstalt betrifft, so hob sich derselbe in folgenden Abständen: die Zahl von 200 Kranken wurde erreicht am 16. November 1889, von 300 Kranken nach 7 Monaten am 14. Juni 1890, von 400 Kranken nach $6\frac{1}{2}$ Monaten am 27. Dezember 1890, von 500 Kranken nach $13\frac{2}{3}$ Monaten am 19. Februar 1892, von 600 nach $16\frac{2}{3}$ Monaten am 11. Juli 1893, von 700 nach 13 Monaten am 8. August 1894 und von 800 nach $15\frac{2}{3}$ Monaten am 25. November 1895. Am 31. Dezember 1896 war der Krankenstand 875. Die jeweilige Differenz zwischen Zugang und Abgang am Jahresschluss, also der jährliche Zuwachs der Krankenzahl betrug im Jahre 1890—170; 1891—78; 1892—83; 1893—61; 1894—119; 1895—70; 1896—59 Kranke. Die Anstalt hat, um in den $7\frac{1}{4}$ Jahren ihres Bestehens auf einen Stand von 875 Kranken zu kommen, überhaupt 1586 Aufnahmen vollziehen müssen und in derselben Zeit 524 Kranke das ist $\frac{1}{3}$ der obigen Aufnahmezahl entlassen können, während die Todten sich mit 187 auf 11,8% der Aufnahmen stellen. Die in diesen Zahlen ausgedrückte Leistung ist für eine Anstalt von der Grösse der unsrigen keine hervorragende zu nennen; sie findet aber ihre Erklärung erstens in der zeitweiligen Ueberfüllung der Anstalt und zweitens in der Art des uns zugeführten Krankenmaterials, meist chronische, schwer zerrüttete Kranke, welche ungünstige Heilaussichten bieten und auf lange Zeit oder dauernd der Anstalt verbleiben.

Vergleichen wir nun den Krankenstand mit den jeweiligen Platzverhältnissen in der Anstalt, so ergibt sich, dass die Anstalt bei ihrer Eröffnung

im Herbst 1889 in den fertiggestellten Gebäuden, nämlich den beiden Centralanstalten mit 204, den beiden Abtheilungen für Ruhige mit 160, den beiden Pavillons für Halbruhige mit 100 Betten, sowie im Werkstätten- und Küchenbau Platz hatte für 480 Kranke. Im November 1890 kamen die beiden Häuser für Epileptische mit 100 Betten hinzu. Die Bettenzahl stieg damit auf 580, während der Krankenstand Ende des Jahres auf 405 gelangt war. Im Jahre 1891 wurden die Kranken-Baracken mit je 23 Betten der Anstalt überwiesen. Für die Belegziffer dürfen diese 46 Betten jedoch nicht gerechnet werden, da sie nur als vorübergehender Aufenthalt für körperlich Erkrankte bezweckt sind und beim Eintreten epidemischer Krankheiten jeder Zeit geräumt werden müssen. Anfang Oktober 1892, als die Anstalt bereits 534 Insassen hatte und die Centralbauten vollständig besetzt waren, kamen die Zellenanbauten mit je 25 Plätzen hinzu, so dass die Belegziffer damit auf 630 stieg. Diese Ziffer wurde im Herbst 1893 mit einem Krankenstand von 608 nahezu erreicht, als auch zugleich im Oktober 1893 die zwei neuen Pavillons für Halbruhige mit je 50=100 Betten eröffnet wurden. Die Belegziffer stieg damit auf 730. Bereits im November 1894 wurde diese mit einem Krankenstand von 732 überschritten. Um die Differenz auszugleichen, mussten fortan mehr Betten als programmgemäss festgesetzt war, aufgestellt werden. Die Räume wurden überfüllt. Erst im Herbst 1895, als der Krankenstand eine Höhe von 776, also ein Zuviel von 46 erreicht hatte, kam eine Erleichterung in den Anstaltsbetrieb durch die Eröffnung der neuesten zwei Pavillons mit je 50 Betten. Die Belegziffer der Anstalt stieg damit auf 830, welche Zahl auch jetzt noch gilt. Dieselbe wurde aber bereits Ende Januar 1896 (Krankenstand 832) überschritten und am 31. Dezember 1896 betrug bei einem Krankenstand von 875 Köpfen das Mehr die Zahl 45 oder wenn man, was eigentlich nicht angeht, die Krankenbarackenplätze alle als vollgiltig mitrechnet, so war auf diesem Termin die Anstalt bis auf den letzten Platz besetzt und zu weiteren Aufnahmen unfähig. Die jeweils eröffneten neuen Abtheilungen waren alle nach Ablauf von $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Jahr, also in kürzester Frist vollständig mit Kranken gefüllt und die Erhöhung der Belegziffer der Anstalt überhaupt jeweils in $\frac{3}{4}$ —1 Jahr nach Uebnahme der Neubauten durch das Anwachsen des Krankenstandes überholt worden. Während früher die Anstalt nur relativ überfüllt war in Folge der Anhäufung unruhiger und für die Frei-Verpflegung ungeeigneter Elemente in den Centralanstalten, ist sie nun mit kurzer Unterbrechung seit November 1894 auch absolut überfüllt. Nur durch die Mehraufstellung von Betten, durch die Einreihung der Zellen als Dauer-Wohn- resp. -Schlafräume, durch Füllung der epileptischen Abtheilungen auch mit andern Geisteskranken und durch dauernde vollzählige Besetzung der Krankenbaracken auch mit nicht körperlich Kranken, also durch lauter Mittel, welche den Grundsätzen zweckmässiger Anstaltshygiene und Krankenbehandlung zuwiderlaufen, konnte bisher und wird auch weiterhin dem Andrang von aussen nachgegeben werden.

