

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1898**

11 (15.6.1898)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

LII. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Juni 1898.

## Aus Wissenschaft und Praxis.

### Aerztlicher Ausschuss.

Sitzung am 26. Februar 1898 zu Karlsruhe.

Anwesend: Brauch, Eschbacher, Hauser, Lindmann, Ritter, Stockert, Wolf. Durch Krankheit abgehalten: Obmann Dressler. Als Gäste der Sitzung anwesend: die Herren Medizinalreferenten des Grossherzoglichen Ministeriums d. J. Arnsperger und Battlehner.

I. Mittheilungen über den Vermögensstand der ärztlichen Unterstützungscasse und deren Nebencasse zur Unterstützung von ärztlichen Wittwen und Waisen, sowie der Felix Picot-Stiftung durch Rechner Lindmann.

Entgegennahme von Unterstützungsgesuchen.

II. Besprechung über die Rückantwort der Versicherungsanstalt Baden, welche die Honorirung der behufs Einleitung eines Heilverfahrens ausgestellten ärztlichen Zeugnisse nicht übernehmen, sondern es den Aerzten überlassen will, von den Cassen oder dem Bittsteller sich honoriren zu lassen.

Der Ausschuss glaubt, dass, wie bei den Zeugnissen für die Invaliditätsrentengesuche die Versicherungsanstalt auch für diese Art Zeugnisse zu den Gesuchen um Anordnung eines Heilverfahrens die Honorirung übernehmen solle und beschliesst in diesem Sinne sich nochmals an die Versicherungsanstalt zu wenden.

III. Berathung über die ärztliche Taxfrage. An das Grossherzogliche Ministerium des Innern war Namens der badischen Orts-, Betriebs- und Innungskrankencassen unterm 11. Juni 1897 eine Petition eingekommen, welche es als ein ganz dringendes Bedürfniss hinstellt, dass »im Interesse der Krankencassen und Aerzte« von Grossherzoglichem Ministerium eine Taxe bestimmt oder die neue preussische Taxe eingeführt werde. Zur Begründung wurde ein ungeheuerlicher Fall von ärztlicher Ueberforderung aufgeführt.

Das Grossherzogliche Ministerium hat die Sache dann dem Aerztlichen Ausschusse zur Berathung und Aeusserung übergeben, welcher beschloss, die Ansichten der Aerzte über eine Taxe vorher zu hören. Auf die im Dezember 1897 an die Aerztevereine ergangenen Anfrageschreiben sind dann von 11 Vereinen, welche zusammen 555 Mitglieder zählen, die Antworten eingekommen.

Darnach verhielten sich 5 Vereine mit 156 Mitgliedern gleichgiltig gegen eine etwaige Einführung einer Landestaxe oder der neuen preussischen Taxe. Einer dieser Vereine hält die Einführung der Taxe »für annehmbar«, der zweite »steht ihr nicht unsympathisch gegenüber«, der dritte »hat keinen Grund zur Ablehnung des beim Grossherzoglichen Ministerium gestellten Antrages«, der vierte ist mit den seither eingehaltenen Taxen zufrieden und in geordneten Verhältnissen »ist aber nicht dagegen, wenn die preussische Gebührenordnung eingeführt werden soll« und der fünfte hält die Einführung einer neuen Taxe angemessen für streitige Fälle.

Drei Vereine mit 219 Mitgliedern sind entschieden gegen Einführung einer einheitlichen ärztlichen Taxe und halten eine solche theils für undurchführbar und unpraktisch wegen der verschiedenartigen Landesverhältnisse, theils für gar kein Bedürfniss, weil sie ihre Taxen überall zur Zufriedenheit vereinbart haben und sich der jetzige Zustand der Taxfreiheit bewährt hat. Einer dieser Vereine fügt nur bei, dass er einer Taxe für Operationen nicht entgegen sein würde.

Drei Vereine mit 180 Mitgliedern sind für die Einführung der preussischen Taxe, wobei der Eine die preussische Taxordnung für die Aerzte als »empfehlenswerth« erklärt, der andere »für die Annahme der preussischen Gebührenordnung ist« und der dritte ausdrücklich betont, dass er nur dann damit einverstanden sei, wenn die neue preussische Taxe in toto angenommen werde; einseitiges Herausgreifen einzelner Gebührenansätze für operative Leistungen »wie die Eingabe sie zu beabsichtigen scheine«, sei nicht annehmbar.

