

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1899**

20 (31.10.1899)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

## aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

LIII. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Oktober 1899.

### Aus Wissenschaft und Praxis.

#### Die Unterbringung der Geisteskranken in die Irrenanstalt.

von Dr. Eschle, Director der Kreis-Pflegeanstalt Hub.

Die ausserordentlichen Anforderungen, welche die Neuzeit mit ihrer sich bald über-, bald unterbietenden Concurrenz, mit ihrem sich beständig verschärfenden Kampfe um das Dasein an die geistige Arbeitskraft des Individuums stellt, die immer mehr sich erschwerenden Lebensbedingungen mit Sorgen und zerrütteten Existenzen im Gefolge, führen immer häufiger und frühzeitiger das menschliche Nervensystem seiner Invalidität entgegen und lassen die auffällige Zunahme der Geisteskrankheiten in unserem Zeitalter durchaus erklärlich erscheinen.

In einer grossen Anzahl, ja in der Mehrzahl der Fälle vorkommender Geistesstörung kann in der Familie des Kranken den berechtigten Anforderungen an die Pflege und Ueberwachung des Letzteren nicht entsprochen werden, so dass man sich wohl oder übel gezwungen sieht, diesen einer Irrenanstalt zu überweisen, einem Institute, an das das Publikum früher nur mit Schauern zu denken gewohnt war, das aber auch bei diesem heute, Dank der Aufklärung durch die Aerzte und eine vorurtheilsfreie Presse, seine Schreckenisse zu verlieren beginnt.

Die Aufgabe der nachstehenden Abhandlung soll es nun sein, folgende vier Fragen zu beantworten, die im Schoosse jeder Familie, die sonst unvorbereitet von einem derartigen Unglücksfall, wie ihn die Erkrankung eines Angehörigen an einer geistigen Störung darstellt, naturgemäss aufgeworfen werden und deren Beantwortung der Hausarzt sich unter keinen Umständen entziehen kann:

Ist die Uebergabe des Patienten an eine Anstalt und zwar an was für eine Anstalt im Einzelfalle zu empfehlen?

Wie ist der Geisteskranke bis zu seiner Aufnahme in die Anstalt von seiner Umgebung zu behandeln?

Welche Formalitäten sind behufs Bewirkung der Aufnahme in jene zu erfüllen?

Wie ist der Transport des Kranken in eine Irrenanstalt am besten zu bewerkstelligen?

Im Allgemeinen kann man sagen, dass die Aufnahme in eine Irrenanstalt durchaus erforderlich wird, sobald der Geisteskranke hilflos oder auch für sich oder Andere gefährlich ist. Eine Hilflosigkeit des Kranken ist auch schon in

dem Umstande zu erblicken, dass seine häuslichen Verhältnisse keine Gewähr für eine geregelte und zweckentsprechende Behandlung desselben bieten. Hier wären z. B. auch anzuführen: mangelnde Einsicht von Seiten der nächsten Umgebung, zu geringe oder andererseits auch übertriebene, sentimentale Theilnahme Seitens dieser. Gefahren für die Umgebung weiter erwachsen nicht nur aus Gewaltthätigkeit, sondern auch aus den oft hervortretenden sittlichen Defecten der Geisteskranken (Schamlosigkeit, Neigung zu Conflicten mit dem Strafgesetzbuch), Gefahren für die Umgebung sowohl, wie für die eigene Person des Patienten aus Störungen des Urtheilvermögens (z. B. in Vermögens- und geschäftlichen Angelegenheiten).

In vielen Fällen wird eine Zeit lang Zweifel herrschen können, ob die Ueberführung in die Anstaltsbehandlung nothwendig oder überhaupt rätlich ist. Diese Zweifel vermag natürlich nur das eingeholte Urtheil des sachverständig vorgebildeten Hausarztes zu beseitigen. Uebrigens hat die Erfahrung erwiesen, dass bei einer, wenn auch beschränkten Zahl psychischer Störungen die Internirung in eine Anstalt durchaus zu widerrathen ist. Dahin gehören z. B. Fälle von hochgradiger, an der Grenze der geistigen Störung liegende Zustände von Neurasthenie, die entweder nur grosse psychische Reizbarkeit oder andererseits den Mangel an jeder geistigen Energie zeigen oder bei denen schliesslich ein ängstlicher Vorstellungsinhalt mit hypochondrischen Ideen oder Zwangsvorstellungen in den Vordergrund tritt. Ebenso pflegt die Anstaltsbehandlung keine Erfolge zu bieten bei den meisten Formen der Hysterie, bei traumatischen Seelenstörungen, sowie bei den milderer Formen des acuten und des Alters-Blödsinns.

Bei allen diesen Erkrankungen kann oft die Aufnahme in die Irrenanstalt schon ihre Gegenanzeige in der Wirkung finden, welche die Eröffnung ihrer supponirten, aber vom Standpunkte des Irrenarztes nicht objectiv vorhandenen Nothwendigkeit auf das Gemüth des Patienten ausübt.

Immerhin wird für die weitaus grössere Mehrzahl geistig Erkrankter die Irrenanstalt der einzig richtige Ort sein.