Am klarsten und übersichtlichsten lässt sich die durch vorstehende Zahlenangaben dargelegte Entwicklung der Anstalt in drei Kurvenbildern demonstrieren, wie wir sie aus den statistischen Monatsabschlüssen des Zugangs, Abgangs und des Krankenstands uns construirt haben. Leider eignen sich dieselben nicht zur Wiedergabe an diesem Orte. Die Kurve der Aufnahmen zeigt für die allererste Zeit ein beinahe senkrechtes, also rapides Ansteigen und geht dann in stumpfem Winkel in eine etwas weniger steile Linie über, welche, nebensächliche Schwankungen abgerechnet, im weitem Verlaufe von der Geraden kaum mehr abweicht. Die Kurve des Abgangs bildet einen nach oben offenen, d. h. concaven Bogen mit anfangs sehr langsamem, später beschleunigtem

Ansteigen, wie es den oben gemachten Zahlenangaben und der mit der Zeit gesteigerten Abgangstendenz entspricht. Am instructivsten ist jedoch die 3. Kurve aus den monatlichen Krankenstandsabschlüssen, weil an ihr ausser dem stufenweisen Anwachsen auch die Abhängigkeit dieser Entwicklung von den jeweiligen Platzverhältnissen der Anstalt am deutlichsten gezeigt werden kann. Dieselbe steigt zunächst durch die Pforzheimer Massenkrankentransporte steil an bis Ende November 1889 (229 Kranke), biegt dann zu schwächerer Steigung um bis November 1890, wo nach Eröffnung der epileptischen Abtheilungen durch Aufnahme einer grösseren Zahl Epileptiker ein vorübergehend steileres Ansteigen um 43 Kranke herbeigeführt wird. Darnach setzt sich die Linie wieder in geringerer Steile ohne grosse Schwankungen fort bis Ende April 1892 (517 Kranke). Hier tritt wohl in Folge der Anfüllung der Aufnahmeabtheilungen (Centralanstalten) eine Periode des Stillstands oder zeitweisen Rückgangs der Krankenbewegung ein bis Oktober 1892, wo mit der Uebergabe der neuen Zellenabtheilungen ein momentanes Aufsteigen und dann ein Fortsetzen der früheren Richtung erreicht wird. Ein ähnlicher Stillstand tritt wieder ein ab Ende Juli 1893 (605 Kranke) vor Eröffnung des zweiten Pavillons für Halbruhige. Sobald diese im October geschehen, steigt die Kurve sofort zweimal um 18 Kranke an und setzt sich auch nachher in gesteigert aufsteigender Tendenz fort bis Ende März 1895 (762 Kranke). Hier beginnt ein noch auffallenderes Stadium des Rückgangs des Krankenstands und kleiner Schwankungen der Kurve nach abwärts, bis die Eröffnung des dritten Pavillons für Halbruhige in Aussicht stand. Darnach (Ende October 1895) erfolgt ein rasches Ansteigen um 20 und 33 Kranke u. s. w., so dass innerhalb 8 Monaten die Anstalt um 100 Kranke zunahm und damit die durch die Neubauten um 100 Plätze erhöhte Belegziffer bereits eingeholt war. So traten denn bereits im Mai und ebenso im September 1896 Schwankungen der Kurve nach abwärts ein, ein Zeichen, dass die Anstalt überfüllt war und sich, da die Eröffnung von Neubauten nicht in Aussicht stand, nur durch vermehrte Entlassungen und Beschränkung der Aufnahmen vorübergehend Luft machen konnte.