Kein einziger Aerzterverein hat aber etwas verlauten lassen oder sich dahin geäussert, dass er die Einführung einer ärztlichen Taxe für ein Bedürfniss halte.

Mehrere Aeusserungen von Vereinen lassen auch deutlich erkennen, dass sie die an sie gerichtete Anfrage missverständlich so aufgefasst hatten, als ob dieselbe wegen einer vom Ministerium geplanten Einführung einer Taxe ergangen sei, während vom Ausschuss nur gehört werden wollte, wie sich die ärztlichen Vereine stellen zu der von den obengenannten Cassenvorständen dem Grossherzoglichen Ministerium d. J. eingereichten Petition um Einführung einer ärztlichen Taxe »als einem dringenden Bedürfnisse für die Aerzte und die Krankencassen«, — welche Petition in Abschrift den an die ärztlichen Vereine ergangenen Anfrageschreiben zur Kenntnissnahme beigegeben war. Sonst wären wahrscheinlich einige Antworten noch entschiedener und schärfer dagegen ausgefallen.

Nach Kenntnissnahme der eingegangenen ärztlichen Aeusserungen wurde nun vom Ausschusse zuerst der Fall von ärztlicher Uebervorteilung und Schädigung einer Krankencasse nach den wahren, genauen actenmässigen Darstellungen der beteiligten Aerzte eingehend untersucht und geprüft, welcher Fall von den Vorständen der badischen Orts-, Betriebs- und Innungskrankencassen als Beweis für die Dringlichkeit ihrer Bitte und für die Nothwendigkeit einer Taxe zum Schutze gegen ärztliche Uebergriffe dem Grossherzoglichen Ministerium vorgebracht worden war.

Da stellte sich nun heraus, dass dieser Fall von den Cassenvorständen gänzlich entstellt und unrichtig dargestellt worden ist und dass die Bezahlung für die ärztlichen Leistungen, welche an die betreffende Krankencasse gefordert wurde, im vorliegenden schwierigen viel Zeit und Mühe kostenden Falle eher noch als eine zu geringe als zu grosse angesehen werden muss.

Der Fall betraf die Operation eines eingeklemmten Bruches in einem vom Wohnsitze des behandelnden Arztes sieben Kilometer und des zur Operation

berufenen, consultirten Arztes siebzehn Kilometer entfernten Landorte, zur schlimmsten Jahreszeit, im Januar 1897, nebst Nachbehandlung, verschiedenen eigenen Auslagen der Aerzte für Verbandmaterial und Reisekosten. Die ärztliche Gesamtrechnung betrug 100 Mark. »Einhundert Mark« also hat die Casse bezahlt in diesem schwierigen chirurgischen Falle! Und darauf hin wird der Fall in unrichtiger und unwahrer Darstellung dem Grossherzoglichen Ministerium des Innern vorgetragen und ein dringendes Bittgesuch gegründet, welches für die ärztlichen Standesinteressen so eingreifend ist wie die Taxfrage!

Nachdem aber die Thatsache, auf welche die Petition der Cassenvorstände gegründet war, sich als entstellt und unrichtig herausgestellt hat, erscheint auch das darauf gegründete Gesuch als unbegründet und hinfällig. —

In den weiteren Verhandlungen der Sitzung gelangte der Aertzliche Ausschuss nun auch zu der Ansicht, die Einführung einer ärztlichen Taxe nicht befürworten zu sollen. Es führten zu dieser Ansicht die folgenden Erwägungen: Die Aerzte in Baden sollen, solange sie zu den Gewerbetreibenden zählen, überhaupt nicht verzichten auf die ihnen nach den Grundsätzen der Gewerbeordnung zustehende Freiheit zur selbständigen Regelung ihrer Erwerbsverhältnisse und die Bezahlung für ihre Leistungen auf dem Wege der freien Vereinbarung mit dem Publicum und mit den Cassen. Die Vereinbarungen werden in den verschiedenen Landestheilen jeweils den dortigen Verhältnissen entsprechend getroffen und geregelt; sie sind deshalb auch verschieden in den verschiedenen Landestheilen und Praxisbezirken. Aerzte und Publicum haben sich nun schon seit einem Vierteljahrhundert in diese Verhältnisse gewöhnt und sind im grossen Ganzen zufrieden dabei; ein Bedürfniss zur Einführung einer Landestaxe besteht sicher nicht.