An welche Anstalt empfiehlt es sich nun, sich behufs Aufnahme des Kranken zu wenden?

Die Anstalten für Geistesgestörte werden zunächst in öffentliche und private unterschieden. Die Letzteren, oft unter der milderer Bezeichnung »Curanstalten für Nerven- und Gemüthskranke« bekannt, werden sich ihrer hohen Pensionspreise wegen nur für die besser situirten Stände und andererseits für, wenn auch weniger schwere, so doch complicirte Fälle eignen, bei denen von einem sorgfältigen Individualisiren und einem ungewöhnlichen Aufwande ärztlicher Fürsorge und Mühewaltung ein endlicher Erfolg zu erhoffen ist.

In einigen deutschen Bundesstaaten werden die privaten Anstalten überdies in geschlossene und offene unterschieden, ja nachdem ihnen das Recht zu auch unfreiwilliger Detention der Insassen zugesprochen oder vorenthalten ist. Im letzteren Falle ist das Material für die Aufnahme ja an und für sich schon ein beschränkteres.

Die öffentlichen Anstalten — unter diesen die sogenannten »Heil- und Pflegeanstalten« — sind in den einzelnen Bundesstaaten bald staatliche, bald ständische (provinzielle) Institute, die für die grosse Masse der Geisteskranken, soweit deren Zustand nicht in definitive und unheilbare ruhige Verblödung übergegangen ist, in erster Linie in Betracht kommen.

Bei der zunehmenden Ueberfüllung dieser Anstalten wird in neuerer Zeit erfolgreich versucht, unheilbare Fälle — oft wenigstens in so weit, als sie der

öffentlichen Armenpflege zur Last fallen — den aus communalen Mitteln errichteten (Provinzial-, Kreis-) Pflegeanstalten, die in einzelnen Bundesstaaten durch die gleichzeitige Verpflegung körperlich Kranker den Uebergang zu den Siechenanstalten bilden, zu überweisen. In Anbetracht ihrer speciellen Einrichtungen müssen sich die Letzteren auf die Aufnahme solcher Geisteskranken beschränken, die nicht einer besonderen Bewachung und auch nicht oder nicht mehr einer individualisirenden psychiatrischen Behandlung bedürfen. Meistens wird in den Pflegeanstalten durch Beschäftigung — namentlich in landwirthschaftlichen Betrieben — ein vortheilhafter psychischer und moralischer Einfluss auf die Kranken auszuüben gesucht. Andererseits hat man von dem letzteren Gesichtspunkte aus in den letzten Decennien auch Heilanstalten »colonialen Systems« gegründet (Alt-Scherbitz in der Provinz Sachsen, Emmendingen im Grossherzogthum Baden), in denen die Aufnahme naturgemäss mehr oder weniger von der Befähigung zu landwirthschaftlichen Arbeiten abhängig gemacht werden muss.

Als »Stadtasyle« bezeichnen sich kleinere Irrenanstalten der grösseren Verkehrscentren, oft in Verbindung mit communalen Krankenhäusern stehend, welche für frische, beziehungsweise acute Fälle bestimmt sind, die eine schnelle Aufnahme erheischen. Oft dienen sie so zweckmässig als Durchgangsstation für andere geeignete Anstalten. Wie in Preussen werden dieselben auch sonst wohl überall rechtlich zu den Privatanstalten gezählt.

Die psychiatrischen Universitäts-Kliniken werden zu den öffentlichen Instituten gerechnet; sie suchen einerseits den Aufgaben der Stadtasyle gerecht zu werden, andererseits aber — und zwar in erster Linie — den Lehrzwecken der Hochschule Rechnung zu tragen und sind daher ihrerseits darauf angewiesen, alle nicht frischen, sowie die für Lehrzwecke ungeeigneten Fälle, schon um weiteren Platz zu schaffen, zu evacuiren.

Die Idioten-Anstalten geben schon durch ihren Namen die Kategorie von Kranken kund, für die sie bestimmt sind: für die mit angeborener oder in frühester Jugend erworbener Geistesschwäche Behafteten. Mehr oder weniger pflegt hier ein erzieherisches Prinzip in den Vordergrund zu treten.

Die Bestrebungen, für geisteskranke Verbrecher beziehungsweise verbrecherische Geisteskranke eigene Anstalten errichtet zu sehen, gehören erst der allerneuesten Zeit an; dass sie aber in Bälde ihrer Verwirklichung entgegengehen möchten, ist schon deshalb wünschenswerth, weil eine gemeinsame Verpflegung mit anderen Geistesgestörten für die Letzteren in jeder Hinsicht unerspriesslich sein muss.

Wie ist nun der Geisteskranke bis zur Ueberführung in eine Anstalt in der Familie zu behandeln?