Um nun einen kleinen Einblick in das Wirken und den Gang der hiesigen Anstalt zu geben, sei zum voraus bemerkt, dass die Aufnahmen in die Anstalt beinahe ausnahmslos zunächst in die als Aufnahmestationen geltenden Centralanstalten geschehen. Von dort werden nach genauer Beobachtung die als geeignet befundenen Elemente in die freie Verpflegung, d. h. in die Aussenstationen (Pavillons) gegeben. Auch diese unterscheiden sich in solche für schwerere, unzuverlässigere Kranke und solche für harmlose und geordnete Pflinglinge. Wir wollen nun die Versetzungen aus den geschlossenen Abtheilungen in die freieren, sowohl die aus der Centralanstalt in die Pavillons wie die aus den unruhigeren Pavillons in die ruhigeren als Vorversetzungen bezeichnen, da sie thatsächlich auch einem gebesserten Verhalten des versetzten Patienten entsprechen. Die Versetzungen aus den ruhigeren Pavillons in die unruhigeren und aus letzteren in die Centralanstalten sollen, da sie gewöhnlich Verschlimmerungen des Krankheitszustands entsprechen, als Rückversetzungen bezeichnet werden. Wir betrachten nun die Verhältnisse beider Versetzungsarten auf der Frauenseite im Jahre 1896. Ueberhaupt aufgenommen wurden im Verlauf des Jahres 1896 81 Frauen, entlassen 30 und es starben 19, was einen Gesamtumsatz von 130 ausmacht. Es fanden nun Vorversetzungen auf den Pavillons statt in 159 Fällen, davon 68 durch Aufnahme aus der Centralanstalt und 91 in den Pavillons unter sich; dagegen Rückversetzungen nur 54, davon 25 in die Centralanstalt, 29 innerhalb der Pavillons. Es ergibt sich also ein Mehr der Vorversetzungen (in dubio Besserungen des Zustands) in

105 Fällen. Der Gesamtkrankenumsatz innerhalb der Pavillons der Frauenseite betrug aber 272, da zu den $159 + 54 = 213$ Vor- und Rückversetzungen noch 10 Aufnahmen von auswärts, 20 Aufnahmen von genesenen körperlich Kranken aus der Krankenbaracke und 29 Versetzungen in die Baracke wegen Krankheitsfalls kamen. Von letzteren starben 6, während innerhalb der Pavillons überhaupt im ganzen Jahre Niemand starb. Es beträgt also der Umsatz in den Pavillons (272) über das Doppelte der Krankenbewegung auf der ganzen Frauenseite nach auswärts und von auswärts (130), während der Krankenstand auf den Pavillons gerade die Hälfte der ganzen Frauenseite ausmacht. In den einzelnen Pavillons wurden $\frac{4}{5}$ bis das Doppelte der Zahl des Krankenstandes im Verlauf des Jahres verändert und es wurden in ihnen 2—4 Mal so viel Kranke vorversetzt (resp. entlassen) als zurückversetzt. Im Ganzen betragen die Vorversetzungen über die Hälfte der Zahl der insgesamt auf den Pavillons gepflegten (289), dagegen die Rückversetzungen nur etwa $\frac{1}{5}$ dieser Zahl. Von den Entlassungen geschahen $\frac{2}{3}$ aus den Pavillons. Diese Zahlen geben nun, was die Besserung der Kranken in ihrem äussern Verhalten und die Ueberführung derselben in die freiere Verpflegungsform betrifft, recht günstige Resultate für die Thätigkeit der Anstalt, während die Beseitigung und Heilung der eigentlichen Psychosen ihrer Natur nach nur in verhältnissmässig wenigen Fällen möglich war. Auch eine Förderung der Kranken bis zu dem Grade, dass sie der Anstaltsbehandlung nicht mehr bedurften und entlassungsfähig schienen, war nur in bescheidenem Umfange zu erreichen. Doch hängt das Entlassungswesen noch mit so verschiedenen ausserhalb der Anstalt liegenden Verhältnissen zusammen, dass die Zahl unserer Entlassungen kein durchaus klares Bild für die Entlassungsfähigkeit der Anstalt gibt. Von dieser Frage aber ganz abgesehen, darf die freie Verpflegung der Geisteskranken nach dem kolonialen System, wie sie für die Behandlung der acuten Geisteskranken die besten Heilchancen bietet, wohl auch ohne Widerrede als die beste Form der dauernden Versorgung anstaltsbedürftiger Geisteskranken gelten. In den vorstehend gemachten Zahlenangaben erübrigen nur wenige kritische Begleitworte. Was zunächst die Aufnahmen in die Anstalt nach ihren 9 Aufnahmebezirken betrifft, so wird derjenige, der unsere Anstalt lediglich als direkte Entlastung der Kliniken und Illenaus beurtheilte, erstaunt sein, dass die Aufnahmen aus dem offenen Lande (655) so sehr überwiegen, indess Illenau und die Kliniken zusammen nur 548 Aufnahmen lieferten. Doch man möge bedenken, dass diese directen Aufnahmen aus dem Lande gleichfalls eine enorme, wenn auch indirecte Entlastung der betreffenden 3 Anstalten für acute Geisteskranken bedeuten. Denn wären diese ausnahmslos dringlichen Fälle nicht hier aufgenommen worden, so wären sie alle Illenau und den Kliniken zugefallen und hätten deren Aufnahmefähigkeit für frische Fälle erheblich herabgedrückt. Ausserdem darf nicht übersehen werden, dass eine grosse Anzahl der auf diesem Wege hier aufgenommenen Kranken Fälle betraf, welche früher vor kürzerer oder längerer Zeit in einer der Kliniken oder in Illenau untergebracht waren, nun aber, wenn sie rückfällig wurden, ihrer zurückgebliebenen geistigen Schwäche wegen dort nicht mehr aufgenommen, sondern hierher überwiesen wurden. Diese Fälle stammen also indirect auch aus jenen 3 Anstalten. Immerhin stellt die Gesamtzahl von 548 Aufnahmen aus Illenau und den Kliniken gegen 1038 Aufnahmen aus den übrigen 6 Aufnahmebezirken ein Drittel der gesammten Aufnahmen (1586) in die Anstalt dar. Stellt man die Zahl der Aufnahmen aus beiden Kliniken (306) und die Belegziffer beider Institute (zusammen ca. 200 Plätze) den Aufnahmen aus Illenau (242) bei einer Belegziffer dieser Anstalt von 500 Plätzen gegenüber,