Etwaige da oder dort auftretende Misstände können, wenn sie von den Cassenvorständen den Aerztevereinen bekannt gegeben werden, sogleich und mit Leichtigkeit abgestellt werden; unwahre Beschuldigungen und Verdächtigungen müssen wir aber gebührend zurückweisen

Wenn etwa die Cassenvorstände, welche das schlecht überlegte Gesuch um Einführung der neuen preussischen Aertztaxe gestellt hatten, in Wirklichkeit meinen sollten, dass sie damit billiger fahren würden, so befänden sie sich im Irrthume; denn die preussische Taxe hat meistens viel höhere Ansätze, als die von den badischen Aerzten mit den Cassen vereinbarten Beträge.

Wir glauben aber, dass die Cassenvorstände auch nach Einführung einer Taxe — nachher wie vorher — bestrebt sein werden, stets möglichst wenig für die ärztlichen Leistungen zu zahlen und möglichst billige Cassenärzte zu erlangen. Sie wollen nur für aussergewöhnliche Fälle, wenn keine Vertragsverhältnisse zwischen Arzt und Casse vorhanden sind, ein Mittel an der Hand haben, Forderungen des Arztes, die ihnen zu hoch erscheinen, abzulehnen.

Dazu mitzuhelfen ist aber wahrlich nicht Sache des ärztlichen Standes und die Einführung der preussischen Taxe würde den Cassen gegenüber alles weniger denn ein Fortschritt oder eine materielle Besserstellung für die Aerzte bedeuten.

Der Aertzliche Ausschuss beschloss daher, dem Grossherzoglichen Ministerium des Innern eine richtige, wahrheitsgemässe Darstellung des von dem Vorstände der badischen Orts-, Betriebs- und Innungskrankencassen in der Bittschrift vom 11. Juni 1897 aufgeführten entstellten Beschwerdefalles,

welcher als Beweis für die Einführung einer Taxe dienen sollte, vorzulegen und sich gegen die Einführung einer Landestaxe auszusprechen, weil, wie schon oben angeführt, dieselbe kein Bedürfniss ist und der jetzige Zustand der Taxfreiheit sich in jeder Beziehung bewährt hat. Brauch.

### Zur Casuistik der epileptischen Seelenstörungen. Brandstiftung im epileptischen Dämmerzustand.

Von Dr. W. Dörner, Hilfsarzt an der psychiatrischen Klinik in Freiburg.

Das in Begleitung von Epilepsie auftretende Irresein bildet eine der forensisch wichtigsten und interessantesten Psychosen, deren nähere Kenntniss wir vorzugsweise neueren Studien verdanken. Die Schwierigkeit der richtigen Erkennung und Beurtheilung der strafgerichtlichen Fälle wächst begreiflicherweise umso mehr, je weniger es sich hier um die auch den Laien bekannten convulsiven, den ganzen Körper mehr oder weniger ergreifenden Anfälle handelt, sondern wo sich dieselben durch keine oder nur sehr wenig bemerkbare andere Zeichen verrathen, wo periodische, den Epileptikern eigene Intelligenz- und Gemüthsstörungen auftreten. Diese transitorischen Störungen, die eigentlichen epileptischen Psychosen, führen ausserordentlich häufig zu Conflicten mit dem Strafgesetzbuch und kaum einen Gerichtsarzt wird es geben, der nicht die Schwierigkeit ihrer Begutachtung bei der grossen Mannigfaltigkeit der klinischen Erscheinungsbilder, die die somatischen Anfallssymptome wohl noch übertreffen, aus Erfahrung kennt.

Denn für die Begutachtung forensich-epileptischer Fälle lässt sich ja kein allgemein gültiger Grundsatz aufstellen. Wie bei keiner anderen Psychose müssen wir hier genau den verdächtigen Symptomen jedes einzelnen Falls nachforschen und als Stütze der oft mangelhaften Beweismomente nach ähnlichen literarisch beschriebenen Fällen suchen. Bei dem grossen Werth, den eine möglichst umfangreiche Casuistik diesbezüglicher strafgerichtlicher Fälle für den Gerichtsarzt hat, wird der nachstehende Fall in mancher Beziehung nicht unwillkommen sein. Aehnliche Fälle werden sich wohl auch unter den Literaturbelegen finden, vielleicht auch solche, die noch drastischer die epileptische Handlung erkennen lassen. Aber gerade hierin liegt etwas Charakteristisches für den vorliegenden Fall, das ihm ein besonderes Interesse verleiht, nämlich die Schwierigkeit der Beweisführung, denn letztere konnte sich nur auf relativ geringe Acten- und Zeugenangaben stützen und für das im Dunkel der Nacht begangene Delict fehlt jeder Anhaltspunct. Erheblich waren daher die Schwierigkeiten, die Nebenfragen, die eventuellen Einwände bei der forensen Beurtheilung, zumal die That auf den ersten Blick keineswegs epileptisch erscheint.