Da zwischen dem Entschluss, den Geisteskranken einer Anstalt zu überweisen und der Realisirung des ersteren leider in der Regel eine kürzere oder längere Zeit verstreicht (wegen Widerstand des Kranken, den man auf gutlichem Wege zu beseitigen hofft, wegen Unentschlossenheit der Angehörigen, Erfüllung von Formalitäten u. s. w.), so empfiehlt es sich für den Hausarzt, inzwischen folgende Anordnungen zu treffen:

Zunächst ist der Patient ins Bett zu bringen und wie ein körperlich Kranker zu behandeln. Die Befreiung von Tagesgeschäften, die Fernhaltung von Lärm und unerwünschtem Verkehr pflegen schon zur allgemeinen Beruhigung beizutragen, die noch dadurch weiter verstärkt werden kann, dass jedem Verlangen nach Schlaf von Seiten des Kranken nicht nur nachgegeben wird, sondern dieser auch künstlich im Einverständnis mit dem Hausarzte durch laue Bäder, kühle, im Bett vorzunehmende Abwaschungen, stündige Application

eines Eisbeutels auf den Kopf und gegebenen Falles auch durch Verabreichung leichter innerlicher Beruhigungsmittel, wie z. B. Bromkali, zu befördern gesucht wird. Ueberhaupt kann von Narcoticis und Hypnoticis ein recht reichlicher Gebrauch gemacht werden. Bei erregter Herzaction empfiehlt sich die dauernde Application eines weiteren Eisbeutels auf die Herzgegend. Der behandelnde Arzt hat ferner möglichst mehrfach täglich die Beobachtungen der Umgebung über den Appetit des Kranken, die Function seiner Verdauung und Ausscheidungen, sowie über sein sonstiges Verhalten entgegenzunehmen, um auf Grund derselben seine Verordnungen zu treffen.

Die Ernährung hat sich reichlich, kräftig und leicht verdaulich zu gestalten, alkoholische Getränke jeder Art werden einstweilen stets, Tabakgenuss wird in der Regel zu untersagen sein.

Eine nicht anstrengende geistige Unterhaltung des Kranken, Spiele, Betrachten von Bildern, Gespräche über etwas ferner liegende und nicht erregende Dinge sind jeder Lectüre vorzuziehen. Dabei hat man sich durchaus zu hüten, krankhafte Ideen des Patienten zu berühren oder gar ihm dieselben ausreden zu wollen. Andererseits ist es ein grosser Fehler, dem Kranken über seine Krankheit oder die Absichten, die man mit ihm hegt, Unwahrheiten zu sagen, die sich später stets durch zu Tage tretendes Misstrauen gegen die Angehörigen und das Pflegepersonal rächen. In dem Patienten ist vielmehr trotz seiner vielleicht gegentheiligen Meinung die Anschauung wach zu halten und zu bestärken, dass er erkrankt ist und einer sorgsam körperlichen Behandlung und Pflege bedarf. Aus diesem Grunde schon muss auch vor den vielfach vorgenommenen, durchaus unverständigen Versuchen Seitens der Angehörigen gewarnt werden, die beginnende Geistesstörung durch Zerstreungen, Reisen, Entziehungs- oder Kaltwassercuren ersticken zu wollen, bevor man sich zu dem vom Hausarzte empfohlenen, aber von der Familie nur zu häufig lange verworfenen Schritte der Verbringung in eine Anstalt entschliesst. Gerade auf diese Weise kann die krankhafte Reizbarkeit oft auf den Grad einer unheilbaren Erschöpfung gesteigert werden.

Es sei schliesslich noch dringend empfohlen, dass die Pflege des Kranken thunlichst durch eine einzelne ihm besonders sympathische und hierfür be- anlagte Person aus der nächsten Umgebung übernommen werde. Zur Beruhigung und zum milden Ablauf der Erkrankung wird hierdurch unendlich viel beigetragen.

Welche Förmlichkeiten sind zu erfüllen, damit der Patient in einer Anstalt Aufnahme finden kann?

Es bestehen hierüber in den einzelnen deutschen Bundesstaaten verschiedene Bestimmungen. Regelmässig wird jedoch die Einwilligung der nächsten Angehörigen oder die Einweisung durch eine Behörde, meist unter Mitwirkung des beamteten ärztlichen Berathers derselben (Kreisarzt, Bezirksarzt, Physicus) verlangt. Das Gutachten des Letzteren hat sich über das Vorhandensein der Geistesstörung und die Nothwendigkeit der Anstaltsbehandlung auszusprechen.

In Preussen ist das Verfahren ein verschiedenes, je nachdem es sich um Aufnahme in eine öffentliche oder private Anstalt handelt.

Im ersteren Falle stellen die Angehörigen des Kranken den Aufnahmeantrag bei der Ortspolizeibehörde. Diese requirirt zur Untersuchung den zuständigen beamteten Arzt, welcher — im Einklange mit dem Reglement der verschiedenen Provinzialanstalten — als Unterlage für die Form seines Gutachtens ein an Umfang und Anordnung oft etwas verschiedenartiges Formular, den sogenannten Fragebogen, ausfüllt. Nach dessen Ausfüllung geht der Antrag entweder an die Centralverwaltung der Provinz oder an die schon im

Formular bezeichnete Anstaltsdirection. Dort erfolgt die ärztliche Oberbegutachtung der Aufnahme-Qualification und dann erst die Einberufung des Erkrankten.

