

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1926**

7 (15.4.1926)

Alleinige Anzeigenannahme  
durch die Annoncen-  
Expedition Rudolf Mosse  
in Frankfurt a. M., Berlin, Biele-  
feld, Breslau, Dresden, Düsseldorf,  
Hamburg, Karlsruhe, Köln, Leip-  
zig, Magdeburg, Mannheim, Mün-  
chen, Nürnberg, Stuttgart, Amster-  
dam, Basel, Wien, Zürich.

Preis der Anzeigen:  
die 4gespaltene Millimeterzeile  
kostet 15 Goldpfennig.

# ÄRZTLICHE MITTEILUNGEN AUS UND FÜR BADEN

Begründet  
von Dr. Robert Volz

Schriftleitung:  
Dr. Pertz, Karlsruhe

Druck und Verlag: Malsch & Vogel, Karlsruhe

Bezugspreis: 2<sup>28</sup> RM vierteljährlich

1927  
für Mitglieder  
der badischen ärztlichen  
Standesvereine, welche  
von Vereins wegen  
für sämtliche Mitglieder  
abonnieren  
nach besonderer  
Vereinbarung.

Erscheinen 2mal monatlich

80. Jahrgang.

Karlsruhe, 15. April

1926 — Nr. 7

## ACIDOL-PEPSIN

zur Behandlung von

### dyspeptischen u. achylischen Zuständen

Stärke I (stark sauer)

Stärke II (schwach sauer)

Handelsform: Kartons mit 50 Pastillen zu 0,5 g } Originalpackung  
Röhrchen mit 10 Pastillen zu 0,5 g } „Agfa“

**I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft**  
Pharmazeutische Abteilung      **Leverkusen b. Köln a. Rh.**

# Leukoplast

das beste

Kautschuk-Heftpflaster

P. Beiersdorf & Co. A.-G., Hamburg

*Schering*

# Atophan

## das souveräne Rheumatismus- und Gichtmittel

Bei akutem Gelenkrheumatismus verhütet sofortige Atophan-Behandlung mit grosser Sicherheit Herzkomplicationen. Alle Nachteile der alleinigen Salicyltherapie fallen bei Atophan-Behandlung fort.

Originalpackungen: Röhren mit 20 Tabletten zu je 0,5 g  
Schachteln zu 10 und 6 Tabletten zu je 0,5 g  
Wohlfleile Klinikpackung: Gläser zu 500 Tabletten zu je 0,5 g

NB.! Atophan ist von fast allen Krankenkassen Deutschlands zur Verordnung zugelassen, u. a.

- a) Verordnungsbuch Hauptverband Deutscher Krankenkassen 1925/26 (S. 75)  
b) Verordnungsbuch des Gross-Berliner Kassenverbandes 1926/27 (S. 44)

Proben und Literatur unter Bezugnahme auf diese Zeitschrift kostenfrei durch:

**Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering.)**  
Berlin N. 39



## Neutralon

hat sich als Magensäure bindendes synthetisches Aluminiumsilikat hervorragend bewährt bei Hyperacidität, Hypersekretion, Ulcus ventriculi und duodeni. Belladonna-Neutralon ist Neutralon mit 0,6% Extractum Belladonnae und besonders indiziert bei gleichzeitiger erhöhter Erregbarkeit des Vagusystems.

Originalpackungen: Neutralon und Belladonna-Neutralon Karton mit 50 und 100 g Inhalt, Schachteln mit 20 Tabletten zu 1,5 g, Karton mit 21 abgetheilten Pulvern zu 3 g.

Verordnung: Neutralon bzw. Belladonna-Neutralon Originalpackung, 3 mal täglich 1/2 Stunde vor den Mahlzeiten 1 Teelöffel bzw. 1 Pulver bzw. 2 gut zerfallene Tabletten in 1/2 Glas Wasser.

## Normacol

— ein rein pflanzliches, mild, prompt und dauernd wirkendes Stuhlregelmittel — enthält einen stark quellbaren Pflanzenschleim der Bassorinreihe in Verbindung mit geringen Mengen Rhamnus frangula und ist indiziert bei atonischer wie spastischer Obstipation, Hämorrhoiden, Darmrissen und ähnlichen Analerkrankungen.

Originalpackung: Schachtel mit ca. 100 g und 250 g Inhalt, Klinikpackung mit ca. 1 kg Inhalt.

Verordnung: Zweimal täglich oder nur abends 1–2 Teelöffel mit einem Glase Wasser hinunterspülen.

Beide Präparate sind von fast allen Krankenkassen zur Verordnung zugelassen



**C. A. F. KAHLBAUM CHEMISCHE FABRIK**

Gesellschaft mit beschränkter Haftung

BERLIN-ADLERSHOF

Alleinige Anzeigenannahme durch die Annoncen-Expedition Rudolf Mosse in Frankfurt a. M., Berlin, Bielefeld, Breslau, Dresden, Düsseldorf, Hamburg, Karlsruhe, Köln, Leipzig, Magdeburg, Mannheim, München, Nürnberg, Stuttgart, Amsterdam, Basel, Wien, Zürich.

Preis der Anzeigen: die 4gespaltene Millimeterzeile kostet 15 Goldpfennig.

# ÄRZTLICHE MITTEILUNGEN AUS UND FÜR BADEN

Begründet  
von Dr. Robert Volz

Schriftleitung:  
Dr. Pertz, Karlsruhe

Bezugspreis:  
2 RM vierteljährlich  
für Mitglieder  
der badischen ärztlichen  
Standesvereine, welche  
von Vereins wegen  
für sämtliche Mitglieder  
abonnieren  
nach besonderer  
Vereinbarung.

Druck und Verlag: Malsch & Vogel, Karlsruhe

Erscheinen 2mal monatlich

Beschwerden wegen nichterhaltener Nummern sind nur bei dem Postamt anzubringen, welchem die Zustellung der Zeitschrift obliegt.

Anschrift der Schriftleitung: Schriftleitung der Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden, Karlsruhe, Erbprinzenstrasse 24.

80. Jahrgang.

Karlsruhe, 15. April

1926 — Nr. 7

Inhalt: III. Badischer Aerztetag in Baden-Baden; Aertzliches Fortbildungswesen; Ortsausschuss für ärztliche Fortbildung Mannheim; Festnummer zum ersten allgemeinen ärztlichen Kongress für Psychotherapie; Der praktische Arzt und die Psychotherapie; Referate nebst Leitsätzen.

## III. Badischer Aerztetag.

am Samstag, den 8. Mai und Sonntag, den 9. Mai 1926  
in Baden-Baden.

A. Ausschussitzung (Hauptversammlung) der Versorgungskasse für badische Aerzte am Samstag, den 8. Mai in den oberen Räumen der Kurhausrestauration.

Beginn 5 Uhr nachmittags s. t.

