

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1900**

1 (15.1.1900)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

Erscheinen 2mal monatlich.

Inserate:

20 Pf. die Petitzeile, mit  
Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis je nach Umfang.

## aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Jahres-Abonnement:

4 M. 75 Pf., excl. Postge-  
bühren. Für Mitglieder der  
bad. ärztlich. Landesvereine:  
3 M. incl. Francozustellung.Einzelne Nummern: 20 Pf.  
incl. Francozustellung.

LIV. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Januar 1900.

### Zum neuen Jahr 1900

wünscht die Redaction allen werthen Mitarbeitern und Collegen volle Kraft und Gesundheit zur Hingabe an ihren schweren Beruf. Möge durch selbstloses, ausdauerndes Zusammenwirken die Würde des ärztlichen Standes immer mehr gewahrt und gefestigt werden!

Für die »Aerztlichen Mittheilungen« ist der diesmalige Jahreswechsel von ganz besonderer Bedeutung geworden durch ein mit sämtlichen ärztlichen Landesvereinen des Grossherzogthums Baden getroffenes Uebereinkommen. Am 25. November v. J. hat der »Aerztliche Kreisverein Karlsruhe« mit einstimmig angenommenem Antrage des Vorstandes beschlossen, dass vom neuen Jahre ab sämtlichen Mitgliedern die »Aerztlichen Mittheilungen« jeweils sofort nach Erscheinen zugestellt werden; diesen wichtigen Beschluss haben ebenfalls die übrigen 11 Kreisvereine des Landes zu dem ihrigen gemacht.

Unter der Ueberschrift »Aus dem Vereinsleben« sollen — in ausgehnterem Maasse wie bisher — die Vereinsberichte, die in den Sitzungen gehaltenen Vorträge etc. Aufnahme finden, und ergeht hierdurch an die geehrten Vereinsvorstände die freundliche Bitte um Einsendung von zur Veröffentlichung geeigneten diesbezüglichen Beiträgen. Ohne Zweifel werden auch dadurch die Beziehungen der einzelnen Kreisvereine unter sich in erfreulicher und fruchtbringender Weise belebt und gefördert werden und der Inhalt des Blattes selbst sich reichhaltiger gestalten!

In der Abtheilung »Aus Wissenschaft und Praxis« werden wie bisher Aufsätze aus der Feder vorzugsweise badischer und auch auswärtiger Aerzte enthalten sein.

Unter »Amtliches« werden stets die einschlägigen Gesetze, Verordnungen, Bekanntmachungen und Generalverfügungen des Grossherzoglichen Ministeriums des Innern und des Reichsgesundheitsamtes veröffentlicht werden, insbesondere auch das Wissenswerthe aus der Socialgesetzgebung.

Die »Zeitung« wird nach bisheriger Uebung die Personalien nach amtlichen Quellen bringen.

Möge das Jahr 1900 ein den Bestrebungen des ärztlichen Standes günstiges werden und mögen auch die »Aerztlichen Mittheilungen« am Ende desselben mit Befriedigung auf ihre Wirksamkeit und Entwicklung zurückblicken können!



## Aus Wissenschaft und Praxis.

### „Traumatische Neurose“ vor dem Civilrichter.

Nach einem Vortrage im badischen staatsärztlichen Vereine, von Dr. Winter, Medicinalrath in Offenburg.

Es ist keine Krankheit sui generis, die der Gerichtsarzt aus practischen Gründen mit dem Namen «Traumatische Neurose» bezeichnet, und von diesen Gründen ist der hauptsächlichste der, dass in dieser prägnanten Bezeichnung dem Richter sofort Ursache und Folge klar gemacht werden können. Wohl keine Krankheit ist in den letzten Jahrzehnten mehr besprochen und aus oft rein scholastischen Gründen hin und hergezerrt worden, so auch auf dem 11. Congresse für innere Medicin 1893 zu Wiesbaden. Bei uns tritt sie erst seit dem Inkrafttreten des Haftpflichtgesetzes 1871 häufiger auf die Scene. Sie bildet, wie kaum eine andere, eine Mischform von somatischer und psychischer Erkrankung, und es ist schwer, zu sagen, ob die ursprüngliche somatische Störung mehr die psychischen Abnormitäten auslöst, oder ob, umgekehrt, mehr die seelische Depression auf die Körperfunctionen krankmachend einwirkt. Anfangs umfasste der Begriff nur die, unter der Bezeichnung «Railwayspine» durch Erichsen 1866 näher beschriebene, functionelle Spinalerkrankung nach schweren Körpererschütterungen ohne directe Verletzungen, wie sie hauptsächlich bei Eisenbahnunfällen beobachtet werden; 1887 indess hat Moëli das Krankheitsbild dahin erweitert, dass er die Mitbetheiligung des Gehirnes, speciell der Psyche, nachwies und zeigte, dass der Schreck fast mehr, als die mechanische Erschütterung, die proteusartigen Krankheitserscheinungen auslöse. In der Folge verdichtete sich der Krankheitsbegriff dahin, dass man in ihm krankhafte Störungen des Seelenlebens zusammenfasste, die nicht nur durch eine starke Allgemeinerschütterung des ganzen Körpers, sondern auch schon durch eine locale Verletzung oder Quetschung eines einzelnen Körpertheiles verursacht werden können.