so erweist dies Uebergewicht der Kliniken, dass man dem Lehrzweck und dem dadurch bedingten Evacuierungsbedürfniss dieser Institute gebührend und nach Massgabe des vorhandenen Platzes Rechnung getragen hat. Die nicht geringe Zahl der Aufnahmen aus den Spitätern des Landes bekundet für die Mehrzahl dieser Fälle, dass unser Aufnahmemodus relativ oft die vorübergehende Unterbringung in Provisorien nöthig macht, bis alle Formalitäten erfüllt sind. Ein anderer Theil der Aufnahmeverzögerungen wird der zeitweisen Ueberfüllung der Anstalt zur Last fallen. Die Aufnahmen aus den Kreispflegeanstalten sind im ganzen gering an Zahl gewesen, übertreffen aber doch die Zahl der Entlassungen aus unserer Anstalt dorthin um 15; gewiss ein verkehrtes Verhältniss. Die Strafanstalten lieferten uns die stattliche Zubusse von im ganzen 49 Aufnahmen. Wenn man sieht, von wie schweren Missständen die Beimischung von verbrecherischen Elementen zu den übrigen Geisteskranken begleitet ist, so wird man die Forderung der Neuzeit berechtigt finden, dass eigene Anstalten für Gewohnheitsverbrecher und Verbrechercharaktere erstellt werden. Von den Entlassungen betraf die grosse Mehrzahl nicht geheilte, sondern nur gebesserte Fälle, was bei der Art des uns zugeführten Krankenmaterials weiter nicht auffällig erscheinen kann. Dreiviertel der Entlassungen, 387 von 524, geschahen in Privatpflege und die Resultate mit diesen Entlassungen sind durchaus gute zu nennen, die Zahl der Wiederaufnahmen war verhältnissmässig gering. Von den übrigen Entlassungsformen spielen nur noch die in Kreispflegeanstalten (im ganzen 48) und die nach der Heil- und Pflegeanstalt Pforzheim (61) eine Rolle. Die letztere Art der Entlassung, welche eigentlich für unsere Anstalt die natürlichste Entlastung wäre, hat sich indessen besonders in den letzten Jahren bei der chronischen Füllung jener Anstalt bis auf den letzten Platz als illusorisch erwiesen. Die geringe Zahl der Entlassungen in Kreispflegeanstalten begreift sich daraus, dass unsere Kranken, so lange sie überhaupt einer Anstalt angehören müssen, eben auch ihrer Art nach in hohem Masse der irrenärztlichen Behandlung in der staatlichen Irrenanstalt bedürfen; wenn sie aber entlassungsfähig geworden sind, nicht wieder in eine Anstalt entlassen werden wollen, sondern in die Familie und in die Freiheit zurückzukehren bestrebt sind, wozu ihnen auch ihrem gebesserten Zustande nach die Berechtigung nicht abgestritten werden kann.