### Tagesordnung:

1. Rechnungslegung über das abgelaufene Geschäftsjahr und Entlastung des Verwaltungsrates.
2. Wahl der Verwaltungsratsmitglieder und dreier Stellvertreter.
3. Wahl der zwei Rechnungsprüfer und zweier Stellvertreter.

B. Hauptversammlung der Aertzlichen Landeszentrale für Baden am Sonntag, den 9. Mai in den oberen Räumen der Kurhausrestauration.

Beginn 9 Uhr vormittags s. t.

### Tagesordnung:

1. Jahresbericht.
  2. Kassenbericht.
  3. Entlastung des Vorstands und Vorausschlag für 1926.
  4. Planwirtschaft.
  5. Die Bahnarztfrage in Baden.
  6. Mittelstandskassen.
  7. Mittelstandskassen und private Verrechnungsstellen (Referent: Dr. Hamburger-Neckarbischofsheim).
  8. Deutscher Aerztetag.
  9. Antrag Dr. Wilken-Villingen: Die Aertzliche Landeszentrale für Baden wolle Erhebungen darüber anstellen, ob die Gründung einer Krankenkasse für die bad. Aerzte empfehlenswert und möglich ist.
  10. Allgemeines.
- Aenderungen der Tagesordnung sowie der Reihenfolge der einzelnen Punkte bleibt vorbehalten.

Die kürzlich in Baden-Baden abgehaltene Besprechung der Vereinsvorsitzenden und Leiter der Verrechnungsstellen hat sich dafür ausgesprochen, an dem nichtärztlichen Programm der diesjährigen Tagung auch die Damen teilnehmen zu lassen. In der am 1. Mai erscheinenden Nummer der „Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden“ wird das „Beiprogramm“ veröffentlicht werden.

Da an den Sitzungen des badischen Aerztetags jeder der Versorgungskasse bzw. Aertzlichen Landeszentrale angeschlossene badische Kollege teilnehmen kann, ergeht schon heute an alle badischen Kollegen die Aufforderung, sich die Tage am 8. und 9. Mai freizuhalten für den III. badischen Aerztetag.

Aertzliche Landeszentrale für Baden.

Dr. Mampell. Dr. Cahen.

## Ministerium des Innern.

### Aertzliches Fortbildungswesen.

Nach Mitteilung des Reichsausschusses für das ärztliche Fortbildungswesen verbreitet der ärztliche Rundfunk regelmässig an jedem zweiten und vierten Freitag des Monats abends von 7<sup>30</sup>—8<sup>15</sup> Uhr auf Welle 1800 ärztliche Fortbildungsvorträge. Bei dieser Gelegenheit wird den medizinischen Gesellschaften, Kreisen, Instituten, Krankenanstalten usw. anheimgestellt, wichtige, die Allgemeinheit interessierende Nachrichten an das Kaiserin Friedrich-Haus für das ärztliche Fortbildungswesen (Berlin NW. 6 Luisenplatz 2—4) gelangen zu lassen, das die Weitergabe durch Rundfunk nach Möglichkeit veranlassen wird.

### Ortsausschuss für ärztliche Fortbildung Mannheim.

Der Vortrag des Herrn Prof. Dr. Volhard-Halle „Wandlung meiner Ansichten über Nierenkrankheiten“ findet am Montag, den 19. April, abends 7 Uhr in der Loge Karl zur Eintracht, L 8, 9 statt.

# F E S T N U M M E R

## ZUM ERSTEN ALLGEMEINEN ÄRZTLICHEN KONGRESS FÜR PSYCHOTHERAPIE

Vom 17. bis 19. April findet in Baden-Baden der erste allgemeine ärztliche Kongress für Psychotherapie statt. Was diesem Kongress seine Sonderprägung gibt, ihn heraushebt aus der grossen Zahl der allzuvielen wissenschaftlichen Vereinigungen, Versammlungen, Tagungen und dergl., ist nicht ausschliesslich, nicht einmal der Hauptsache nach seine Erstmaligkeit. Und das »Ach du lieber Gott, schon wieder ein neuer fachwissenschaftlicher Kongress!«, das sich vielleicht manchem Kollegen bei der Ankündigung der bevorstehenden Veranstaltung entringt, ist hier ausnahmsweise nicht am Platze. Wenn es zum Zusammenschluss etwa der Internisten oder der Röntgenologen oder der Psychiater zu Fachverbänden irgendwelcher Struktur kam, so waren stets Gründe der Zweckmässigkeit massgebend, selbst als »unabweisbare Notwendigkeit« konnte der Zusammenschluss empfunden werden. Und der erste Kongress eines solchen Fachverbandes konnte wohl imstande sein, zumal bei richtiger Aufmachung, die Gemüter der Beteiligten wirklich zu erheben, wie jede ordentliche Gründungsfeier. Der Gefühlswert einer solchen Erhebung unterscheidet sich aber seiner psychologischen Kategorie nach in nichts vom Gefühlswerte etwa des 25-jährigen Jubiläums desselben Verbandes.

Bei dem Kongress, der sich anschickt, in dem uns südwestdeutschen Neurologen und Psychiatern altvertrauten und ans Herz gewachsenen Baden-Baden zusammenzutreten, geht es um ein Anderes als um die Neugründung eines Zweckverbandes, einer Arbeitsgemeinschaft. Ein Grundlegendes geht hier vor sich, ein zukunftsweisender Akt von grösster Wirklichkeitsbedeutung zugleich und von tiefster Symbolik. Es ist ein Friedensschluss und darüber hinaus ein Bündnis zweier bislang auseinanderstrebender Tendenzen innerhalb der medizinisch-wissenschaftlichen Natur- und Lebensforschung, die in voreingenommener gegenseitiger Ablehnung sich an einander vorbeiverstanden, nicht selten leidenschaftlich bekämpft haben; das eine ewige Antinomie in sich schliessende Leib-Seele-Problem strebt nach Ausgleich seiner Polarität, nach Synthese seiner Gegensätzlichkeit auf einer höheren Stufe der Erkenntnis.

Kliniker der verschiedensten Sonderfächer wollen sich zusammenfinden, um sich über die Frage nach der Psychogenese körperlicher Krankheitssymptome auszusprechen, um ohne Voreingenommenheit, als wahre Vertreter voraussetzungsloser wissenschaftlicher Forschung Bedeutung und Umfang psychischer Bedingungen, seelischer Einflüsse bei den Störungen des normalen Ablaufs der Lebensvorgänge im menschlichen Organismus klarzulegen und abzugrenzen. Und das Zeichen, unter dem diese Aussprache stehen soll, ist das, was ein gemeinsames Band um uns alle schlingt, mögen wir noch so entgegengesetzten Richtungen und »Schulen« angehören, unser vornehmstes Leitmotiv, der Wille zum Helfen und zum Heilen, die Therapie.