Immerhin aber blieb der Symptomencomplex der neuen Krankheit so nahe verwandt mit dem der Neurasthenie, der Hysterie, der Melancholie und der Hypochondrie, dass man eigentlich nur traumatisch bedingte Formen dieser letzteren Krankheiten anzunehmen geneigt wurde. Der Versuch, bestimmte charakteristische Symptome für die «traumatische Neurose» zu stipuliren, wie: die Einschränkung des Gesichtsfeldes, die abnorme Pulsfrequenz, das Rumpfsche Phänomen, die Sensibilitätsstörungen, die Reflexsteigerung, ist gescheitert; denn gerade diese Zeichen fehlen in vielen Fällen zweifelloser traumatischer Neurose, während sie auf der anderen Seite bei anderen organischen Nervenerkrankungen ebenfalls auftreten. Am meisten massgebend für die modernen Anschauungen über den Gegenstand sind die Arbeiten von Charcot in Paris und Oppenheim in Berlin, die sich, trotz einiger Differenzen, darin begegnen, dass die Erkrankung eine rein functionelle sei.

Für den Gerichtsarzt muss es vorerst erlaubt bleiben, die Bezeichnung «traumatische Neurose» aus den Eingangs erwähnten Gründen beizubehalten, wobei er sich jedoch hüten muss, mit dem Begriffe die Vorstellung einer Krankheit sui generis zu verbinden, die an ganz bestimmten Symptomen erkannt wird und welche in der Regel unheilbar sei.

Der in Nachstehendem beschriebene Fall dürfte als ein classisches Beispiel der forensischen traumatischen Neurose angesprochen werden sowohl in Bezug auf seine Aetiologie und Symptomatologie, als bezüglich der prognostischen Gestaltung, vor Allem aber, weil in ihm das, durch die klägerischen Ent-



schädigungsansprüche und deren Bestreitung durch den Beklagten verursachte umständliche und langandauernde prozessuale Verfahren einen unverkennbar ungünstigen Einfluss auf das Krankheitsbild gewann, das sich dadurch so recht zur Unfallspsychose bezw. zur (sit venia verbo) Prozesspsychose gestaltete. Das forensische Interesse des Falles wird durch den Umstand gesteigert, dass die Sachverständigen über die Aetiologie der Erkrankung verschiedener Ansicht waren, während letztere selbst allseitig unbestritten als Neurose anerkannt wurde.

Am 18. September 1894 erlitt Frau X., eine 22 Jahre alte, etwas zarte, aber gesunde Frau, während sie auf dem Felde mit Abblättern von Tabakpflanzen beschäftigt war, aus einer Entfernung von ca. 35 m aus Unvorsichtigkeit eines Jägers einen Prellschuss an den Kopf in der Weise, dass einige verirrte Schrote (Vogeldunst) sie auf die rechte Scheitelgegend, von der Mitte des Kopfes nach vorn zu, trafen. Wie durch Zeugenaussagen genau festgestellt wurde, war die nächste Wirkung dieses Schusses die, dass die Getroffene beide Hände auf den Kopf drückte, dass sie aussah, als wolle es ihr übel werden, dass sie auf Anrede nicht sogleich sprechen, sondern nur mit dem Kopfe nicken konnte, dass sie zitterte und später stöhnte und über Brennen im Kopfe klagte. Sie bekam Ueblichkeiten, machte Würgebewegungen, klagte über Schmerzen in der Herzgegend und wurde sichtlich immer schwächer, so dass sie nur langsam, mit Unterbrechungen und von der Begleiterin unterstützt, nach Hause gehen konnte. Die Letztere hatte sich unmittelbar nach dem Schusse überzeugt, dass sich auf der Höhe des Kopfes der Verletzten eine schmerzhaft geschwollene Stelle befand, dass diese Geschwulst rasch zunahm, dass es aber nicht blutete. Zu Hause legte die Verletzte sich zu Bette. Der 1½ Stunden nach der Verletzung eingetroffene Arzt stellte ebenfalls an genannter Stelle des Kopfes eine nicht blutige, etwa thalergrosse, spontan und auf Druck schmerzhaft Anschwellung der Kopfschwarte fest; das Eindringen von Schrot in oder unter die Kopfschwarte war mit aller Sicherheit auszuschliessen. Die ersten directen Unfallsfolgen sind demnach in diesem Falle mit aller möglichen Sicherheit festgestellt worden, und es wurde damit eine Hauptforderung des bekannten Obergutachtens der medicinischen Facultät der Universität Berlin, betreffend die traumatische Neurose, vom 7. Juli 1897 erfüllt, wodurch die spätere sichere Begutachtung ermöglicht wurde. Nachträglich stellten sich bei der Verletzten Schmerzen im ganzen Kopfe ein, die einige Monate andauerten und sich im «Genick und Rückenmark» fortpflanzten; es stellte sich verminderte Hörfähigkeit auf dem rechten Ohre ein, die mehrere Wochen anhielt, und in der Folge entwickelten sich allerlei nervöse Störungen bei der Frau, die auf eine andere Ursache, als die Verletzung, nicht bezogen werden konnten, da auch Schwangerschaft nicht vorhanden war. Auch ein zur Consultation beigezogener zweiter Arzt stellte drei Wochen nach dem Unfälle den gleichen örtlichen und allgemeinen Befund fest. Dass die Verletzte vor dem fraglichen Ereignisse gesund war, wurde von keiner Seite in Frage gezogen, und es ist auch von irgend einer anderen Ursache der Verletzung, als dem Prellschusse, nie die Rede gewesen.