Ich muss die folgenden Angaben in Kürze auf das Wesentlichste beschränken. Ich folge dabei dem von Herrn Professor Emminghaus in dieser Sache vor Grossherzoglichem Landgericht Freiburg abgegebenen Gutachten, für dessen gültige Ueberlassung ich zu besonderem Danke verpflichtet bin.

Wir entnehmen der Anamnese folgende Daten:

›Hugo Hg., Dienstknecht, ledig, 40 J. alt, uneheliches Kind einer liederlichen Mutter. Sehr schlechte Erziehung. Meistens ausserhalb der Schule (Hirtenknabe). Kann kaum schreiben, nur zu körperlichen Arbeiten einfachster Art zu gebrauchen. Eigen- und starrsinnig, dem Trunke ergeben. Vorbestraft

wegen wiederholter Brandstiftung, Diebstahl, Meineid, Unterschlagung und Unzucht mit Kindern. Verdacht der Sodomie.

Gibt an, seit Mitte der 20er Jahre an Epilepsie zu leiden. Ursache: »Schreck«. Im Anfang auraartige Symptome, später Anfälle unbemerkt. Will seit 5—6 Jahren keinen Anfall mehr gehabt haben. Doch zunehmende Gedächtnisschwäche.

Ueber die früheren Brandstiftungen sei nur gesagt, dass die erste in das 18. Lebensjahr fiel. Motiv: Rachsucht. Die zweite im 24. Lebensjahr war mehr unschuldiger Natur. Wegen der dritten wurde Hg. mit 2 Jahren und 3 Monaten Zuchthaus bestraft.

Verschiedene Arbeitgeber bestätigen die Anfälle. Alkoholgenuss besonders schädlich. Entgegen den Angaben des Hg. wurden im hiesigen Landesgefängnis 1893 mehrere epileptische Anfälle ärztlich constatirt, nach Zeugenaussagen auch noch in der Jüngstvergangenheit, sodass thatsächlich jetzt noch die Epilepsie besteht, nur dass die Anfälle serienweise nach längeren Intervallen auftreten.

Bezüglich der jetzigen Brandstiftung sei Folgendes hervorgehoben: Am 6. Dezember 1896 Nachmittags ging Hg., der damals in L. in Arbeit stand, nach dem ca. 3 Kilometer entfernten E., verkehrte dort in mehreren Wirthschaften und war zuletzt mit seinen gewöhnlichen Zechkameraden im Gasthaus zur Sonne. Er entfernte sich plötzlich ohne Abschied gegen 9 Uhr, ging nach L. zurück, legte sich gleich ins Bett, wurde jedoch kurz darauf durch Feuer-ruf wieder geweckt. Es brannte in dem ca. 140 Meter entfernten Oekonomiegebäude des Restaurateurs St. Hg. eilte in Werktagskleidern auf den Brandplatz und betheiligte sich beim Löschen.

Da die Verdachtsgründe sich häuften, wurde Hg. festgenommen und trotz seines Leugnens die gerichtliche Voruntersuchung gegen ihn eröffnet. Durch Gerichtsbeschluss wurde Hg. jedoch gemäss § 81 der Straf-Prozess-Ordnung der hiesigen Klinik überwiesen und vom 30. Dezember 1896 bis 4. Februar 1897 beobachtet. —

Beleuchten wir nun die That etwas näher:

Hg. ist ein Gewohnheitsverbrecher, ein sittlich verwahrloster und verkommener Mensch, dessen Begriffe von Recht und Unrecht höchst mangelhaft veranlagt und entwickelt und in dieser geringen Entwicklung noch durch das unstäte Leben, durch die häufigen Conflicte mit dem Strafgesetzbuch noch mehr abgestumpft sind. Ganz besonders nachweisbar ist der Einfluss der schon lange bestehenden schweren Krankheit, wie ja überhaupt eine länger bestehende Epilepsie nie ohne Rückwirkung auf Gemüth und Verstand bleibt. Gedächtnisschwäche, auffallende Gemüthsstumpfheit, ausgesprochene Denkstörungen, Defecte in der Combination und Association der Vorstellungen, mangelnde Freiheit der Willensbestimmung sind bei Hg. die entsprechenden Symptome. Ohne jeden festeren inneren Halt, ohne jedes höhere Bewusstsein recht- und staatlicher Ordnung, kommt es ihm auf die Ausübung eines Verbrechens nicht an, insbesondere wenn niedrige Triebe, wie Rachsucht, Bosheit, Egoismus mitspielen, die auch ein Gefühl der Reue nicht aufkommen lassen.

Mit Recht drängt sich desshalb dem Begutachtenden in erster Linie die Frage auf: War die Handlung nicht ähnlich motivirt, wie die früheren Delicte und geschieht das hartnäckige Leugnen nicht in bewusster Absicht?

Die Bejahung dieser Frage hat viel für sich, zumal da die That weder albern, gleichgültig und unzweckmässig war, wie wir dies bei den epileptischen Dämmerzuständen auf Grund eines traumhaft veränderten Bewusstseins ge-

wöhnlich finden, noch ist überhaupt etwas von epileptischem Insult an dem fraglichen Abend bemerkt worden.

Ferner! Auch hier haben wir Anhaltspuncte, dass das Motiv der That dem der früheren gleicht und in Rachsucht und Bosheit bestand.

Hg. schuldete nämlich dem Beschädigten 2—3 Mark. Er hatte sich mit dem Wirth überworfen und äusserte auch, in dessen Wirthschaft gieng er nicht mehr. Sein Dienst gefiel ihm nicht, er wollte fort, möglich ist auch, dass er bei mangelhaftem Unterkommen beabsichtigte, ins Zucht- oder Irrenhaus zu kommen, da er wiederholt äusserte, das Zuchthaus sei seine zweite Heimath.

Als belastend ist weiterhin durch Zeugenaussage constatirt, dass Hg. vor seinem Weggehen nach L. das Brandobject auffallend fixirte, dass er einen dunkeln, regnerischen Abend wählte, an dem die Wirthschaften voll, die Strassen leer zu sein pflegen, ferner das schnelle Aufsuchen des Brandplatzes, die Betheiligung an den Löscharbeiten, die nachhaltige Versicherung, er komme aus dem Bett, zusammen mit seiner Behauptung völliger Unschuld. Ausserdem ist Hg. ein notorischer Brandstifter, der mit Vorliebe seine That in Abrede stellte.

Die Motivirung seiner behaupteten Schuldlosigkeit festzustellen erschien daher zunächst von Wichtigkeit. Diesbezüglich befragt, gab Hg. auch zu, früher absichtlich seine That geleugnet zu haben, bemerkte aber dabei, er hätte sie erst eingestanden, als er durch die Beweismittel überführt nicht mehr anders gekonnt hätte. Diesmal aber, fügte er gleich hinzu, sei es etwas anderes, er würde es sagen, wenn er es gethan hätte, aber er wüsste einfach nichts davon.

Man wird nun erwarten, dass Hg. in dem Bewusstsein des ungerechten Vorwurfs mit Affect sich vertheidigte. Dass dies in der Untersuchungshaft nicht der Fall war, wird in dem vorherigen Gutachten als sehr gravirend bezeichnet. Auch hier in der Klinik konnten wir bei dem stumpfen, gleichgültigen Verhalten dasselbe constatiren. Auch hier blieb Hg. bei seinem kurzen »Ich weiss einfach nüt«. Bei einer späteren nach Ablauf der Beobachtungszeit im hiesigen Amtsgefängniss vorgenommenen Exploration war Hg. jedoch wesentlich aufgeräumter und schlagfertiger. Er bestritt ganz entschieden mit nachhaltiger Betonung, die Brandstiftung begangen zu haben; er sei es nun einmal nicht gewesen, man solle ihn doch 'mal endlich fortlassen, er wolle wieder an die Arbeit gehen.