Der Kongress bedeutet für uns Aerzte einen Akt der Selbstbesinnung: Allzulange war die sogenannte Schulmedizin ausschliesslich auf das Somatische eingestellt. Man ging daran vorüber, dass es hinter der Statik des Seins eine Dynamik des Lebendigeins gibt; man befasste sich in subtilster Weise mit dem Erdenkloss, die Sorge um den eingehauchten Odem ruhig dem lieben Herrgott überlassend. Und merkwürdig: Während die genaue Kenntnis des normalen menschlichen Körpers die unerlässliche Voraussetzung für das Verständnis der somatischen Pathologie war, daher eingehendste Befassung mit Anatomie und Physiologie dem jungen Mediziner erst die Pforten zur Klinik eröffneten, so nahm man zwar im Laufe der Begebenheiten die krankhaften Störungen des menschlichen Seelenlebens in den ärztlichen Interessenbereich auf, räumte schliesslich sogar der Psychiatrie einen Platz als Prüfungsfach ein, aber von der normalen menschlichen Seele, den Gesetzen ihres Seins und Wirksamseins und den Wegen, die zu ihrer Erkenntnis führen, davon braucht der Mediziner auch heute offiziell noch nichts zu wissen! Folge davon ist, dass Geistliche und Erzieher, aber auch heilkundetreibende Laien vielfach mehr von der Seele des Menschen wissen und verstehen als staatlich approbierte Aerzte.

Dieser beschämenden Tatsache gegenüber bedeutet der bevorstehende erste allgemeine ärztliche Kongress für Psychotherapie einen Appell an uns Aerzte, uns nicht durch enggeistige Voreingenommenheit eines der fruchtbarsten Gebiete des biologischen Erkennens selber zu verschliessen, uns nicht die schärfste Waffe im Kampfe gegen Laienheilkunde und Kurpfuschertum entwinden zu lassen. Wir wollen den Mut haben, Metaphysiker zu sein, in unserer Stellung zum Leib-Seele-Problem uns ohne Scheu zu einem Dualismus bekennen, dessen transzendente Seite nicht Reservatrecht der Theologie ist, sondern in dem sich zwei Disziplinen der naturwissenschaftlich-medizinischen Forschung in edlem Wettbewerbe und überzeugter brüderlicher Zusammengehörigkeit darum bemühen, auf verschiedenen Wegen, ja von zwei gerade entgegengesetzten Richtungen her das gemeinsame Ziel zu erreichen: Den Menschen in seiner Ganzheit zu erfassen.

Getragen von diesem Geiste wird eine Vereinigung, die wie der bevorstehende Kongress ihre Aufgabe in der Pflege des edelsten Zweiges unserer Wissenschaft, der Therapie, erblickt, fruchtbare und segensreiche Arbeit leisten im Dienste ihrer klargesehenen Idee: im Dienste der Erhaltung und Erhöhung menschlicher Persönlichkeitswerte.

In dieser frohen Zuversicht heissen wir Aerzte Badens alle Kongressteilnehmer von nah und fern herzlich willkommen.

Neumann - Karlsruhe.

### Der praktische Arzt und die Psychotherapie.

Die folgenden Zeilen wollen und sollen eine Brücke schlagen zwischen den (in Baden-Baden sich versammelnden) Fachärzten für Psychotherapie und den nicht zu ihnen gehörenden Lesern dieser Blätter, die als „praktische Aerzte“ zusammengefasst sein mögen.

Nicht als ob es wirklich scharfe Grenzen gäbe! Im Gegenteil: rationelle Somatotherapie und Psychotherapie schliessen sich nicht aus, und manch einer, der irgend ein anderes ärztliches Fach oder Allgemeinpraxis betreibt, wendet dabei doch recht viel Psychotherapie (im weitesten Sinne des Wortes) an. Der geplante Kongress sieht eine seiner besonderen Aufgaben darin, zu zeigen, wie viel Psychisches hineinspielt in somatisches Geschehen, wie wertvoll dementsprechend, ja wie unentbehrlich häufig wissenschaftlich betriebene (also über jene allgemeinsten Formen noch hinausgehende) Psychotherapie für die Behandlung scheinbar körperlicher Leiden ist.

Es gab immer Praktiker, die psychologische Zusammenhänge ahnten und ihr Tun, mehr oder weniger bewusst, danach einrichteten. Jeder kennt den „guten Onkel Doktor“, zu dem sich Leidende wegen seiner selbstlosen Güte auch in seelischen Nöten flüchteten, an den sie sich dank seiner eigenen Ausgeglichenheit, seiner weltanschaulichen Ueberlegenheit anlehnen konnten. Immer schon gab es praktische Aerzte, die durch ihren mitreissenden Optimismus psychotherapeutisch wirkten, andere die dies Ziel erreichten, indem sie einem Strauchelnden ihren Willen aufzwangen. Und so weiter, jeder nach seiner Eigenart.

Aber wenn dem so ist, wenn jeder Arzt ein Stück Psychotherapeut sein muss, wenn nicht zur Psychiatrie und Neurologie, sondern auch innere Medizin und Frauenheilkunde, Kinderheilkunde und Dermatologie und alle anderen Zweige ärztlicher Tätigkeit sich so vielfach mit psychologischem berühren und Psychotherapie notwendig machen, so fragt es sich: ob die Psychotherapie überhaupt irgendwie herausgehoben zu werden verdient, ob es Aerzte geben muss, die Kraft und Zeit, wissenschaftliches Forschen und praktisches Handeln nur ihr widmen, ob ein psychotherapeutischer Kongress Sinn und Berechtigung hat. Es fragt sich, ob die psychotherapeutische Strömung, die zweifellos an vielen Orten und in vielen Formen hervordrängt, nicht eben nur ein Zeichen der Zeit ist, unserer Zeit, die spekulativ und ein wenig mystisch geworden ist, nachdem der Materialismus eben überwunden wurde, ob „das Psychische“ nicht einfach Schlagwort ist, so wie einst z. B. „die Zelle“ alles Suchen und alles Denken beherrscht hat. Es fragt sich, ob uns die Betonung des Seelischen nicht ablenkt von unseren eigentlichen ärztlichen Aufgaben, von der Anatomie, der Physiologie, der Pathologie mit ihren scheinbar viel klareren Aufgaben, ihren exakteren Ergebnissen. In der Tat, es gibt nicht gar so wenig Aerzte, die in diesem Sinne fragen und entsprechend antworten: alle Psychologie ablehnend, alle Psychotherapie verlachend — soweit es sich dabei um zielbewusstes, methodisches Vorgehen handelt.