Diese Verletzung stellte sich dar als eine, durch einen Prellschuss gesetzte Quetschung einer umschriebenen Stelle der Kopfschwarte auf der Scheitelhöhe mit Quetschung der unterliegenden Knochenhaut des Schädeldaches und blutigem oder serösem Ergüsse unter oder in die Kopfschwarte. Damit verbunden war aber auch eine Gehirnerschütterung, die in den oben angegebenen Symptomen fraglos zu Tage trat, und an das Ganze schloss sich eine allgemeine nervöse Depression an, eine körperliche und seelische Insufficienz, welche die Frau für



lange Zeit absolut erwerbsunfähig machte und sie bestimmte, Entschädigungsklage gegen den Verletzer zu erheben, die von diesem widersprochen wurde. Anderthalb Jahre nach der Verletzung wurde die Klägerin zum Zwecke genauer Beobachtung und Begutachtung mit ihrer Zustimmung einer chirurgischen Klinik überwiesen, wo sie vom 17. bis 30. März 1895 zubrachte und wo zunächst Folgendes festgestellt wurde: Klagen über fortwährendes, bald milder, bald heftiger auftretendes Kopfweh, Schwindel, Appetitlosigkeit, Müdigkeit und Schwäche in den Gliedern, so dass sie nicht arbeiten könne; stetige Aufregung, die sie früher nie gekannt habe. Die Localisation der nur unbestimmt geäusserten Schmerzen ist nicht genau und nicht immer gleich; die Frau klagt nicht unaufgefordert, sondern nur auf Befragen; sie ist blass, schwächlich und von mässigem Ernährungszustande; die Musculatur ist leidlich entwickelt. Sie zeigt ein stilles, grübelndes Wesen. Organe der Brust und des Unterleibes gesund; Harn frei von Eiweiss und Zucker. Kein Fieber; Puls regelmässig (meistens 70—80), doch leicht erregbar, bei stärkeren Bewegungen, bei eingehenden Untersuchungen oft rasch bis über 100 steigend. Lähmungszustände sind nirgends vorhanden, nicht sensitiv und nicht motorisch, dagegen besteht eine allgemeine Steigerung der Reflexerregbarkeit, besonders aber eine solche des Knie's. Augen normal, Pupillen beiderseits gleich, gut und gleichmässig reagirend; Sehfähigkeit gut; kein Ermüdungsfeld; normaler Augenspiegelbefund; Ohren zeigen nichts Abnormes; Hörvermögen beiderseits normal. Oertlich: keine für das Auge sichtbare Veränderung an der rechten behaarten Kopfseite, wo die Verletzung stattgefunden haben soll, dagegen Druckempfindlichkeit dieser Stelle und einer Stelle am Halstheile der Wirbelsäule, die ebenfalls keine palpable Veränderung aufweist. Diagnose: Neurose, aber nicht traumatischen Ursprungs, da der Begutachter die Ueberzeugung nicht hatte gewinnen können, dass die Frau eine Verletzung durch Schrotkörner erlitten hatte. Dieser Schluss des klinischen Sachverständigen ist darauf zurückzuführen, dass letzterer, welcher die Frau erst 1½ Jahre nach dem Unfälle zu Gesicht bekommen hat, einerseits keinerlei Spuren des Schusses am Körper derselben wahrnehmen konnte und andererseits von den Wahrnehmungen der z. Z. der Abgabe des Gutachtens noch gar nicht bezw. erst im Strafverfahren vernommenen Zeugen nicht hinreichend unterrichtet war. Die mit ihren Forderungen daraufhin abgewiesene Klägerin recurrirte an das Landgericht, und dieses betraute nun den Gerichtsarzt mit erneuter Begutachtung, nachdem es denselben in die Lage gesetzt hatte, in einem eigenen Vernehmungstermine, am 5. October 1896, zu dem die Klägerin und alle Zeugen, namentlich auch die beiden Aerzte geladen waren, welche die Frau unmittelbar nach der Verletzung und auch in der letzten Zeit noch gesehen und untersucht hatten, sich sowohl über alle Thatumstände, als auch und namentlich durch persönliche Untersuchung über den jetzigen Zustand der Klägerin genau zu informieren.