Betrachten wir nun den Zugang, Abgang und den Zuwachs der Anstalt in den beiden letzten Jahren, welche für die Beurtheilung der nächsten, weiteren Entwicklung wohl am ehesten in Betracht kommen, so zeigt sich die Zahl der Aufnahmen in beiden Jahren ziemlich gleich, nahe an 200. Mit dieser Zahl jährlicher Aufnahmen würde man also vermuthlich auch weiterhin zu rechnen haben, wenn die Aufnahmefähigkeit der Anstalt auf demselben bescheidenen Niveau bliebe wie seither. Die Summe des jährlichen Abgangs hat sich ja von Jahr zu Jahr etwas gehoben und wird auch weiterhin einer geringen Steigerung fähig sein, sofern die äussern Verhältnisse der Ausgestaltung der Familienpflege günstige sind. Der Ueberschuss der Aufnahmen über den Abgang, d. h. der jährliche Zuwachs der Anstalt, der auch in den letzten Jahren sich zwischen 60 und 80 hielt, würde indess — wieder die Aufnahmefähigkeit von seither vorausgesetzt — nicht aufzuhalten sein. Die Constanz dieser zahlenmässigen Verhältnisse in den letzten Jahren lässt darauf schliessen, dass wie seither so auch für die nächste Zeit in der Irrenversorgung das Bedürfniss besteht, laufend pro Jahr mindestens 60 — 80 Plätze mehr zur Verfügung zu haben, als durch den Abgang aus der Anstalt frei werden. Diese Plätze aber, die seither durch den Weiterbau der Anstalt und die Eröffnung neuer Pavillons immer wieder geschaffen wurden, werden für die

nächsten Jahre fehlen. Denn da die Anstalt nicht nur vollständig besetzt, sondern auch nicht unerheblich überfüllt ist, so wird ihre Aufnahmefähigkeit noch mehr als seither eingeschränkt sein, d. h. die Anstalt wird fürderhin nur in dem Verhältniss des Abgangs (Entlassungen und Tode) frische Aufnahmen vollziehen können. Mit dieser Thatsache wird man für die nächsten Jahre zu rechnen haben. Und diese Sachlage wäre schon weit früher eingetreten, wenn man nicht Seitens der hiesigen Direction alle Zeit, oft zum Verdruss bedrängter Oberamtmänner und Kliniker, äusserst peinlich und gewissenhaft in der Prüfung der Aufnahmegesuche verfahren wäre. Dies allein hat, mit der Mehraufstellung von Betten, die Anstalt bis jetzt überhaupt aufnahmefähig erhalten. Man sieht aber auch aus unseren Darlegungen, ein wie wichtiges Glied in der Irrenversorgung des Landes die Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen bildet. Solange hier Platz vorhanden ist oder durch Eröffnung von Neubauten immer wieder geschafft werden kann, geht das Aufnahmeverfahren überall an den Anstalten des Landes glatt von statten. Sobald aber die Anstalt hier vorübergehend oder dauernd überfüllt ist und nur verzögert aufnehmen kann, tritt eine Rückstauung im ganzen Irrenwesen ein. Illenau und die Kliniken sind in ihrer Aufnahmefähigkeit für frische Fälle beeinträchtigt, die Aufnahmen aus dem offenen Lande stagniren in den Spitälern oder in ungeeigneter Familienpflege. Was nun für die nächste Zukunft zu thun sei, ist für die hiesige Anstalt eine schwierige Frage. Die Wege, die uns Kranke zuführen, sind eben einmal erstens zahlreichere und zweitens frequentirtere als die Wege, auf denen wir Kranke aus der Anstalt abführen können. Ueberall her Aufnahmen, nach keiner Seite hin ausreichende Entlastung. Darin wird sich kaum etwas ändern, ebenso wenig wie an dem Krankenmaterial der hiesigen Anstalt, das seiner Art nach wenig Entlassungsmöglichkeit bietet. Und doch wird uns, um die grösste Bedrängniss zu überwinden und die Rückstauung in der Irrenversorgung des ganzen Landes hinten zu halten, nichts anderes übrig bleiben, als die Entlassung von harmlos gewordenen chronischen Geisteskranken noch energischer als bisher zu betreiben. Dazu gehört aber die Einrichtung einer geordneten, von staatlichen Organen überwachten Familienpflege der Geisteskranken und die Erziehung des Publikums für diese Zwecke — Dinge, die von uns schon früher an andern Orten erläutert und auch auf der letzten Versammlung der südwestdeutschen Irrenärzte in Karlsruhe von berufener Seite befürwortet worden sind. Freilich wird man sich nicht darüber täuschen dürfen, dass dies Verfahren für uns nur ein Nothbehelf ist, hervorgerufen durch die drückende Lage. Um diese von Grund aus zu beseitigen, dazu gehören Mittel grössern Stils, in erster Reihe der Neubau einer weiteren Landesirrenanstalt.