Dies hartnäckige Leugnen verbunden mit den offenklingenden Aeusserungen des St. musste doch auffallen und klang trotz der obenerwähnten gravirenden Momente verdächtig. Nicht als ob es an und für sich die Annahme einer epileptischen Handlung rechtfertige, nein, es konnte dem Sachverständigen sowohl wie dem Richter nur als Richtschnur, als ein Wegweiser dienen, die lange bestehende Epilepsie nicht ausser Acht zu lassen. —

Unsere Aufgabe wird es nun sein, an der Hand der Acten sowie auf Grund der Angaben des Hg. nach verdächtigen, für einen epileptischen Status während der Zeit der Handlung zu forschen. Es ist dies nicht so einfach, als es auf den ersten Blick scheint. Die gemachten Zeugenangaben wurden mehr als nebensächlich angegeben als Symptome, die nicht weiter auffielen, nur dass sie gerade eben noch »zufällig« constatirt wurden. — St. bot ja auch sonst nichts besonders Auffälliges, er war z. B. nicht betrunken. Deshalb müssen jene Angaben mit strenger Kritik auf ihren pathologischen Werth geprüft werden, ebenso wie die Aussagen des Hg. selbst, bei dem noch die Frage der Simulation besondere Beachtung beansprucht. Aber doch liess sich mit Sicherheit Folgendes constatiren:

Es muss zunächst auffallen, dass Hg. an dem Morgen der That lange im Bett lag; er hätte sich unwohl gefühlt, das Kopfweh gehabt, es sei ihm ganz »trümmelig« gewesen. Ursache ist nicht zu eruiren, insbesondere kein Rausch am Abend vorher. Von den beiden Arbeitern, die zuletzt mit Hg. zusammensassen, seinen »allsonntäglichen Kameraden«, hören wir, dass Hg. sich plötzlich erhob und ohne Abschied das Local verliess. Wichtig ist nun, dass die Erinnerung an diese Vorgänge höchst lückenhaft und unsicher ist. Schon für die ersten Tagesstunden ist eine auffallende Unsicherheit des Erinnerungsvermögens zu constatiren. Hg. war nicht in der Lage, mit Sicherheit angeben zu können, ob er sich bis zu seinem Aufstehen auch immer im Bett befunden habe. Entgegen den Aussagen seiner Dienstherrin gab er an, früh aufgestanden zu sein, um — wie dies seine Gewohnheit war — die Rosse zu füttern. Nachher hätte er sich wieder ins Bett gelegt. Noch unzuverlässiger ist sein Gedächtniss bezüglich des Aufbruchs aus dem erwähnten Wirthshaus. Es muss doch im höchsten Grade beachtenswerth erscheinen, dass Hg. sich seiner gewohnten Zechgenossen nicht mehr erinnert, d. h. dieselben nicht mehr genau zu bezeichnen weiss. Er sagte, es seien nicht seine »Kameraden« gewesen, sondern blos »Freunde«, er hätte sie nicht gekannt. Er sei dann fortgegangen, weil er kein Geld mehr gehabt habe; später corrigirte er sich wieder, er hätte noch 20 Pfennig in der Tasche gehabt. Auch dies konnte er nicht mit Sicherheit angeben, sein Gedächtniss war für diese Zeit eben höchst unsicher und mangelhaft.

Wir können also hier in den Störungen des Allgemeinbefindens, dem sonderbar consternirten Benehmen und der lückenhaften Erinnerung beachtenswerthe Thatsachen constatiren. Aus ihnen allen können wir zwar gewiss noch keinen Schluss ziehen, doch sie sind ein wichtiges Zeichen, den nun folgenden Abschnitt — den verhängnissvollen Weg nach L. — einer genauen Kritik zu unterwerfen.

Für ihn fehlen uns zunächst alle Anhaltspunkte. Weder aus den Acten noch aus den Angaben des Hg. ist etwas Positives zu entnehmen. Seine Erinnerung beginnt erst wieder zu Hause, als der Feuerruf ertönte und er in seinem Bett erwachte. Erst gegen Schluss der Beobachtungszeit konnte Hg. sich dunkel erinnern, unterwegs an der Brücke gestürzt zu sein: er hätte seine Hosen nicht umgeschlagen! äusserte er in unverfänglichem Tone. Nähere Angaben konnte er auch hier nicht machen, insbesondere wie lange er gelegen habe. Bezeichnend ist seine Angabe »jedenfalls nicht lange«.