Dieses Gutachten musste naturgemäss den Schrotschuss als die Ursache der Neurose anerkennen und somit in allen seinen Ausführungen die »traumatische« Neurose in den Vordergrund stellen. Diese Ausführungen waren die im Eingange dieses Vortrages gemachten. Insbesondere wurde noch darauf hingewiesen, dass die traumatische Neurose u. a. auch resultiren könne aus anatomischen Veränderungen in Form von kleinen Blutungen, Erweichungsheerden und chronisch entzündlichen Prozessen des Gehirnes, wie sie in unserem Falle durch einen Prellschuss (die erfahrungsgemäss oft überraschend tiefgehende deletäre Wirkungen ausüben können) mit seinen quetschenden und erschütternden Wirkungen wohl angenommen werden dürfen. Es wurde aus-



geführt, dass die Ursache der noch jetzt vorhandenen neurotischen Erscheinungen zum grössten Theile aber in psychischen Vorgängen zu suchen sei, die man, wie bei Eisenbahnunfällen, mit Shok bezeichnen könne. Das plötzliche, überraschende Hereinbrechen des Unfalles in den ruhigen Ablauf vielleicht angenehmer Seelenvorgänge bewirkt eine so gewaltsame Umwälzung der (auf moleculären Vorgängen beruhenden?) Nerventhätigkeit, dass, namentlich bei schwächlichen Naturen von der Art unserer Kranken, eine Erkrankung der Nerven, Neurose, resultirt. Dieser überwältigende Einfluss des Schreckes und der Gemüthserschütterung auf das Organ unseres Seelenlebens ist ganz unabhängig von der Grösse der mechanischen Gewaltseinwirkung. Der Vorgang vom 18. September 1894 ist in dieser Beziehung genau der eines Eisenbahnunfalles. Die, mit einer ruhigen, leichten Feldarbeit beschäftigte junge Frau, die zu Hause ein kleines Kind und angenehme Familienverhältnisse hat und die vielleicht eben bei der Tabakernte nach Art der Landleute sich in allerlei rechnerischen angenehmen Zukunftsplänen ergeht und so ganz in sich selbst zurückgezogen fühlt und denkt, wird plötzlich durch das Anprallen von Schrotten an ihrem Scheitel und ein lautes Geräusch aus diesem seelischen Gleichgewichte herausgerissen und in die, jedenfalls fürchterliche, Angst versetzt, eine tödtliche Verletzung erlitten zu haben.

Für die weitere Ausbildung der traumatischen Neurose unserer Frau wirkte noch ein weiteres psychisches Moment mit, das in der socialen Stellung der Verletzten begründet ist. Da diese auf die Arbeit ihrer Hände angewiesen ist, so musste sich bei ihr leicht auch die Furcht ausbilden, zeitlebens ein Krüppel zu werden, bezw. nicht mehr arbeiten, nichts mehr erwerben zu können. Diese Einbildung schafft Vorstellungen unangenehmer Art, wodurch die Heilung erschwert wird. Aus dieser Furcht heraus erzeugen sich Begehrungsvorstellungen, d. h. der Wunsch, für alle Schmerzen, Sorgen und Erwerbseinbussen Entschädigung zu erhalten. Diese, Tag und Nacht andauernden und von der Umgebung in der Regel noch genährten und in bestimmte zahlenmässige Bahnen dirigirten Vorstellungen werden schliesslich ganz zwangsmässig und hindern ebenfalls den normalen Verlauf der Nerventhätigkeit und damit den Eintritt der Heilung, nicht minder auch die unangenehme Einwirkung des Prozessverfahrens, die Missstimmung der Kranken über das in den vielen Untersuchungen und Vernehmungen von ihnen erblickte Misstrauen, das man ihren Krankheitsäusserungen entgegenbringt. Das Streben, die körperlichen und seelischen Leiden vor den Richtern und Gutachtern zum richtigen Ausdrucke zu bringen, die schlaflosen Nächte, die Gemüthsverstimmung, die ständigen Sorgen um die Zukunft erzeugen allmählich rein psychisch eine solche Nervenerregbarkeit und Willensschwäche, dass die Kranken zu jeglicher Arbeit unfähig werden.

Der gegnerische Versuch, Simulation bei der Kranken zu beweisen, misslang, und es erfolgte Verurtheilung zu Schadenersatz Seitens des Land- und Oberlandesgerichts.