Ueberlingen
Pfullendorf
Messkirch
Jockmac
Engen
Konstanz
Bonnndorf
St. Blasien
Walshut
Sickingen
Donnesch
Villingen
Triberg
Schönau
Schopfheim
Lörrach
Müllheim
Staufen
Breisach
Freiburg
Neustadt
Waldkirch
Emmenlin
Ettlingen
Öfenberg
Ehl.
Überkirch
Wolsach
Lahr
Achern
Bühl
Baden
Rastatt
Ettlingen
Karlsruhe
Darlach
Pforzheim
Bretten
Bruchsal
Schwetzing
Mannheim
Weinheim
Heidelberg
Wiesloch
Eppingen
Sinheim
Eberbach
Malsch
Adelsheim
Puchen
Tauberbischof
Wertheim.

2. Quartal 18
1. Quartal 18

Sterblichkeitstabelle des Grossherzogthums im 3. Quartal 1897.

Amtsbezirk.	Einwohnerzahl.	Zahl aller Gestorbenen ohne Todtgeburt.	Von den Gestorbenen sind Kinder von		Es starben an									
			0—1	1—15 Jahren.	Blattern.	Mässern — Röhren.	Kenchhusten.	Ruhr.	Typhus.	Rachen-diphtherie.	Kehlkopf-grupp.	Scharlach.	Puerperal-fieber.	
Ueberlingen	26 765	120	30	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pfullendorf	9 704	40	17	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Messkirch	13 871	59	23	6	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—
Loekach	18 843	102	37	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Engen	20 570	96	27	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Konstanz	47 186	228	92	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bonndorf	15 754	73	14	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
St. Blasien	9 583	48	4	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Waldshut	32 472	134	43	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Säckingen	18 889	79	24	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Donaueschingen	24 183	135	43	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Villingen	25 982	187	83	21	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—
Triberg	21 637	98	46	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schöna	15 448	74	23	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schopfheim	21 216	87	31	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lörrach	40 184	172	69	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Müllheim	20 691	90	23	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Staufen	18 092	82	35	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Breisach	19 587	69	24	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Freiburg	80 517	410	148	40	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Neustadt	14 935	71	18	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Waldkirch	21 540	110	49	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Emmendingen	47 696	244	107	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ettenheim	17 826	113	46	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Offenburg	54 094	298	150	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kehl	28 450	132	66	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Oberkirch	18 472	85	33	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Wolfach	24 313	125	52	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lahr	37 603	205	111	21	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Achern	23 427	135	58	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bühl	30 116	191	77	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Baden	28 640	161	76	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rastatt	60 009	311	157	38	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ettlingen	23 716	191	98	29	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Karlsruhe	117 392	644	351	58	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Durlach	35 368	222	134	34	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pforzheim	68 779	504	255	47	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bretten	23 954	149	72	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bruchsal	60 660	475	298	43	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schwetzingen	32 933	276	187	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mannheim	123 739	940	564	105	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Weinheim	22 642	138	74	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Heidelberg	81 728	556	287	55	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Wiesloch	22 536	164	103	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Eppingen	18 304	103	50	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sinsheim	34 492	105	55	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Eberbach	14 723	73	32	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mosbach	30 324	165	85	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Adelsheim	13 748	84	33	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Buchen	26 757	91	31	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tauberbischofsheim	45 992	199	68	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Wertheim	19 362	69	15	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1. Quartal 1897	1 725 466	9 712	4 623	902	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2. Quartal 1897	—	9 300	2 756	1 101	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3. Quartal 1896	—	8 362	3 193	785	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Aus dem Vereinsleben.

Versammlung des Badischen Staatsärztlichen Vereins,

am 17. September 1897 zu Baden-Baden.

Weil der Deutsche Verein für öffentliche Gesundheitspflege zum Schlusse seiner im September zu Karlsruhe tagenden Jahresversammlung den Besuch von Baden-Baden auf seiner Tagesordnung hatte, erschien es günstig für den Badischen Staatsärztlichen Verein, seine Spätjahrsversammlung auch nach Baden-Baden einzurichten und mit dem auf den 17. September bestimmten Besuche der Hygieniker zu verbinden, wenn der Vorstand des hygienischen Vereins, sowie die Badfondsverwaltung und das Kurcomité von Baden ihre Zustimmung geben würden, was auch in entgegenkommendster, dankenswerther Weise geschehen ist.