Wir können hier die bereits oben constatirte Unsicherheit in der Reproduction des Erlebten in stärkerem Masse constatiren, wodurch auch die ersten Angaben wesentlich an Sicherheit gewinnen und mit Bestimmtheit sagen: Die Erinnerung an diese Zeit ist traumhaft-summarisch. Langsam und dunkel erhebt sich die Erinnerung an diese Zeitmomente in die Breite des Bewusstseins, aber sie bleibt dunkel und flüchtig, ohne jene bestimmte Klarheit, die dem Gesunden die Sicherheit der Erinnerung verleiht. Dass ein Fall thatsächlich stattgefunden haben musste, dafür spricht der sicher constatirte Schmutz an den Sonntagskleidern des Hg., hauptsächlich an beiden Knien und am linken Ellenbogen, über dessen Herkunft er gar keine Angaben zu machen wusste.

(Fortsetzung folgt.)

**Allgemeine Versorgungsanstalt, Karlsruher Lebensversicherung.**

Die durch das Ableben des Herrn wirklichen Geheimen Rath von Regenaer erledigte Stelle des Präsidenten des Aufsichtsraths wurde dem Herrn Generalarzt a. D. Dr. Ad. Hoffmann in Karlsruhe übertragen. Zugleich ernannte der Aufsichtsrath den Herrn Rud. Kimmig, früher Ministerialsekretär im Grossherzoglichen Justizministerium, zum juristischen Mitgliede der Direction. —

**Zeitung**

**Ordensverleihung.** Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben Sich unter dem 20. Mai d. J. gnädigst bewogen gefunden, dem Bezirksarzt a. D. Medizinalrath Dr. Rudolf Brunner in Freiburg das Ritterkreuz 1. Klasse zu verleihen.  
**Todesfall.** Der 82 1/2 Jahre alte prakt. Arzt Albert Otto in Pforzheim ist am 4. Juni 1898 nach kurzer Krankheit gestorben. Er war ein sehr freundlicher und braver Arzt, dem ein treues Andenken bewahrt werden wird.

**Anzeigen.**

<b>Medizinal-Moorbäder im Hause</b> und zu jeder Jahreszeit.		
	Einziger natürlicher Ersatz für	<b>Mattoni's Moorsalz</b> (trockener Extract) in Kistchen à 1 Ko.
	Medizinal- Moorbäder.	<b>Mattoni's Moorlauge</b> (flüssiger Extract) in Flaschen à 2 Ko.
279]10.5		
<b>Heinrich Mattoni</b> , Franzensbad, Karlsbad, Giesshübl Sauerbrunn, Wien, Budapest.		

**Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden**  
das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte. 284]22.9

Bei Malsch & Vogel in Karlsruhe erscheinen demnächst die **neuen Ausgaben** der

**Aerztlichen Topographie**

des

**Grossherzogthums Baden,**

nach dem Stand vom 1. Juni 1898.

Preis 2 Mk.

ferner der

**Dienstweisung**

für die

**Bezirksärzte und Bezirks-Assistenzärzte.**

Preis 5 Mk.

# Bad Wildungen.

Die Hauptquellen: **Georg-Victor-Quelle** und **Helenen-Quelle** sind seit lange bekannt durch unübertroffene Wirkung bei **Nieren-, Blasen- und Steinleiden, Magen- und Darmkatarrhen**, sowie Störungen der Blutmischung, als **Blutarmuth, Bleichsucht** u. s. w. Versand 1897 906 700 Flaschen. Aus keiner der Quellen werden Salze gewonnen; das im Handel vorkommende angebliche Wildunger Salz ist ein künstliches, zum Theil unlösliches Fabrikat. Schriften gratis. Anfragen über das Bad und Wohnungen im Badelogierhause und Europäischen Hof erledigt: **Die Inspektion der Wildunger Mineralquellen Act.-Ges.** 299|12.4

## „Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer“

Empfohlen bei **Nervenleiden** und einzelnen **nervösen Krankheitserscheinungen**. Seit fast 14 Jahren erprobt. Mit **natürlichem Mineralwasser** hergestellt und dadurch von minderwerthigen Nachahmungen unterschieden. Wissenschaftliche Broschüre über Anwendung und Wirkung gratis zur Verfügung. Niederlagen in Apotheken und Mineralwasserhandlungen.