(Aus der Heilstätte Friedrichsheim.)

#### Ueber die Auswahl der in die Heilstätte entsandten Lungenkranken.

Von Director Dr. Ernst R u m p f.

Am 13. November 1899 fand die Einweihungsfeier der Heilstätte Friedrichsheim statt, und obgleich noch Vieles nachträglich einzurichten übrig blieb, konnten doch die ersten Kranken schon am 27. November aufgenommen werden.



Bis Weihnachten wurden schon 106 Kranke aufgenommen, und am 1. Januar wird kein Bett mehr frei sein.

Bei dem hohen Interesse, das der Heilstättenbewegung jetzt entgegengebracht wird, und bei der grossen Wichtigkeit der Frage, dass in die Heilstätte auch wirklich geeignete Krankheitsfälle eingewiesen werden, dürfte eine kurze Mittheilung über die Auswahl der ersten 106 in der Heilstätte zur Aufnahme gelangten Kranken erwünscht sein.

Seitens der badischen Versicherungsanstalt wird die Auswahl der zur Heilstättenbehandlung geeigneten Fälle nicht durch bestimmte Vertrauensärzte getroffen, obwohl dies schon auf dem Tuberculose-Tage in Braunschweig und neuerdings auf dem Tuberculose-Congress in Berlin allgemein als das zweckmässigste anerkannt worden, freilich auch z. B. in den Hansastädten oder in einem kleineren Lande leichter durchführbar ist. Durch ein grösseres Interesse für die Krankheit und die Heilstättenbehandlung oder eine Praxis in besonders an Tuberculose reicher Gegend und Bevölkerungsklasse pflegen dann allmählig von einzelnen Aerzten, wie ich das bei anderen Versicherungsanstalten gesehen habe und nach meinen bisherigen Erfahrungen auch in Baden schon bemerken zu können glaube, verhältnissmässig mehr begutachtete und empfohlene Anträge auf Einleitung des Heilverfahrens einzulaufen. Für die Heilstätte ist es natürlich erwünscht, dass dieses Interesse ein möglichst allseitiges sei, dass der behandelnde Arzt die Kranken möglichst zeitig auf das Heilverfahren hinweist, geeigneten Fällen förmlich nachspürt und bei den aus der Cur Entlassenen sich von dem erreichten Erfolge überzeugt und ihr Schicksal weiter verfolgt.

Was die Auswahl unserer ersten 106 Kranken betrifft, so konnte hier zunächst bei sämmtlichen Kranken schon durch die physikalische Untersuchung die Diagnose auf Lungentuberculose bestätigt werden.

Von Complicationen sei hier nur kurz erwähnt, dass 4 Kranke zugleich an Kehlkopftuberculose litten, 3 an Mastdarmfistel, 11 an eitriger Mittelohrentzündung mit Durchlöcherung des Trommelfells, und dass 53 Kranke, also genau die Hälfte, mit Fieber eintraten.

Nach dem Lungenbefund beim Eintritt habe ich die Kranken sofort in Stadien eingetheilt, und zwar hielt ich mich genau an die Turban'sche Einteilung in 3 Stadien, welche meiner Ansicht nach den verschiedenen Gesichtspuncten am besten gerecht wird, und die ich für die praktischste halte:

- I. Stadium. Leichte, höchstens auf das Volumen eines Lappens oder zweier halber Lappen ausgedehnte Erkrankung.
- II. Stadium. Leichte, weiter als I, aber höchstens auf das Volumen zweier Lappen ausgedehnte Erkrankung oder schwere, höchstens auf das Volumen eines Lappens ausgedehnte Erkrankung.
- III. Stadium. Alle Erkrankungen, die über II hinausgehen.\*)

Darnach gehörten von den 106 Kranken zum

I. Stadium	26 Kranke	= 24,5 %
II. >	32 >	= 30,2 >
III. >	48 >	= 45,3 >

Diese Stadieneinteilung ist für Verlauf und Prognose der Krankheit von grösster Wichtigkeit, einerlei, ob es sich um bemittelte oder unbemittelte Kranke handelt, und es sei mir nur gestattet, zu erwähnen, dass von den Turban'schen Kranken im

\*) Genauere Besprechung der Stadieneinteilung siehe bei „Turban, Beiträge zur Kenntniss der Lungentuberculose“, Wiesb., J. F. Bergmann.



I. Stadium	97,5%	Dauererfolge hatten
II. >	54,6 >	> >
III. >	17,6 >	> >

Unser Krankenmaterial ist demnach als ein recht ungünstiges zu bezeichnen.