Die Hygieniker (worunter auch ein Theil unserer staatsärztlichen Vereinsmitglieder) waren an obengenanntem Tage (17. September) mit einem von Karlsruhe abgegangenen Extrazuge schon um 9 Uhr Vormittags in Baden eingetroffen, während der grössere Theil unserer staatsärztlichen Vereinsmitglieder erst um 10 Uhr dort eintraf.

Diese begaben sich, mit Verzicht auf die Besichtigung der Trinkhalle und des Conversationshauses, direkt in das Grossh. Landesbad, woselbst für die Angekommenen von der Grossh. Badfondsverwaltung die »Einnahme von Erfrischungen« dargeboten war. Wir trafen denn auch die früher eingetroffenen Gesundheitsmänner — zum Theil mit Frauen — dort schon in voller Thätigkeit, eifrig bestrebt zu beweisen, dass sie den in dem köstlichen Affenthaler und Zeller Rothen und in dem Markgräffer Weissen enthaltenen Alkohol ihrer eigenen Gesundheit und damit auch für die allgemeine Gesundheit nicht schädlich erachten, insbesondere wenn dessen Genuss mit der Einnahme verschiedener guter belegter Brödchen und dergl. verbunden wird. Wir später Angekommenen waren der gleichen Ansicht und auch nicht faul, die Richtigkeit derselben an unseren eigenen theuern Körpern durch tüchtige Einnahme der edlen flüssigen und festen Gaben zu beweisen und damit zugleich auch unsere Anerkennung und Hochachtung kund zu geben.

Erfrischt, gestärkt und gut aufgelegt ging man dann an die Besichtigung des Grossh. Landesbades und von da des Grossh. Friedrichsbades, woselbst unter dem vielen Interessanten namentlich auch im grossen Saale die Apparate für schwedische Heilgymnastik besichtigt und manche Bewegungen, worunter mit viel Spass auch die Bauchknetung, von Herren Festtheilnehmern an sich selbst probirt und von den anderen bewundert wurden. Nachdem auch noch das Kaiserin Augusta-Bad besichtigt war, begaben sich die Mitglieder des Staatsärztlichen Vereins in das Conversationshaus, woselbst um 1 Uhr das gemeinschaftliche Mittagessen eingenommen wurde und bei dieser Gelegenheit auch die Präsenzliste gefertigt werden konnte. Anwesend waren folgende Mitglieder: 1. Arnspurger-Karlsruhe, 2. Ambros-Pfullendorf, 3. Baumgärtner-Baden, 4. Benckiser-Karlsruhe, 5. Blume-Philippsburg, 6. Brauch-Kehl, 7. Brauch-Lahr, 8. Compter-Bretten, 9. Deis-Durlach, 10. Eberle-Eberbach, 11. Fröhlich-Ettlingen, 12. Geyer-Villingen, 13. Heinemann-Achern, 14. Hermann-Breisach, 15. Hassmann-Oberkirch, 16. Hildenstab-Graben, 17. Kaiser-Karlsruhe, 18. Kellermann-Schopfheim, 19. Klehe-Bruchsal, 20. Krieg-Baden, 21. Kriesche-Gernsbach, 22. Kröll-Lahr, 23. Kugler-Konstanz, 24. Obkircher-Baden, 25. Ribstein-Wertheim, 26. Schenck-Rastatt, 27. Schmidt-Lahr, 28. See-Messkirch, 29. Steffan-Wiesloch, 30. Tritschler-Gengenbach, 31. Thomen-Adelsheim.

Den Ausdruck ihres Bedauerns, nicht anwesend sein zu können, überschickten: von Langsdorff-Emmendingen, Rehmann-Pforzheim, Stark-Staufen und Wolf-Mosbach.

Das Mittagsmahl, bei welchem wir auch die Freude und Ehre hatten, Frauen und Töchter verschiedener Vereinsmitglieder mitwirken zu sehen, verlief in schönster Weise und in vergnügtester Stimmung, welcher auch in einigen Tischreden Ausdruck gegeben wurde.

Nach gelungener Erledigung dieses Abschnittes der Versammlung begab man sich gruppenweise zu Spaziergängen oder Fahrten, die meisten Mitglieder zur Besichtigung der unterhalb Badenscheuern gelegenen Kläranstalt, durch welche die Abwasser der Stadt Baden gereinigt werden und so dem Oosbache wieder zugeführt werden können.