Der Baden-Badener Kongress wird zeigen, dass diese ablehnende Stellung nicht haltbar ist; berufene Vertreter verschiedenster Zweige werden dartun, wie weit wissenschaftlich begründete psychotherapeutische Bestrebungen jetzt schon auf ihren Gebieten Erfolge gezeitigt haben. Und wenn es so scheinen könnte, als redete der Psychotherapeut für sein Fach, so werden sie, anerkennend, was sie jenem verdanken, von ihrem Standpunkt aus die Sachlage beleuchten, und es wird sich zweierlei zeigen: dass auch der praktische Arzt etwas wissen muss davon, in welchen Fällen, wie und mit welchem Erfolge Psychotherapie getrieben

wird, und dass der praktische Arzt, mehr als es bisher allgemein üblich ist, die so zu behandelnden Fälle dem geeigneten Facharzt überweisen muss, so wie er den Chirurgen, den Gynäkologen, den Ophthalmologen und andere Fachvertreter im rechten Zeitpunkt zuzieht, wenn die Sachlage es erfordert.

Nun wird aber von Aussenstehenden noch ein Einwand erhoben: es gibt so verschiedene psychotherapeutische Methoden — da fällt die Entscheidung schwer, welche zu wählen ist. Die Tatsache ist richtig, es gibt verschiedene „Methoden“. Aber das ist ein Vorzug, kein Nachteil. Wie der Chirurg und der Gynäkologe das Messer nicht beiseite geschoben haben, seitdem man gelernt hat, chirurgische, gynäkologische Fälle mit Röntgenstrahlen oder mit Radium zu behandeln, wie der Internist auf medikamentöse Therapie nicht verzichtet, obwohl er jetzt weiss, dass in manchen Fällen diätetische oder physikalische Massnahmen zum Ziele führen (und ähnlich liegen die Dinge doch wirklich auf allen Gebieten der Medizin), so wird man es auch dem Psychotherapeuten überlassen müssen, im einzelnen Falle zu entscheiden, welche Methode er nach Art des Leidens, nach Art des Kranken, nach Art seiner eigenen Veranlagung und seines Könnens anwenden will. Glücklicherweise sind, wenigstens in der Hauptsache, die Zeiten vorbei, in denen von sonst ganz vernünftigen Leuten psychotherapeutische Methoden gegeneinander ausgespielt wurden, ihre Vertreter sich gegenseitig bekämpften. Vom praktischen Arzte soll nur insofern dem fachärztlichen Handeln nicht vorgegriffen werden, dass dem Kranken gegenüber die eine oder die andere Methode als die allein richtige bezeichnet, eine andere verurteilt wird. Die Entscheidung über die Wahl des einzuschlagenden Weges ist wirklich oft nicht leicht, bedarf reiflicher sachkundiger Erwägungen, und nichts ist hinderlicher als Schematismus.

Den Gang einer psychotherapeutischen Behandlung dem praktischen Arzte zu schildern, das ist hier selbstverständlich nicht der Ort. Nur folgendes sei hervorgehoben. Je ernster der Psychotherapeut seine Aufgabe nimmt, je ernster er auch seine Kranken nimmt, desto seltener wird er Gebrauch machen von jenen landläufigen Mitteln der „Populär-Psychotherapie“, die letzten Endes auf eine fromme Täuschung des Patienten hinauslaufen (wie in fast allen Fällen die Elektrotherapie, häufig genug auch die medikamentöse Behandlung); auch die „Ueberrumpelung“, die uns während des Krieges bei den zahllosen Kriegsneurotikern so gute Dienste geleistet hat, wird nur ausnahmsweise Verwendung finden. Gewiss wird auch der Psychotherapeut neuerer Richtung seine Autorität zur Geltung bringen, gewiss wird auch er sein ganzes Ich einsetzen, um das Vertrauen eines Hilfesuchenden zu gewinnen, und wird so wichtige Voraussetzungen schaffen für seine Arbeit: diese aber geht weiter.

Die Methoden, an welche wir denken, wenn wir heute von Psychotherapie reden, nehmen ihren Ausgang von der Psychiatrie (und noch immer muss betont werden, dass psychiatrisches Wissen und Können unentbehrliche Voraussetzungen sind für gute Psychodiagnostik und damit für begründete Psychotherapie). Da die klinische Psychiatrie nicht viel mehr als hundert Jahre alt ist, so muss die zielstrebige Psychotherapie noch wesentlich jünger sein. Wissenschaftlich betriebene Hypnose war der erste Merkstein; Liébault, Bernheim, Janet, Forel, Vogt waren die Männer, die sich um ihre Erkenntnis verdient machten. Breuer und Freud haben, von der Hypnose herkommend, die karthartische Behandlung nervöser Symptome gelehrt, die dann weiterhin vor allem von Frank ausgebaut worden ist, während Freud jene Methode schuf, an die

man heute zu allererst denkt, wenn von Psychotherapie gesprochen wird, die Psychoanalyse. Freud hat die Vertiefung in den Einzelfall neu in ihrer ganzen Bedeutung aufgezeigt, hat erneut auf die ausschlaggebende Wichtigkeit der Affektivität hingewiesen, hat wieder „das Unbewusste“ als den dunkeln Hintergrund erkannt, auf dem sich unser Seelenleben abspielt, und zu dem wir hinabsteigen müssen, um kausale Therapie zu treiben — auf dem Wege über „Einfälle“, durch Aufhellung von Fehlhandlungen, durch das Analysieren von „Widerständen“, ganz besonders aber an der Hand von Träumen<sup>1)</sup>. Auf eine Kritik der Freud'schen Theorien kann hier natürlich nicht eingegangen werden; es ist vieles gegen sie ins Feld geführt worden, zumal gegen ihren Pansexualismus. Andere haben über Freud hinausgeführt; Jung und Adler seien namentlich genannt. Dass das vertiefte Eingehen auf seelische Störungen, das vertiefte ärztliche Denken über diese Dinge weit über medizinische Wissenschaft hinaus, auf Philosophie, Geschichtsforschung, schöne Literatur, befruchtend gewirkt haben, das sei nur nebenbei angemerkt: immerhin auch für den praktischen Arzt ein Grund, an diesen Dingen nicht vorüber zu gehen.

Bewusst und mit guten Gründen wird der nicht fanatisch einseitige Psychotherapeut je nach Lage des Falles die Grenzen der „Methoden“ verwischen. Sein Ziel wird sein eine den Kranken aus der Krankheit herausleitende „Psychagogik“, und dazu wird er nicht nur Hypnose, Katharsis, Psychoanalyse heranziehen, er wird sich auch an den Intellekt des Kranken wenden („Persuasion“: Dubois), wird den Willen üben (P. E. Levy), wird seiner Phantasie die Richtung weisen; er wird Aenderung der Umgebung und der Lebensumstände, wird Ablenkung oder Isolierung, Ruhigstellung oder Gewöhnung an Arbeit erstreben — je nachdem. Wenn es sich um unheilbare Leiden handelt, wird sein Erziehungswerk sogar eine Erziehung für die Krankheit sein müssen.