Zur Aufnahme in eine Privatirrenanstalt in Preussen ist gleichfalls das Attest des Kreisarztes oder des pro physicatu geprüften Kreiswundarztes, in welchem der Wohnort oder der vorübergehende Aufenthalt des Kranken gelegen ist — im letzteren Falle unter specieller Erörterung dieses Punctes — erforderlich. Nur in dringenden Fällen (z. B. bei Gemeingefährlichkeit) genügt das wohlbegründete Zeugniß eines jeden approbirten Arztes. Letzteren Falles ist der Kranke aber innerhalb vierundzwanzig Stunden nach der Aufnahme durch den dort zuständigen Kreisarzt oder, falls dieser zugleich Arzt der Privatirrenanstalt sein sollte, durch den pro physicatu geprüften zuständigen Kreiswundarzt, beziehungsweise durch den Kreisarzt des nächst benachbarten Kreises zu untersuchen. In zweifelhaften Fällen hat sich übrigens die Begutachtung durch die genannten beamteten Aerzte in kurzen Fristen zu wiederholen.

Mit unwesentlichen Modificationen ist in allen Bundesstaaten den Medicinalbeamten die Mitwirkung an der Aufnahme in eine Irrenanstalt zugewiesen, so in Baden, Sachsen und Bayern den Bezirksärzten, in Elsass-Lothringen und in Hessen den Kreisärzten.

In Baden ist zur Aufnahme eines Geisteskranken oder Geistesschwachen in eine öffentliche oder private Irrenanstalt zunächst ein von den nächsten Verwandten oder dem Vormunde des Kranken, bei Hilfsbedürftigen ein von dem unterstützungsbedürftigen Armenverbande gestelltes Aufnahmegesuch erforderlich, welchem eine Schilderung der Art der Seelenstörung des Kranken auf Grundlage eines zu beantwortenden Fragebogens beiliegen muss. Dieser ist von dem Bezirksarzte des Wohnortes des Kranken selbst oder dem handelnden Arzte auszufüllen. In letzterem Falle ist jedoch das Gutachten mindestens bezüglich der Frage 6 des Erkundigungsbogens (voraussichtliche Heilbarkeit oder Unheilbarkeit?, gänzliche Heilbarkeit?, Verletzung der öffentlichen Schicklichkeit?) durch den erwähnten beamteten Arzt zu bestätigen.

Ferner ist im Grossherzogthum Baden die schriftliche Aeusserung des Bezirksamtes über die Statthaftigkeit der Aufnahme vor Bewirkung dieser einzuholen.

In dringenden Fällen kann in Baden auf blossen Antrag der Angehörigen die fürsorgliche Aufnahme eines Geisteskranken in eine öffentliche Irrenanstalt erfolgen, wenn zuvor die Dringlichkeit entweder durch Thatsachen erwiesen oder Seitens des Bezirksamtes beziehungsweise des Bezirksarztes oder durch persönliche Untersuchung Seitens des Vorstandes einer öffentlichen Irrenanstalt des Landes festgestellt wird. Es kann ferner auch ohne Antrag der nächsten Verwandten die Aufnahme in eine Irrenanstalt erfolgen:

1. wenn der Kranke für sich oder andere gefährlich, für die öffentliche Sittlichkeit anstössig oder hilflos und verwahrlost ist;
2. wenn das Gericht die Aufnahme eines Angeschuldigten zur Beobachtung verfügt;
3. wenn das Gericht oder die Obervormundschaftsbehörde in Fürsorge für die Person eines wegen Geisteskrankheit zu Entmündigenden die Internirung in eine Anstalt für erforderlich hält und anordnet;
4. auf Anordnung des Ministeriums der Justiz, des Kultus und des Unterrichts bei Strafgefangenen.

In Baden dürfen in andere öffentliche Krankenanstalten (z. B. auch in die Kreis-Pflegeanstalten, ferner in Idiotenanstalten und Anstalten für Epileptische,

die hier gesetzlich den Charakter von Privatirrenanstalten tragen) Geistes-  
kranke und Geistesschwache nur auf Vorlage eines Zeugnisses des zuständigen  
Bezirksarztes oder des Vorstandes einer öffentlichen Irrenanstalt aufgenommen  
werden, welches zugleich eine psychiatrische Behandlung und die Unterbringung  
in eine Staats-Irrenanstalt für nicht erforderlich erklärt.

Jedoch wurde für das Grossherzogthum Baden durch Erlässe des Mini-  
steriums des Innern vom Jahre 1881, beziehungsweise 1890 bestimmt, dass  
fürsorglich und vorübergehend auch heilbare Geisteskranke nicht nur  
in die Kreis-Pflegeanstalten, sondern auch in Spitäler aufgenommen werden  
dürfen, wenn aus dem Zeugnis des zuständigen Bezirksarztes hervorgeht, dass  
auf Anfrage bei der Direction einer staatlichen Heil- und Pflegeanstalt des  
Landes ein ablehnender Bescheid erfolgte, oder dass durch den Transport des  
Kranken dorthin sein Leben gefährdet sein würde. In diesen Fällen ist jedoch,  
sobald der Aufenthalt eines derartigen Kranken in einer der betreffenden  
Anstalten länger als 21 Tage dauert, dem Bezirksarzte des Wohnortes jenes  
unter Vorlage der Acten und eines Gutachtens hiervon Meldung zu  
machen.