Ueber Verlauf und Prognose kann man natürlich nach einer Untersuchung noch nicht so viel sagen, als nach längerer klinischer Beobachtung; die Versicherungsanstalt bedurfte aber gleich nach der Aufnahme einer Mittheilung, in der auch die Frage nach dem voraussichtlichen Curerfolge zu beantworten war. Ich habe darin in Aussicht gestellt bei

52 Kranken	= 49,1%	Erwerbsfähigkeit von längerer Dauer
26 >	= 24,5 >	> fraglicher >
20 >	= 18,9 >	fragliche Erwerbsfähigkeit ohne Dauer
8 >	= 7,5 >	gar keinen Erfolg

7 Kranke sind denn auch jetzt schon als ungeeignet für das Heilverfahren und z. Th. in recht hoffnungslosem Zustande wieder entlassen worden. Den Kranken aus dem I. und II. Stadium geht es hier meist recht erfreulich, doch ist die Beobachtungszeit natürlich für weitere Schlüsse noch viel zu kurz.

Ich weiss, dass die Heilstätten anderer Versicherungsanstalten mit einem viel günstigeren Krankenmaterial arbeiten. Von der hanseatischen Versicherungsanstalt z. B. wird systematisch darauf hingearbeitet, dass wirklich nur geeignete Fälle zur Aufnahme gelangen (vergl. Predöhl, Leitende Gesichtspunkte bei der Auswahl und Nachbesichtigung der in Heilstätten behandelten Lungenkranken im Bezirke der hanseatischen Versicherungsanstalt und Bemerkungen über Sommer- und Wintercuren. Congressbericht), und dass das Krankenmaterial in der hanseatischen Heilstätte ein besseres sei, muss von vorn herein wahrscheinlich erscheinen nach den Mittheilungen eines anderen Hamburger Vertrauensarztes, Dr. Reiche, der in der Deutschen Medicinischen Wochenschrift Nr. 31, 32, 34 schreibt, dass er von 783 männlichen Antragstellern 35,6% abgewiesen habe.

Desgleichen geht aus dem Jahresbericht der Basler Heilstätte, in welchem die Kranken ebenfalls in 3 Stadien eingetheilt sind, die ungefähr den Turban'schen entsprechen dürften, hervor, dass dort die Auswahl der Fälle eine viel günstigere ist:

	1897	1898
Leichte Fälle	46,48%	59,0%
Mittelschwere Fälle	32,98 >	24,5 >
Schwere Fälle	20,54 >	16,5 >

Durchschnittlich waren bei den 106 Kranken die ersten Krankheitserscheinungen reichlich  $2\frac{3}{4}$  Jahre vor dem Eintritt in die Heilstätte constatirt worden. Dieselben können also auch zeitlich nicht als Initialfälle bezeichnet werden.

Daran waren nun bis jetzt die Verhältnisse und die Ueberfüllung in den Anstalten zum grössten Theil schuld, denn die Mehrzahl der 106 Kranken hat vor dem Eintritt z. Th. länger als ein Vierteljahr auf die Einberufung warten müssen, und wenn der behandelnde Arzt unstreitig der Sache am meisten nützt, wenn er einem ungeeigneten Kranken ausredet, den Antrag auf Einleitung des Heilverfahrens zu stellen, so lag die Sache hier doch wesentlich anders, wo es sich darum handelte, einem Kranken, den man vor ein paar Monaten noch als geeignet empfohlen hatte, sagen zu müssen, dass er inzwischen für das Heilverfahren ungeeignet geworden sei.



Wahrscheinlich wird sich also auch in unserer Heilstätte das Krankenmaterial bald bessern, so dass dieselbe, welche sonst, was Lage und Bau betrifft, z. Z. als die deutsche Musteranstalt gelten darf, auch darin den übrigen Heilstätten nicht nachzustehen braucht.

Friedrichsheim bei Marzell, Bezirk Müllheim, den 22. Dezember 1899.

## Aus dem Vereinsleben.

### Aerztlicher Kreisverein Lörrach-Waldshut.

#### Abtheilung Waldshut.

Durch Beschluss der Hauptversammlung am 15. December 1899 in Basel ist die Rechnungsführung des Aerztlichen Kreisvereins für die Abtheilungen Lörrach und Waldshut vom 1. Januar 1900 an getheilt worden. Zum Rechner der Abtheilung Waldshut wurde Dr. Schleinzer, Arzt in Waldshut, ernannt. Die Mitglieder der Abtheilung Waldshut werden daher ersucht, vom 1. Januar 1900 ab ihre Beiträge direct an Dr. Schleinzer zu senden. Zur Abtheilung Waldshut gehören die Herren Bär, Gerber, Weiher, Riesterer, Hämmerle, Widenhorn, Lefholz, Streicher, Dischler, Bark, Seybel, Lutz, Kraus, Wachter, Titius, Baader, Determann, Sander, Schwörer, Wörner, Baumgartner, Preuss, Schleinzer.