Abends 8 Uhr traf man sich wieder auf der Promenade und beendete dort den schönen Vereinstag in italienischer Nacht bei Konzert und festlicher Beleuchtung des Conversationshauses. B.

Aerztliche Wittwencasse.

Die Mitglieder werden ersucht, den Jahresbeitrag für 1898 im Laufe des Monats Januar an den Rechner, Dr. Jourdan in Karlsruhe, Zähringerstrasse 102, portofrei nebst 5 Pfennig Bestellgebühr einzusenden. 211

Zeitung.

Dienstnachrichten: Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben unterm 10. November d. J. gnädigst geruht, den Anstaltsarzt an der Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen Dr. Max Fischer in gleicher Eigenschaft an die Heil- und Pflegeanstalt Illenau zu versetzen, sowie den Bezirksassistentenarzt Dr. Julius Blume in Philippsburg zum etatmässigen Bezirksassistentenarzt zu ernennen, unter dem 26. November d. J. den Bezirksassistentenarzt Medizinalrath Dr. Kirn in Freiburg auf sein unterthänigstes Ansuchen wegen leidender Gesundheit in den Ruhestand zu versetzen.

Niederlassungen und Wohnungswechsel: In Konstanz hat sich Dr. H. Georg Stutzer, geb. 1869 in Köln, appr. 1895, als Augenarzt niedergelassen, in Karlsruhe: Dr. Karl Katz, geb. 1869 in Pforzheim, appr. 1894 in gleicher Eigenschaft, in Konstanz als praktischer Arzt: Dr. Jos. Gerber, geb. 1870 in Freiburg, appr. 1896, in Seelbach, Bezirk Lahr: Arzt Benedikt Roth, geb. 1870 in Heiligenzell, appr. 1897, in Gerusbach: Dr. Christian Kirsch, geb. 1862 in Zweibrücken, appr. 1890, Dr. Schillinger ist von dort weggezogen. In Baden-Baden hat sich niedergelassen: Dr. Eduard Lüderitz, geb. 1868 in Bremen, appr. 1893, in Karlsruhe: Dr. Karl Roth, geb. 1869 in Kandel, appr. 1894 und Dr. Ludwig Berberich, geb. 1866 in Sindolsheim, appr. 1893, Dr. Max Walser, früher in Baden-Baden, hat sich nach Glotterbad, Bezirk Waldkirch, begeben, Dr. Opitz ist von Ebersteinburg weggezogen. In Bernau, Bezirk St. Blasien, hat sich Dr. Paul Aug. Wescher, bisher in Seebruck bei Schluchsee, niedergelassen, in Grafenhausen, Bezirk Bonndorf, wo sich Dr. L. Markt wegbegeben hat: Eugen Sack, geb. 1869 in Bayern, appr. 1897, in Schwarzach, Bezirk Bühl, hat sich Dr. Ferdinand Blum, bisher in Lichtenau, Bezirk Kehl, niedergelassen, in Markdorf, Bezirk Ueberlingen: Dr. Wilhelm Miller, geb. 1872 in Friedrichshafen, appr. 1897, in Mannheim: Dr. Fritz Fulda, geb. 1870 in Worms, appr. 1894. Von Heiligkreuzsteinach, Bezirk Heidelberg, ist Dr. Tiebel weggezogen, an die Stelle hat sich Dr. Karl Meckel, geb. 1869 in Aglasterhausen, appr. 1897, niedergelassen, in Todtmoos, Bezirk St. Blasien: Dr. Karl Prüfer, geb. 1872 in Sachsen, appr. 1897, in Konstanz: Dr. Theodor Reinhard, geb. 1860 in Hannover, appr. 1883.

Todesfälle: Von Baden-Baden ist Geheimerath Dr. Franz Heiligenthal, 62 Jahre alt, in Meran gestorben, von Ueberlingen: Dr. Leopold Waldschütz, 41 Jahre alt, ein sehr tüchtiger und beliebter praktischer Arzt.

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>		

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden
das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte. 259|21.21

Medicinischer Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

Reichs-Medicinal-Kalender.

Begründet von Dr. Paul Börner.

Herausgegeben von

Geh.-R. Prof. Dr. A. Eulenburg und Dr. Jul. Schwalbe.

1898.

5 Mark.

Das Taschenbuch erscheint in zwei Ausgaben:

1. Kalendarium in 4 Quartalsheften zum Einhängen.
2. Kalendarium fest eingebunden.

248| 3.3

Zu haben bei Malsch & Vogel in Karlsruhe:

Fragebogen für die Aufnahme in eine öffentliche oder private Irrenanstalt des Landes.

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnsperg-Celsi. Druck und Verlag von Malsch & Vogel.