Ist der Kranke in die Anstalt aufgenommen, so hat in Preussen gleichfalls  
sowohl von Seiten der Provinzial-, wie der Privatirrenanstalt die Anzeige hiervon  
und zwar an den Staatsanwalt des zuständigen Landgerichts zu geschehen.  
Eine weitere Anzeige ebendahin ist erforderlich, sobald sich die Unheilbarkeit  
eines Geisteskranken herausgestellt hat.

Ausserdem haben die Privatirrenanstalten in Preussen binnen 24 Stunden  
jede Aufnahme der Polizeibehörde des eigenen Ortes sowie auch, falls dieselbe  
nicht in gerichtlichem oder polizeilichen Auftrag erfolgte, diesen Behörden am  
Wohnort des Kranken in der gleichen Frist zu melden.

Im Grossherzogthum Baden ist von jeder Aufnahme eines Geisteskranken  
oder Geistesschwachen in eine Privatirrenanstalt, eine öffentliche Kranken-  
oder Kreispflegeanstalt dem zuständigen Bezirksarzte unter Vorlage der Aufnahme-  
papiere Anzeige zu erstatten.

Von Seiten der staatlichen Irrenanstalten, bei denen schon die Einberufung  
durch Vermittelung der Bezirksämter erfolgt, wird das Aufnahmeprotokoll  
dem Bezirksamte, in welchem die Anstalt gelegen ist, vorgelegt; gleichzeitig  
ist dem Grossherzoglichen Verwaltungshofe als der Aufsichtsbehörde der  
staatlichen Irrenanstalten Anzeige zu machen.

Die Vorschriften in den übrigen Bundesstaaten behufs Verhütung rechts-  
widriger Detention weichen von den angeführten nur in nebensächlichen  
Puncten ab. Bei aller Umständlichkeit ist die gute Absicht der einzelnen  
Gesetzgebungen, das Interesse der armen Unglücklichen in jeder Weise wahr-  
zunehmen und jeden Missbrauch auszuschliessen, in hohem Maasse anzuerkennen.

Wie hat der Transport des Kranken in eine Anstalt am  
zweckmässigsten vor sich zu gehen?

Sobald es als nothwendig erkannt ist, den Patienten einer Irrenanstalt zu  
übergeben, darf die Ueberführung dorthin unter keinen Umständen durch  
List, Hintergehung oder Vorspiegelungen irgend welcher Art (z. B. einer  
Erholungsreise, Vergnügungstour oder dergl.) bewirkt werden, wenn auch  
die Eröffnung dieser traurigen Nothwendigkeit in einer rücksichtsvollen Weise  
und mit einem Maasse von Tact zu erfolgen hat, der im einzelnen Falle von  
dem Zartgefühl des Arztes, des Kranken selbst und seiner Umgebung ab-  
hängen wird. Die Betonung des Umstandes, dass die Behandlung der »nervösen  
Störung«, beziehungsweise der »Gemüthsverstimmung« sich zu Hause nicht  
durchführen liesse, das Versprechen von Besuchen der Angehörigen, des Haus-

arztes u. s. w., die Zusage einer rege aufrechtzuerhaltenden Correspondenz und Aehnliches mehr werden in der Regel allzu peinliche Scenen verhindern. Durchaus nicht als verwerfliche Vorspiegelung ist der Vorschlag einer Consultation mit dem leitenden Arzte der Irrenanstalt aufzufassen, von dessen Urtheil man den Verbleib des Kranken in dieser oder dessen Rückkehr nach Hause abhängig machen wolle.

Andererseits wird man in den Fällen, in welchen man auf absoluten Widerstand stößt, sich nicht scheuen dürfen, wenn auch in angemessener Form und mit dem Ausdruck aufrichtigen Bedauerns, die Anwendung physischer Zwangsmittel in Aussicht stellen zu müssen. Das wird aber nur ganz vereinzelt nothwendig werden. In solchen Fällen ist dann die Requisition einer Anzahl kräftiger, aber selbstredend nicht brutaler und womöglich geschulter Personen (also am besten Krankenwärter) um so mehr erforderlich, als die Irrenanstalten selbst in der Regel es ablehnen, ihr eigenes Wartepersonal für derartige Zwecke zur Verfügung zu stellen. Wo aber zu solchen Gewaltmassregeln gegriffen werden muss, hat das unter Leitung des behandelnden Arztes zu geschehen, welcher schon von sich aus dafür sorgen wird, dass mit grösster Schonung verfahren und Aufsehen und Blossstellung des Kranken thunlichst vermieden wird. Bei etwa nothwendig werdender Fesselung sind einzig Servietten oder Handtücher zu benutzen.