288|20.7

Generalvertreter für Baden: **A. Friedrich in Mannheim.**

# Bad Antogast

**500 Meter über dem Meere. Eisenbahnstation Oppenau.**

**Mineralbad und Luftkurort im badischen Schwarzwald.**

In prachtvollster geschützter Lage, inmitten ausgedehnter Tannenwäldungen mit zahlreichen, wohlgepflegten Promenadewegen. Ozonreiche, staubfreie Gebirgsluft. Die altberühmten Eisen- und Kalknatron-Säuerlinge, Vichy und Wildungen ebenbürtig, und welche sich durch den scharf hervortretenden Gehalt an doppelkohlensaurem Natron und Magnesia von den Quellen der Nachbarbäder wesentlich unterscheiden, sind ihrer Leichtverdaulichkeit wegen von den ersten medicinischen Autoritäten empfohlen und mit bestem Erfolge angewandt gegen: Chronische Katarrhe des Magens und seiner Adnexe; ferner bei: Chron. Erkrankungen der Nieren und der Blase, Anschoppung der Leber, Gelbsucht, Gallensteinen, Hämorrhoidal leiden. Ferner: Bleichsucht und Blutarmuth und darauf beruhenden Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit krankhaften Ausscheidungen und Ausflüssen nebst den daraus folgenden nervösen Störungen. Vorzüglichster Platz für **Reconvalescenten**. Neu eingeführt: Diätetische Kuren nach Dr. Wiel für Magen- und Nierenleidende. Bäder jeder Art. Pension.

Prospecte gratis und franco durch Badearzt Dr. Moog, sowie den Eigenthümer.

**Max Huber.**

Mineralwasser-Versandt im letzten Jahre: 90 000 Flaschen.

291|2.2

# DONAUESCHINGEN

(Baden).

700 m über dem Meere.

**Soolbad und Höhenluftkurort,** Station der Schwarzwald- und Bregthalbahn. Hôtels mit eigenen Badeanstalten und Privatwohnungen, nach Auswahl, mässige Preise. Residenz des Fürsten zu Fürstenberg, Schloss, grosser prachtvoller Park, reichhaltige Sammlungen. Schöne Spaziergänge in den nahen Tannenwäldungen. Gelegenheit zu Ausflügen nach dem Schwarzwald, auf den Hohentwiel und die übrigen Höhgauberge, an den Bodensee und in die Schweiz. Auskunft durch den Gemeinnützigen Verein. 293|5.3

Klimatischer Kurort  
bei Neuenbürg  
Württ. Schwarzwald.  
650 m ü. d. M.  
Prospekte gratis  
durch die Direktion

**Sanatorium  
Schömberg.**  
Heilanstalt für  
Lungenkranke.

Sommer- & Winterkuren.  
Beste Verpflegung.  
Angenehmer Aufenthalt.  
Mässige Preise.  
Anstaltsärzte:  
Dr. Koch u. Dr. Baudach.

295]12.4

Medicinischer Verlag von Georg Thieme, Leipzig.

Soeben erschien **Heft I** der:

**Zeitschrift**  
für

**Diätetische und Physikalische Therapie.**

Redigirt von

302]

**E. v. Leyden und A. Goldscheider.**

Preis eines Bandes (à 4 Hefte) 8 Mark.

Probeheft durch jede Buchhandlung und den Verlag.

Soeben erschien im Selbstverlage des Verfassers:

**Gesetze, Verordnungen und Erlasse**

über das

301]

**Medicinalwesen im Grossherzogthum Baden.**

von

**Th. von Langsdorff,**

Medicinalrath, Bezirksarzt in Emmendingen.

Vierte, vermehrte und verbesserte Auflage, 784 Seiten. Preis 12 Mark.

**Friedrichshafen am Bodensee.**

**Heil- und Badeanstalt von Dr. med. Alfred Kay.**

Türkische und russische Dampfbäder. Warme Seebäder, Sool-, Fichtennadel- und Schwefelbäder. Kohlensaure Bäder, System Fr. Keller. Kaltwasserbehandlung. Behandlung mit Fango von Battaglia. Elektrotherapie. Massage. — Prospekte versendet auf Wunsch der Besitzer und Anstaltsarzt **Dr. med. Alfred Kay.** 298]4.3

Medicinischer Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

Soeben erschien:

**Aerztliche  
Rechts- und Gesetzkunde.**

Unter Mitwirkung von Dr. J. Schwalbe in Berlin herausgegeben von

**Dr. O. Rappmund,**  
Reg.- und Geh. Medicinalrath.

und

**Dr. E. Dietrich,**  
Kreisphysikus.

**Lieferung I.**

Mk. 3. 60.

303]

Lieferung 2 (Schluss) erscheint noch im Laufe des Sommers.

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