Welches ist nun das Arbeitsfeld der Psychotherapie? Das Heer der Neurosen, Zwangs- und Angstneurosen, alles, was landläufig in den Topf der Hysterie geworfen wird, und viele von den Fällen, die früher als Psychosen den Irrenanstalten zugeführt wurden, vieles, was bisher als Charakterfehler, insbesondere auch als Kinderfehler hingenommen wurde gleich einem unentrinnbaren Verhängnis; ferner die „traumatischen“ und sonstigen Zweckneurosen; endlich alle die Störungen, die sich im Wechselspiel körperlicher und seelischer Momente ergeben: die nervösen Herz- und Magen-, Darm- und Blasenleiden, die Enuresis und die Hyperemesis, soweit sie nicht organisch verursacht sind, Sprachstörungen, gewisse Formen von Neuralgien, Störungen des Schlafs und des Appetits wie ganz besonders Regelwidrigkeiten der Sexualfunktion bei Mann und Frau<sup>2)</sup>.

Der praktische Arzt soll sehen, wo Psychisches im Spiele ist. Er soll aber nicht, wie es die bisher so weit verbreitete „Psychophobie“ mit sich brachte, in diesen

<sup>1)</sup> Dass viele vor Freud den Träumen Bedeutung beigelegt haben, ist bekannt; immerhin sei gelegentlich dieses auf badischem Boden stattfindenden Kongresses daran erinnert, dass ein badischer Hof- und Medizinalrat, Pitschaft, als er 1825 seinen Hypokrates-Kommentar herausgab, „die schickliche Gelegenheit nicht versäumen wollte, zu bemerken, dass man beim Krankenexamen viel zu wenig Wert auf die Träume legt“.

<sup>2)</sup> Dass nicht körperliche Regelwidrigkeiten übersehen werden dürfen, dass nicht als nervös aufgefasst, behandelt, und misshandelt werden darf, was zum Internisten oder Chirurgen gehört, das müsste nicht erwähnt werden, wenn nicht immer wieder einmal einzelne Vorkommnisse diese Mahnung nahelegten. Und so ein Irrtum kann die Neurose schaffen, wo sie zuvor nicht bestand.

Fällen gleich üblen Willen, moralische Minderwertigkeit annehmen, den Kranken von sich scheuchen mit dem kalten Trost, es sei „alles nur Einbildung“. So treiben wir unsere Kranken zum Kurpfuscher; so erschweren wir nachher jede Psychotherapie. Wo eigenes psychotherapeutisches Können nicht ausreicht, da scheue man sich nicht, den Kranken an den Facharzt zu weisen. Schon die für eine schwierigere Behandlung erforderliche Zeit steht ja im allgemeinen dem Praktiker nicht zur Verfügung. Am verheerendsten kann der nicht sachverständige Arzt wirken, wenn er, wie es leider auch nicht selten geschieht, zur Behebung nervöser Beschwerden die Eheschliessung anrät oder auch nur einen Berufswechsel, wenn er kostbare Zeit verschwendend, zur meist so sinnlosen „Luftveränderung“ rät oder auch zur Bekämpfung der so oft grundlos angenommenen „Ueberarbeitung“ nur ein längeres oder kürzeres Aussetzen der Arbeit verordnet.

Praktischer Arzt und Psychotherapeut müssen sich in die Hände arbeiten. Es darf der eine nicht das Arbeitsfeld des andern aus dem Auge verlieren — wenn das auch für beide nicht immer ganz leicht sein mag. „Nur mit grösster Mühe vermögen wir uns wieder zu einer vorurteilsarmen und einfachen Beobachtung des kranken Menschen, als eines Individuums zurückzufinden, in dem Körperliches und Geistiges untrennbar verbunden bleibt“ sagt Krehl.

Haymann (Badenweiler).

#### Referate.

1. Psychotherapie und Psychiatrie: Kehrler-Münster, Schilder-Wien.
2. Psy.-Th. und Innere Medizin: Hansen-Heidelberg, O. Schwarz-Wien.
3. Psy.-Th. und Gynaekologie: A. Mayer-Tübingen, Walthard-Zürich in Gemeinschaft mit Hans W. Mayer-Zürich.
4. Psy.-Th. und Kinderheilkunde: Gött-Bonn (nicht eingegangen), Husler-München (nicht eingegangen).
5. Psy.-Th. und Hautkrankheiten: Sack-Baden-Baden.
6. Psy.-Th. und Klinik: v. Weizsäcker-Heidelberg (nicht eingegangen).
7. Psy.-Th. Psychologie und Psychopathologie: Allers-Wien, Ranschburg-Budapest, Sommer-Giesen.
8. Konstitutionsprobleme: Walter Jaensch-Frankfurt.
9. Psy.-Th. Kurpfuscherei, Kassenwesen: Grünthal-Berlin, Seif-München.
10. Ausbildungsfragen: Hahn-Baden-Baden, Kronfeld-Berlin, Simmel-Berlin, Stekel-Wien.
11. Unfall-Neurose: Eliasberg-München, Klaesi-Basel.
12. Die Einigungsbestrebungen in der Psychotherapie: I. H. Schultz-Berlin.

#### Leitsätze zu diesen Referaten.

(Nach Buchstabenfolge der Herren Referenten geordnet).

#### Die Beziehungen der Psychotherapie zur Psychologie und Psychopathologie.

Rud. Allers-Wien.

I. Psychotherapie und Psychologie haben denselben Gegenstand, wenn auch in beiden Fällen unter je einem anderem Aspect gesehen. Die Beziehungen so zu einander gestellter Wissenschaften sind grundsätzlich zweifacher Art: Erstens sehen beide Disziplinen die gleichen Tatbestände und drücken sie jede gemäss der ihnen eigentümlichen

# Arsenferratose

mit 0,3 % Fe und 0,003 % As

ist seit Jahrzehnten bewährt als Mittel zur

## Anregung der Blutbildung

Zufuhr leicht assimilierbaren Eisens,

und ist im Gegensatz zum anorganischen Eisen selbst bei monatelangem Gebrauch

**gut bekömmlich.**

**C. F. Boehringer & Soehne G. m. b. H., Mannheim-Waldhof.**

# Eisenvalerianat Riebel

Literatur  
kostenfrei

Bewährt bei: **Chlorose, Anämie**, vor allem in den Fällen, die von **Kopfschmerzen, Herzklopfen** und **nervösen Beschwerden** begleitet sind, bei **Neurasthenie, Hypochondrie** und den **nervösen Leiden der Wechseljahre**, bei **nervösen Herz-, Magen- und Menstruationsbeschwerden**.