Nachdem einmal die Eröffnung der Nothwendigkeit einer Anstaltsbehandlung durch den Hausarzt in Gegenwart der nächsten Angehörigen erfolgt ist, empfiehlt es sich in allen Fällen, den Kranken von den zu treffenden Vorbereitungen möglichst wenig merken zu lassen. Stillschweigend ist ein geeigneter Begleiter zu besorgen, Garderobe und Wäsche des Patienten in Stand zu setzen, für hinlängliche Nahrungsaufnahme, Reinigung und die sonstigen körperlichen Bedürfnisse vor der Abreise Sorge zu treffen.

Der Transport soll wegen der dadurch verursachten allseitigen Störung nicht Nachts, sondern früh Morgens oder Abends erfolgen.

Principiell dürfen auch anscheinend mit der Verbringung in eine Anstalt ganz einverständene Kranke nie ohne Begleitperson dorthin geschickt werden. Weibliche Personen sollen stets mindestens eine weibliche Begleiterin haben. Der Begleiter ist über die zurückzulegende Eisenbahnstrecke genau zu informiren; er hat bei Zeiten für die Beschaffung eines geeigneten Coupés Sorge zu tragen. Die meisten Eisenbahnverwaltungen sind übrigens bei rechtzeitigem Antrage zur Ueberlassung eines Dienst-Coupés für solche Fälle bereit. In einigen Bundesstaaten, z. B. in Baden, wird auf diesbezüglichen Antrag von der zuständigen Verwaltungsbehörde dem Begleiter noch ein Gendarm beigegeben. Gegen Ersatz dreier Bahnkarten III. Classe, für den Kranken, dessen Begleiter und den Gendarm, wird in Baden im Bedarfsfalle für unbemittelte Geisteskranke ein Schubwagen eingestellt; der zu diesem Behufe auszustellende Reiseschein wird dem Gendarm behändigt, welcher denselben mit der Beurkundung geordneter Ablieferung dem Bezirksamte seines Wohnortes eventuell zur Weiterreichung an die absendende Behörde überliefert.

Doch hat ein Begleiter in Uniform oder gar mit der Waffe aus naheliegenden Gründen immerhin viel Missliches.

Für den Begleiter bedarf es in allen deutschen Bundesstaaten einer behördlich beglaubigten Legitimation über seine Beauftragung mit dem Transport des Kranken; dieselbe sichert ihm auch bei unangenehmen Vorfällen die Unterstützung durch das Bahnpersonal.

Im Eisenbahncoupé setzt sich der Begleiter besser neben den Kranken, als ihm gegenüber, lässt ihn nicht aus den Augen und achtet auf sorgfältigen

Schluss der Thüren und Fenster, nicht nur um einem Entweichen, sondern auch um etwaigen Selbstmordversuchen vorzubeugen.

Hat der Kranke keine Neigung zur Unterhaltung, so ist es am besten, ihn nicht zu stören, anderen Falles kann er durch ein freundliches Gespräch über gleichgültige oder ferner liegende Dinge sein Vertrauen zu gewinnen suchen.

Erfolgt ausnahmsweise der Transport nicht in einem besonderen Coupé und wird es bei einem sehr lebhaften oder gesprächigen Kranken nothwendig, die Mitreisenden aufzuklären, so muss dies in einer für den Ersteren durchaus schonenden Weise erfolgen. Unzuträglichkeiten von Seiten anderer Reisender wird auf entsprechende Beschwerde das Bahndienstpersonal abzustellen wohl stets bereit sein.

Bei weiteren Reisen ist Essen und Trinken mitzunehmen und auch sonst in angemessenen Zwischenräumen für alle körperlichen Bedürfnisse des Kranken zu sorgen. Beim Aufsuchen des Abortes von Seiten des Letzteren darf der Begleiter nicht draussen warten, sondern hat stets mitzugehen und somit einen Abschluss der betreffenden Oertlichkeit, wodurch nur zu oft zu Selbstbeschädigungen und Selbstmorden Anlass gegeben ist, zu verhindern.

Daneben bietet das Ein- und Aussteigen, beziehungsweise das Umsteigen die häufigste Gelegenheit zum Entweichen sowohl, wie zu Unglücksfällen; man warte stets, bis der grosse Andrang vorüber ist.

Nach der Ablieferung des Kranken, seiner erfolgten Aufnahme und Unterbringung auf der für ihn bestimmten Abtheilung ist ein nochmaliges Abschiednehmen Seitens des oder der Begleiter vor deren Abreise zu vermeiden. Namentlich wenn Familienangehörige die Begleitung auf der Reise nach der Anstalt übernehmen, dürften gerade bei dieser Gelegenheit aufregende, für jene peinliche und für den Patienten schädliche, wenn nicht gefährliche Scenen voraussehen sein.

## Aus dem Vereinsleben.

### Aerztlicher Kreisverein Konstanz.

Zu der am 12. October d. J. in Konstanz abgehaltenen Herbstsitzung des »Aerztlichen Kreisvereins Konstanz« waren erschienen die Herren von Bömble, Strobel, Kappeler, Leube, Guggenheim, Mühlebach, Ott, Seiz von Konstanz, Schreck, Ambros von Pfullendorf, Eckhard von Reichenau, Rothschild von Randegg, Kautzmann von Ueberlingen, Müller von Meersburg, Schenk von Volkertshausen, Heilbronn von Gailingen, Mayer von Messkirch.