Der Beitrag beträgt pro Jahr 10 Mk.; für neu Eintretende, d. h. für Solche, die vorher keinem anderen badischen ärztlichen Verein angehört haben, im ersten Jahre 15 Mk. Der Beitrag ist im Januar jedes Jahres (vergl. Statuten) vor auszubezahlen.

Diejenigen, welche für 1899 noch nicht bezahlt haben, schicken diesen fälligen Betrag noch an Dr. Grether in Lörrach. Dr. Schleinzer.

### Aerztlicher Kreisverein Karlsruhe.

Die Lebensversicherungsgesellschaft »Janus« in Wien sucht in letzter Zeit Vertrauensärzte anzustellen, denen sie bei sogenannten kleinen Versicherungen für die Ausstellung eines Attestes, welches die Aufnahme einer genauen Anamnese und eine gründliche Untersuchung aller Organe erfordert, ein Honorar von 2 Mk. bietet. Indem wir Dieses zur Kenntniss unserer Vereinsmitglieder bringen, machen wir dieselben darauf aufmerksam, dass wir die Ausstellung von Attesten unter den vom »Janus« gebotenen Bedingungen als standesunwürdig betrachten.

Der Vorstand.

## Zeitung.

Ordensverleihungen und Dienstschriften. Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben Sich unter dem 24. December v. J. gnädigst bewogen gefunden, den nachgenannten Staatsbeamten Ordensauszeichnungen zu verleihen:

aus dem Geschäftskreise des Ministeriums der Justiz, des Kultus und Unterrichts:

vom Orden vom Zähringer Löwen

das Ritterkreuz I. Classe mit Eichenlaub:

dem Strafanstaltsarzt, Medicinalrath Edmund Ribstein in Bruchsal;



das Ritterkreuz I. Classe:

dem Hausarzt am Landesgefängniß in Freiburg, Medicinalrath Alfred Fritsch;

aus dem Geschäftskreise des Ministeriums des Innern:

das Ritterkreuz I. Classe:

dem Medicinalreferenten beim Ministerium des Innern, Obermedicinalrath Dr. Wilhelm Hauser, den Bezirksärzten, Medicinalräthen Theodor von Langsdorff in Emmendingen Sebastian Moser in Bühl, Robert Rehm in Pforzheim, Hugo Ribstein in Wertheim, Dr. Franz Joseph Winter in Offenburg, Dr. Heribert Ritter in Lörrach, den Director der Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen, Medicinalrath Dr. Karl Theodor Haardt, dem Apotheker Wilhelm Pfefferle in Endingen;

das Ritterkreuz II. Classe:

dem Vorsitzenden des Kinzigthaler Militärvereins-Gauverbandes, practischen Arzt Karl Moser in Wolfach, dem Apotheker und Bezirksrath Honor Huber in Pfullendorf.

Weiter haben Seine Königliche Hoheit der Grossherzog gnädigst geruht, zu ernennen:

aus dem Geschäftskreise des Ministeriums der Justiz, des Kultus und Unterrichts:

zum Geheimen Hofrath:

den Hofrath, Professor Dr. Franz Knauff an der Universität Heidelberg;

zum Hofrath:

den Professor Dr. Max Schottelius an der Universität Freiburg;

aus dem Geschäftskreise des Ministeriums des Innern:

zum Geheimen Rath II. Classe:

den Director der Heil- und Pflegeanstalt Illenau, Geheimen Rath III. Classe Dr. Heinrich Schüle;

zum Geheimen Hofrath:

den Bezirksarzt, Medicinalrath Karl Kröll in Lahr;

zu Medicinalräthen:

die Aerzte bei der Heil- und Pflegeanstalt Emmendingen Dr. Wilhelm Nadler und Dr. Otto Feldbausch, die Bezirksärzte Dr. Hugo Walther in Ettenheim, Ludwig Hassmann in Oberkirch, Dr. Max Kellermann in Schopfheim, Dr. Ernst Kürz in Heidelberg, Dr. Wilhelm Stark in Staufen, die practischen Aerzte Dr. Gustav Heuck in Mannheim, Julius Müller in Kenzingen, Georg Isele in Offenburg, Dr. Otto Kappeler in Konstanz, Dr. Ludwig Gutsch in Karlsruhe, Dr. Eduard Brian in Karlsruhe;

zu Oberärzten:

die Aerzte bei der Heil- und Pflegeanstalt Illenau Dr. Leopold Oster und Dr. Max Fischer, sowie den Arzt der Heil- und Pflegeanstalt Pforzheim, Dr. Arthur Barbo.

Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben sich unter dem 27. December v. J. gnädigst bewogen gefunden, dem Geheimen Rath Professor Dr. Alfred Hegar an der Universität Freiburg das Commandeurkreuz I. Classe Höchstihres Ordens Berthold des Ersten zu verleihen.

Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben mit dem 6. Januar d. J. gnädigst geruht, den Bezirksarzt Medicinalrath Hubert Reich in Freiburg wegen leidender Gesundheit und vorgerückten Alters und den Bezirksarzt Medicinalrath Heinrich Klein in Schwetzingen wegen vorgerückten Alters auf ihr unterthänigstes Ansuchen unter Anerkennung ihrer langjährigen treugeleisteten Dienste auf 15. Januar 1900 in den Ruhestand zu versetzen, die Bezirksärzte Medicinalrath Dr. Franz Joseph Winter in Offenburg nach Freiburg, Medicinalrath Dr. Heribert Ritter in Lörrach nach Offenburg, Medicinalrath Dr. Wilhelm Stark in Staufen nach Lörrach und Dr. August Zix in Schönau nach Schwetzingen, sämtliche in gleicher Eigenschaft zu versetzen, den Badearzt Medicinalrath Dr. Franz Neumann in Badenweiler zum Bezirksarzt in Baden und den practischen Arzt Dr. Albrecht Stofer in Zell i. W. zum Bezirksarzt in Schönau zu ernennen.



## Anzeigen.

**Medizinal-Moorbäder im Hause** und zu jeder Jahreszeit.



Einzig  
natürlicher  
Ersatz

für  
**Medizinal-  
Moorbäder.**

**Mattoni's Moorsalz**

(trockener Extract)  
in Kistchen à 1 Ko.

**Mattoni's Moorlauge**

(flüssiger Extract)  
in Flaschen à 2 Ko.

317]10.10

**Heinrich Mattoni**, Franzensbad,  
Karlsbad,  
Giesshübl Sauerbrunn, Wien, Budapest.

## „Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer“

Empfohlen bei **Nervenleiden** und einzelnen **nervösen Krankheits-  
erscheinungen**. Seit 14 Jahren erprobt. Mit **natürlichem Mineral-  
wasser** hergestellt und dadurch von minderwerthigen Nachahmungen unterschieden.  
Einzelpreis einer Flasche von  $\frac{3}{4}$  1 75 Pfg. in der Apotheke und Mineralwasserhandlung  
in Bendorf (Rhein).

**Dr. Carbach & Cie.**

357]24.1

## Sanatorium Quisisana Baden-Baden

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

Auskunft und Prospekte durch die Oberin und die Aerzte. 322]24.24

### Aerztliche Wittwencasse.

Die Mitglieder werden ersucht, den Jahresbeitrag für 1900 im Laufe des  
Monats Januar an den Rechner, Dr. Jourdan in Karlsruhe, Zähringer-  
strasse 102, portofrei nebst 5 Pfennig Bestellgebühr einzusenden. 2]2

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

das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte.

<p>Klimatischer Kurort bei Neuenbürg Württ. Schwarzwald. 650 m. ü. d. M. Prospekte gratis durch die Direktion</p>	<p><b>Sanatorium Schömburg.</b> Heilanstalt für Lungenkranke.</p>	<p>Sommer- &amp; Winterkuren, Beste Verpflegung, Angenehmer Aufenthalt Mässige Preise. Leitender Arzt Dr. Koch früh in Falkenstein.</p>
---	---	---



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 Krafft-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 10000 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.**

Vorräthig in allen Apotheken und Mineralwasserhandlungen.

Für die Herren Bezirks- und Bezirksassistentenärzte!

Im Verlag von **Malsch & Vogel** in Karlsruhe sind zu haben die

### neuen Formulare

zur Aufstellung der

### Morbiditäts- und Mortalitäts-Statistik,

mit gewöhnlichen Querlinien resp. mit eingedruckten Gemeinde-Namen.

### Verhaltens-Vorschriften für die Angehörigen der Impflinge.

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir die lt. Erlass Grossh. Ministeriums des Innern vom 19. November 1885 vorgeschriebenen „Verhaltensvorschriften etc.“

Karlsruhe. **Malsch & Vogel**, Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.

**Impf-Impressen.** Den Herren Impfarzten empfehlen wir unser Lager aller zum Impfgeschäfte nöthigen Impressen (roth, grün und weiss), welche, sämmtlich auf gut satinirtes Papier **genau nach amtlicher Vorschrift** gedruckt, wir umgehend liefern.

Karlsruhe. **Malsch & Vogel**, Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.



Die  
registrierte  
Handelsmarke **'Tabloid'**

ist ein willkürlich gebildetes Wort, welches specifisch 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 Unterschleibungen 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 zweckmässiger Weise zur sofortigen Herstellung gebrauchsfertiger, genau dosirter und stets frischer Lösungen zur Infiltrations-Anaesthesie 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	0.1	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 anästhetisirende Lösungen jederzeit frisch herzustellen, werden noch folgende Präparate unter der eingeschriebenen Trade Mark 'Soloid' in den Handel gebracht.

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

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

Fabrizirt von

**BURROUGHS WELLCOME & CO.**  
LONDON.

Vertrieben durch

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

K 2

362]6.1

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