Enthält

in 100 Teilen 0,2 metallisches Eisen und die flüchtigen wie die spiritus- und wasserlöslichen wirksamen Bestandteile aus einem Teil Valerianwurzel

Eisenvalerianat rein  
Eisenvalerianat m. Lecithin 1 0/0  
Eisenvalerianat m. Brom 0,25 0/0  
(als Pepton)

Eisenvalerianat mit Arsen  
0,01 0/0 (As<sub>2</sub>O<sub>3</sub>)  
Eisenvalerianat in Tabl.-Form

**Großherzogl. privilegierte Apotheke Woldegk  
in Mecklenburg-Strelitz**

Grundlagen aus. Zweitens sind beide Disziplinen in den Gesamtzusammenhang des Wissens und der allgemeinen Geistigkeit hineingestellt und spiegeln deren jeweilige Gestaltung wider, und zwar sowohl was die generellen und methodischen Leitgedanken eines Zeitabschnittes anlangt, als auch dessen spezielle Einstellung zu dem betreffenden Gegenstände.

II. Die geistige Haltung nicht nur der Wissenschaft, sondern weitester Lebensgebiete der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts und vielfach noch des ersten Jahrzehnts des 20. kann gekennzeichnet werden durch die Tendenz zur Verabsolutierung des Teiles. Dieser Tendenz entspricht die Atomisierung auf dem Gebiete der Psychologie wie der extreme Individualismus auf ethischem und soziologischem Gebiet.

Als Gegenwirkung entsteht dann eine Hinwendung auf das Ganze, was sich in der Psychologie in einem Fortschreiten der Fragestellung zu immer komplexeren Problemen kundgibt, in der Einführung der Gestalttheorie, dem Erwachen charakterologischer Interessen und damit im Zusammenhänge einer Hinwendung von einer rein nach Analogie der Naturwissenschaft konstruierten Betrachtungsweise zu einer neuen geisteswissenschaftlichen — Dilthey macht etwa den Anfang —, wodurch mehr und mehr der Mensch als Ganzes, als Person in den Vordergrund gerückt wird.

III. Die gleiche Entwicklung vollzieht sich, wenn auch z. T. zögernder, auf biologischem Gebiete und in der Medizin. Hier kommt der Anstoss aus den Nöten der Praxis und zwar vor allem der psychotherapeutischen Erfahrung. Die Psychoanalyse entsteht als eine Reaktion gegen die rein analytische und atomisierende Betrachtungsweise. Sie versucht den Menschen in der Gesamtheit seines Seins und Werdens und im Zusammenhang mit seinem Schicksal zu erfassen.

IV. Die geisteswissenschaftliche Psychologie betrachtet das Verstehen als den ihr eigentümlichen grundlegenden Akt. Auf Verständnis zielt auch zunächst die Psychoanalyse, mehr noch und in einer der Geisteswissenschaft weit gemässeren Weise, die Individualpsychologie.

V. Unabhängig von einander, aber getragen von der gleichen geistigen Strömung, entwickeln die Psychologie und die Theorie der Psychoneurosen — geboren aus der praktischen Erfahrung der Psychotherapie — vielfach analoge Vorstellungen von seelischen Zusammenhängen. Es ist an die Lehre der Psychoanalyse von den Determinationen zu denken, die mit Gedanken von N. Ach, von Selz u. a. vielfache Analogien aufweisen, u. a. m.

VI. Anfänglich nebeneinander verlaufend und einander nicht beachtend treten später Psychotherapie und Psychologie in mannigfache Wechselwirkungen, die aber zunächst auf eine Aufnahme psychotherapeutischer Ideen in die Psychologie beschränkt bleiben. Auch hier ist es in erster Linie nicht die experimentelle Psychologie selbst in ihrer neueren Gestalt der Würzburger Schule u. ä., sondern die geisteswissenschaftliche Richtung, sei es, dass sie sich an pädagogischen, sei es, dass sie sich an mehr philosophischen Fragen orientiert. Die Namen Spranger, Stern, Scheler u. a. stehen als Merkmale.

VII. In vielen Punkten gehen Psychologie und psychotherapeutische Theorie völlig konform, insofern die meisten Behauptungen letzterer — wenn sie in eine andere Sprache übersetzt werden — den Lehren der theoretischen Psychologie durchaus vereinbart sind. Manche Streitpunkte und Einwendungen, welche die Psychologie gegen gewisse psychotherapeutische Vorstellungen erhebt, entspringen Missverständnissen, an denen die Psychotherapie allerdings nicht

unschuldig ist, da sie sich selten einer hinreichenden begrifflichen Klarheit befleissigt und oft genug ihre Anschauungen einseitig überspannt.

VIII. Solange die Psychotherapie noch um ihre Anerkennung innerhalb der Medizin zu ringen hatte, war es begreiflich, dass sie vor allem sich in praktischer Hinsicht bewähren wollte. Heute, wo ihr diese Anerkennung nicht mehr versagt werden kann, und trotz des Widerstrebens einiger weniger tatsächlich zu Teil wird, muss sie daran gehen, sich zu einer systematischen Wissenschaft zu entfalten und allen Forderungen, die an eine solche gestellt werden können, zu genügen. Sie muss sich ebenso ihren Voraussetzungen bewusst werden, wie es ihre Aufgabe ist, die von ihr benutzten Begriffsbildungen in eindeutiger Weise und kritisch zu begründen. Sie darf sich nicht mehr — wozu die heftige Opposition gedrängt hatte — als eine in sich beruhende Disziplin betrachten, sondern muss den Anschluss an die ihr vorausgehenden — das heisst die logisch begründenden — Erkenntnisse eben so suchen, wie den an alle Nachbargebiete.

### Unfallneurose und Psychotherapie.

Eliasberg-München.

Unter den durch Unfall verursachten Schäden (§ 555 R.V.O.) machen die funktionellen der Begutachtung besondere Schwierigkeiten.

#### 1. Funktionell.

Störungen der Funktion durch einen Schaden sind entschädigungspflichtig. Störungen der anatomischen Integrität sind es im allgemeinen (Ausnahme: Versehrtheit) nur so weit, als sie Störungen der Funktion und damit der Erwerbsfähigkeit bedingen, d. h. nicht die körperliche Integrität und das körperliche Substrat stehen gesetzlich im Vordergrund der Begutachtung, sondern die Schädigung der „Arbeitskraft“.

Vergl. a. dazu Art. 157 der Verf. d. Deutschen Reichs vom 11. 8. 1919. Es ergibt sich aus dem Zusammenhang, dass die menschliche Arbeitskraft nicht nur als physische, sondern innerhalb des Gesamtkomplexes wirtschaftlicher, sozialer, rechtlicher Beziehungen der Arbeit, des Arbeitskomplexes gemeint ist.

Störungen der körperlichen Integrität sind für die Begutachtung von Wichtigkeit, soweit mit ihnen erfahrungsgemäss Störungen der Funktion verbunden sind.

„Betriebsstörungen sind entschädigungspflichtig, sofern sie

a. in einem lückenlosen Kausalzusammenhang mit einem Unfallereignis stehen und

b. erwerbsmindernde Wirkungen haben.“

#### 2. Kausalzusammenhang.

Für die Anerkennung des Unfalls als Ursache wird gefordert, dass das Unfallereignis ein wesentliches Glied in der Ursachenkette, eine *conditio sine qua non* gewesen ist.