Den Vorsitz führte an Stelle des durch eine Ausschusssitzung in Karlsruhe verhinderten Herrn Kugler der Schriftführer Seiz.

Nach Begrüssung der Anwesenden und einigen kurzen Mittheilungen geschäftlichen Inhalts kommt zunächst der Antrag des Karlsruher Aerztevereins zur Berathung, die »Aerztlichen Mittheilungen aus und für Baden« in ein Vereinsorgan für die Interessen der badischen Aerztereine umzugestalten. Das Project wurde allseitig sympathisch begrüsst; doch sollte das Blatt im Interesse der Brauchbarkeit als Publicationsorgan wenigstens 14tägig erscheinen\*) und pro Jahr den Abonnementspreis von 3 Mk. nicht überschreiten.

\*) Die »Aerztlichen Mittheilungen« erscheinen schon seit ihrer Gründung in 14tägigen Nummern (jeweils am 15. und letzten des Monats). D. Red.

Bestellung und Einzug der Abonnementsbeiträge würde vom Verein für seine sämtlichen Mitglieder erfolgen, die Zustellung des Blattes jedoch direct vom Verlag an die Abonnenten.

Ferner wurde Bericht erstattet über den Erfolg der Bemühungen des Aertlichen Localvereins Konstanz um Bessergestaltung des Verhältnisses zur Gemeindekrankencasse Konstanz, der zu materieller Beziehung befriedigend war.

Anschliessend hieran berichten die Referenten über die Krankencassenverhältnisse in den zum Kreis Konstanz gehörigen Landbezirken. Herr Mayer wird mit Ausarbeitung eines entsprechenden Fragebogens betraut. Das ganze Material soll zu einer Sammelstudie verarbeitet werden und zunächst als statistischer Beleg dienen.

Des Weiteren wurde der zwischen dem Verein und dem Allgemeinen Deutschen Versicherungsverein in Stuttgart abgeschlossene gemeinsame Haftpflichtversicherungsvertrag vorgelesen und genehmigt.

Endlich sprach Herr Leube über Athmokausis uteri und legte die Vortheile und Gefahren der Methode an der Hand eigener und fremder Erfahrung vor. Der betreffende Apparat war zur Besichtigung aufgestellt.

An die zweistündige Sitzung schloss sich das übliche Essen, an welchem auch wieder eine grössere Anzahl Vereinsdamen Theil nahmen, welche in gewohnter Weise vom Vorsitzenden angetoastet wurden. Noch lange hielt die gemüthliche Stimmung die Theilnehmer beisammen und trug auch ihrerseits gewiss das ihre bei zur Förderung wahrer Collegialität.

(Seiz, z. Zt. Schriftführer.)

Die XXX. Jahresversammlung südwestdeutscher Irrenärzte findet in Frankfurt a. M. am Sonnabend und Sonntag den 18. und 19. November 1899 statt.

## Zeitung.

Todesfall: Am 27. Oktober d. J. ist in Karlsruhe Generalarzt a. D. Dr. Adolf Hoffmann im 77. Lebensjahr gestorben. Dem vorzüglichen Arzt und Beamten wird ein verehrungsvolles treues Andenken erhalten bleiben.

## Anzeigen.

# Franzensbad. Natalie-Quelle.

Von ärztlichen Autoritäten mit ausgezeichnetem Erfolg angewendet.

Hartreibende Wirkung.

Angenehmer Geschmack.

Leichte Verdaulichkeit.

Alleinig. Versendungsrecht **Heinrich Mattoni**, Franzensbad, Karlsbad, Wien, Budapest.

## Kohlensäurereichste Lithionquelle.

Bewährt sich in allen Fällen der harnsauren Diathese, bei mangelhafter Ausscheidung der Harnsäure aus dem Blute, bei Harngries und Sand, bei Nieren- und Blasenleiden, Gicht, Rheumatismus, Podagra etc.

Die durch langjährige Erfahrung bewährten und anerkannten **natürlichen, arsenhaltigen Heilquellen** von

## LEVICO

in Südtirol, analysirt von Hofrath Universitäts-Professor Dr. E. Ludwig und Dr. R. von Zeynek in Wien, angewandt u. wärmstens empfohlen von den Universitäts-Professoren:

von Bamberger,  
Billroth,  
von Braun-Fernwald,  
von Kraft-Ebing,  
Kaposi,  
in Wien,



Eulenburg,  
Ewald,  
Gerhardt,  
Schweninger  
in Berlin

und einer weiteren Reihe

namhafter Autoritäten.

Von ärztlichen Congressen und hygienisch-medicinischen Ausstellungen durch Ehrendiplome, ehrenvolle Anerkennungen und Medaillen vielfach ausgezeichnet.

Gehalt an Arsen, und zwar in Form arseniger Säure: 0,086879 in 10 000 Theilen.

Der grosse Vortheil dieser natürlichen Heilquelle gipfelt in der ausserordentlichen Assimilationsfähigkeit, wodurch keinerlei Verdauungsstörung eintritt.