Diese Forderung ist weder identisch mit der Schwere des Ereignisses, obgleich diese in vielen Fällen Hinweise gibt, noch damit, dass der Unfall die einzige Ursache gewesen sei. Auch der Unfall als Auslösung kann eine *conditio sine qua non* gewesen sein.

Auch der durch nicht-schuldhaftes Handeln unterbrochene Kausalzusammenhang muss anerkannt werden. Beispiel: Stirnhirnverletzter, der aus Apathie wichtige Heilmassnahmen verabsäumt oder vereitelt und dadurch Verschlimmerung herbeiführt.

Die Anerkennung des lückenlosen Kausalzusammenhangs bezieht sich nicht nur auf die adäquate d. h. durchschnitt-

### Der Wirkungswert von Schilddrüsen-Präparaten.

Einen zuverlässigen Maßstab für den Wirkungswert von Schilddrüsen-Präparaten bietet die Bestimmung des Jodgehalts in der für die Schilddrüse spezifischen Bindungsform. Diese Methode ist bereits in die neueste (IX.) Ausgabe der amerikanischen Pharmacopoe aufgenommen worden und wird wahrscheinlich auch in die in Vorbereitung befindliche VI. Ausgabe der deutschen Pharmacopoe übernommen werden.

Wir haben diese Methode daher schon heute der Auswertung unseres Schilddrüsen-Hypophysen-Präparates

### Inkretan

zugrunde gelegt.

Jede Inkretan-Tablette enthält 0,0002 g spezifisch gebundenes Jod. Das ist die Jodmenge, die dem Jodgehalt in durchschnittlich 0,16 g Trockensubstanz = 0,6 g Frischgewicht der Schilddrüse eines normal ernährten, gesunden, jungen Hammels entspricht.

Die bisher übliche Dosierung der Schilddrüsenpräparate nach der Menge der verwendeten Trockensubstanz ist unzuverlässig, da die Wirkung von dem Jodgehalt abhängig ist und der Wirkungswert immer dem relativen Jodgehalt der Präparate parallel geht. Der Jodgehalt der Schilddrüsensubstanz schwankt aber sehr und ist abhängig von Tierart, Geschlecht, Alter, Ernährungszustand usw.

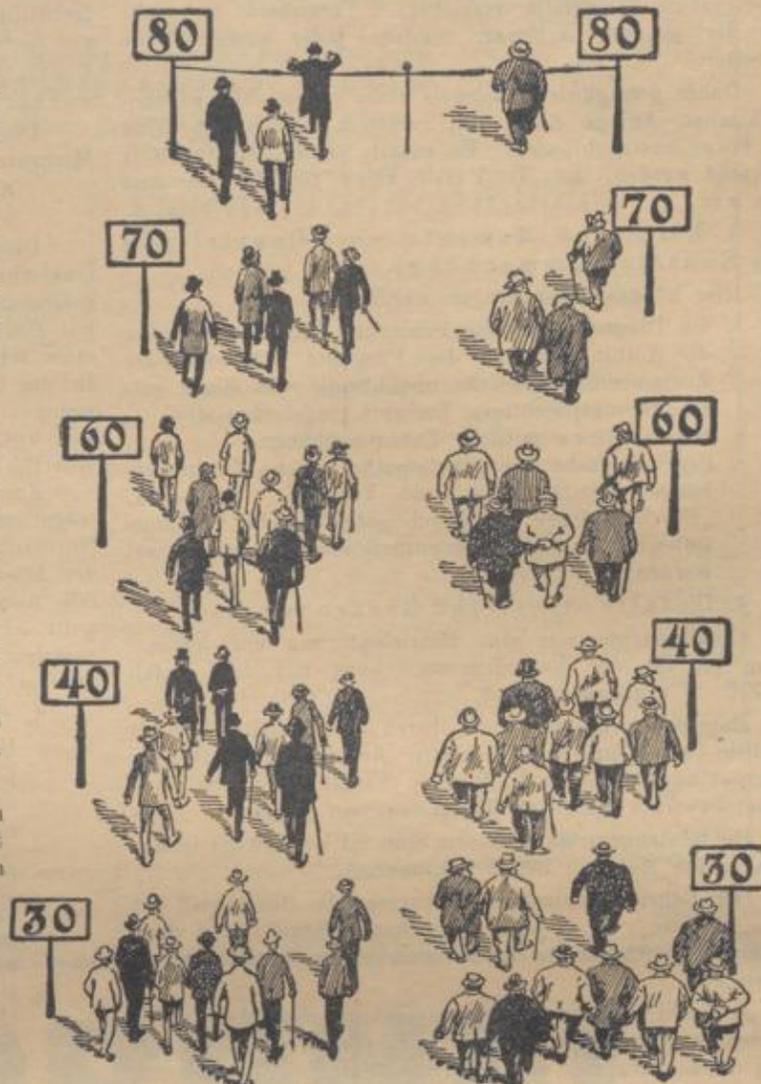
Unsere Inkretan-Tabletten werden ausserdem noch durch den Gasstoffwechselfersuch geprüft, weil mit dieser Methode die Anwesenheit von unspezifischem Jod scharf feststellbar ist.

## Inkretan

bromiertes Schilddrüsen-Hypophysen-Präparat mit konstantem Wirkungswert.

*Die Behandlung der Fettsucht mit Inkretan ist unbedenklich, weil durch Einstellung des Schilddrüsenanteils nach dem Jodgehalt und Innehaltung der Dosierungsangaben Ueberdosierungen vermieden werden.*

### Altersaussichten magerer und dicker Personen



Nach sorgfältigen Aufzeichnungen von Lebensversicherungs-Gesellschaften können schlanke Personen hoffen, länger zu leben. Die abgebildeten mageren Männer (links) haben etwa 15 kg unter dem Durchschnittsgewicht; die starken (rechts) etwa 15 kg Uebergewicht. Jede Gruppe beginnt bei 30 Jahren mit 10 Personen. Bei 40 Jahren hat jede Gruppe einen Mann verloren. Bei 60 Jahren haben sich noch 3 beliebte Männer verabschiedet, während die schlanken ihre Zahl aufrecht erhalten haben. Bei 70 Jahren ist noch die Hälfte der Untergewichtsmenschen übrig geblieben, während die Zahl der anderen Personen auf 3 herabgesunken ist. Ueber die Schwelle von 80 Jahren gelangen 3 von den 10 schlanken Männern, während nur ein einziger der beliebten das Ziel erreicht.

Muster und Behandlungs-Richtlinien kostenfrei.