Besonders indicirt bei Nervenkrankheiten, sowie bei constitutionellen krankhaften Veränderungen des Blutes und dadurch hervorgerufenen Erscheinungen.

**Bei Schwächezuständen besonders bewährt.**

387]9.7

Vorräthig in allen Apotheken und Mineralwasserhandlungen.

Medicinischer Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

Soeben erschien:

### Aerztlich-therapeutisches Taschenbuch,

herausgegeben  
von

Dr. med. Burwinkel,  
in Bad Nauheim.

Preis gebunden mit Schreibpapier durchschossen

Mk. 2,40.

352]

Die Stelle eines ersten Assistenzarztes an der Lungenheilstätte »Friedrichsheim« bei Marzell im Kanderthal (Baden) ist zu vergeben. Antritt 1. Dezember 1899, Gehalt bei freier Station zunächst 1500 M. jährlich. Gesuche mit Zeugnissen und Lebenslauf sind zu richten an den dirigirenden Arzt Dr. E. Rumpff, Heilstätte Friedrichsheim, Marzell (Kanderthal, Baden).

Versicherungsanstalt Baden in Karlsruhe.

353]2.1

## Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden

das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte. 328|21.17

### „Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer“

Empfohlen bei **Nervenleiden** und einzelnen **nervösen Krankheitserscheinungen**. Seit 14 Jahren erprobt. Mit **natürlichem Mineralwasser** hergestellt und dadurch von minderwerthigen Nachahmungen unterschieden. Einzelpreis einer Flasche von  $\frac{3}{4}$  l 75 Pfg. in der Apotheke und Mineralwasserhandlung in Bendorf (Rhein). 320|24.20

**Dr. Carbach & Cie.**

### Sanatorium Quisisana Baden-Baden

Für interne und Nervenkrankheiten: Für Frauenleiden u. chirurg. Erkr.:  
Hofr. Dr. A. Obkircher, Gr. Badearzt. Med.-R. Dr. J. Baumgärtner.  
Dr. C. Becker, Hausarzt. Dr. Hch. Baumgärtner.

Auskunft und Prospekte durch die Oberin und die Aerzte. 322|24.19

Medicinischer Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

## Reichs-Medicinal-Kalender

Begründet von Dr. P. Börner.

**1900.**

5 Mark.

Das Taschenbuch erscheint in zwei Ausgaben:

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

350|3.2

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

**Sanatorium  
Schömburg.**  
Heilanstalt für  
Lungenkranke.

Sommer- & Winterkuren.  
Beste Verpflegung.  
Angenehmer Aufenthalt  
Mässige Preise.  
Leitender Arzt Dr. Koch  
früh in Falkenstein.

333|19.15.

Die  
registrierte  
Handelsmarke **'Tabloid'**

ist ein willkürlich gebildetes Wort, welches spezifisch bedeutet, dass alle unter dieser Marke gelieferten Waaren von Burroughs Wellcome & Co. dargestellt sind. Die Herren Aerzte werden höflichst ersucht, uns oder unseren Vertretern von etwaigen Unterschreibungen Mittheilung zu machen.

Bei Bestellungen von Präparaten der Firma Burroughs Wellcome & Co. ist es rathsam, um Verwechslungen zu vermeiden, den Recepten zuzufügen: B. W. & Co. Original.

Schutz- **'Tabloid'** Marke.  
**Sal Anaestheticum**

in den

von Dr. Schleich angegebenen Stärken

dient in zweckmässigster Weise zur sofortigen Herstellung gebrauchsfertiger, genau dosirter und stets frischer Lösungen zur Infiltrations-Anaesthetie nach Dr. Schleich. Es ist in dauerndem Gebrauch in vielen Universitäts- und Privatkliniken.

	I (stark)	II. (normal)	III. (schwach)
Cocain hydrochlor.	0.2	0.1	0.01
Morphin hydrochlor	0.025	0.025	0.005
Natr. chlorat. steril.	0.2	0.2	0.2

Dr. Schleich's Lösungen können in den drei angegebenen Stärken immer frisch und augenblicklich hergestellt werden, indem man 'Tabloid' Sal. Anaesthetic. I, II oder III in 100 c.c. Wasser auflöst.

Glas à 10 Stück: I - Mk 4, II - Mk 2, III - Mk 0.75.

Um andere anästhesirende Lösungen jederzeit frisch herzustellen, werden noch folgende Präparate unter der eingeschriebenen Trade Mark 'Soloïd' in den Handel gebracht.

'Soloïd' Cocain. hydrochloric.	0.05 und 0.25
'Soloïd' Cocain. c. Eucain. hydrochloric. aa.	0.025
'Soloïd' Eucain. hydrochloric.	0.05 und 0.25

Um unsere Marke zu erhalten, ersuchen wir höflichst bei allen Ordinationen B. W. & Co. Original zu specificiren.

Fabricirt von

**BURROUGHS WELLCOME & CO.**  
LONDON.

Vertraten durch

**LINKENHEIL & CO.**  
BERLIN W., Genthinestr. 19.

K 3

321|5.4