412

**Chemische Fabrik Promonta G. m. b. H., Hamburg 26**  
 Hammerlandstrasse 166/170

liche und der allgemeinen Erfahrung entsprechende Verursachung, sondern auf jede nachgewiesene Verursachung überhaupt. Die besonderen System-Bedingungen, auf die der Unfall trifft, sind im allgemeinen nach dem Willen des Gesetzgebers gleichfalls versichert. Versichert ist nicht nur der gesunde Arbeiter, sondern jeder erwerbstätige Arbeiter.

Daher genügt der Nachweis einer erheblichen psychopathischen Anlage nicht, um rechtlich die Unfallneurose als Folge auszuschließen. Es müsste auch der Nachweis erbracht werden, dass der Unfall keine *conditio sine qua non* war.

### 3. Klinische Momente zur Beurteilung des Kausalzusammenhangs.

Hier können herangezogen werden:

- a. die Diagnose und die klinischen Erfahrungen über die Aethiologie und der Prognose entsprechender Zustandsbilder, welche unabhängig von einem entschädigungspflichtigen Ereignis eingetreten sind.
- b. Besondere zeitliche Zusammenhänge.
- c. Psychologische und psychopathologische Zusammenhänge (verständliche und kausale). Reichardt: „Psychologische und psychopathologische Vorgänge sollen nicht neurologisch aufgefasst oder diagnostiziert werden.“

### 4. Unfallneurose und Rentenneurose.

Unfallneurose soll eine Betriebsstörung nur heißen, wenn bei ihr der Kausalzusammenhang mit dem Unfall (s. Ziff. 3) anzuerkennen ist.

Dagegen sollen alle nicht durch den Unfall selbst als *conditio sine qua non*, sondern durch Vorhergehendes (Anlage) oder durch Nachfolgendes (Verfahren im weitesten Sinne) bewirkte Neurosen Rentenneurosen heißen.

Die Rentenneurose in diesem Sinn ist keineswegs immer einfach eine ideogene Begehrungsneurose.

Der Begriff traumatische Neurose als Oberbegriff ist zu eliminieren, da er ohne zureichende Begründung dazu verführt, den Gegensatz in der rechtlichen Beurteilung zu verwischen.

Je mehr sich unsere Untersuchungsmethoden unter ausgiebiger Heranziehung der Spezialgebiete — namentlich auch der Erfahrungen aus der Hirnpathologie — verfeinern, umso mehr schränkt sich das Gebiet der Neurosen nach Unfall ein.

### 5. Unfallneurose und Veranlagung.

In der Praxis erfolgt die Feststellung der Veranlagung meist nicht nach den Gesichtspunkten der modernen klinischen Erblichkeits- und Lebenslaufforschung, sondern nach dem Prinzip der *petitio principii*. „Selbst in Fällen, wo sich aus der Anamnese nichts besonderes ergibt, muss man diese abnorme Veranlagung annehmen.“

Die Unfall-, besonders die Rentenneurosen brauchen aber gar nicht abnorme Reaktionen zu sein. Und es ist deswegen auch gar nicht notwendig, eine Veranlagung zu konstruieren. Es kann sich handeln um psychologisch-normale Reaktionen ohne Veranlagung:

- a. bei psychisch bedeutsamen Unfallereignissen,
- b. bei schwierigen sozialen Verhältnissen (wozu die sozialen, wirtschaftlichen, rechtlichen Verhältnisse der abhängigen Industriearbeit häufig gehören).

### 6. Systembedingungen.

Es kommen individuelle, eventl. individuell abwegige, und soziale Bedingungen in Frage. Sie wirken in dem einzelnen Arbeiter als Motive der Arbeit.

Die individuell wirksame Motivation hängt ab von der Persönlichkeit und zum zweiten von den allgemeinen sozialen Bedingungen der Arbeit. In unserer Zeit ist die durchschnittliche Motivationsstufe der abh. Arbeit die der freiwilligen entgeltlichen Unterordnung mit der Tendenz zur Sicherung der persönlichen Existenz.

### 7. Soziale Systembedingungen: Sozialversicherung und Gesetzgebung.

Die Sozialversicherungsgesetzgebung hat bisher zwei Momente betont:

- a. die Sicherung der körperlichen Integrität,
- b. die Rente.

Die Rentengesetzgebung enthält von Anfang an eine Unklarheit. Sie hat zugleich mit der Entschädigung Staatsgesinnung und Rentnergesinnung geben wollen und darum mit Bedacht Einrichtung und Bezeichnung der Rente als eines arbeitslosen und sichergestellten Einkommens gewählt. In der Tat erstreben die Massen ein solches Einkommen, weniger aus Arbeitsscheu, sondern als Ausdruck dessen, wie unsicher und dauernd in ihrer Existenz bedroht sie sich fühlen.

Zur Versicherung, für welche der Arbeiter selbst Beiträge aufwenden muss, gehört aber der Erlebensfall als Normalfall. Dagegen kennt die Rentengesetzgebung, von der Altersversicherung abgesehen, nur Krankheit und Unfall, also abnorme Ereignisse als Erlebensfälle. Wie man sieht ist das alles geeignet, beim Versicherten die Grenze zwischen abnormem und normalem Ereignis und Reaktion unscharf zu machen.

### 8. Psychotherapie der Rentenneurose.

a. Das Verfahren ist von vornherein psychotherapeutisch-pädagogisch aufzubauen, daher elastischer zu gestalten. (Vorbild: Das Verfahren nach dem neuen Jugendgerichtsgesetz.) Alle daran Mitwirkenden — Gutachter, Verwaltungs- und Spruchbehörden — haben nicht „Simulanten zu entlarven“, sondern dem Rentenrotiker klar zu machen, dass zur Zeit *de lege lata* seine Einstellung für ihn und alle Beteiligten unzweckmässig ist.

b. Das wird oft nur durch ein „kunstgerechtes“ psychotherapeutisches Vorgehen möglich sein, dessen berechtigtes Ziel es ist, den Rentenrotiker wie jeden Neurotiker aus seinem Einklemmungszustand zu befreien.

c. *De lege ferenda*: Es ist unmöglich, die Rentengesetzgebung einfach abzubauen und es ist unzureichend und erbitternd bei bestehender Rentengesetzgebung im Einzelfall weitgehend die Rente zu verweigern. Dagegen muss gefordert werden, dass in der Versicherungsgesetzgebung Begriff und Bezeichnung der Rente zugunsten anderer Fürsorge- und Sicherungsmassnahmen zurücktrete. Unter diesen steht voran die Kapital-Abfindung. Dies gilt für Unfall — ebenso wie für Rentenneurose. Die K. A. ist mit bestimmten Bindungen und Auflagen auszustatten, wobei die Erfahrungen der Militärversorgung massgebend sein müssen. Die M. V. sieht ausser Rente Kapitalauszahlung, Heilbehandlung usw. das Recht zur Umschulung und Vorbereitung zu einem neuen Beruf vor. In der Versicherungsgesetzgebung sollte in allen Fällen von Unfallneurose die Kapitalabfindung durch eine berufspolitische Auflage gebunden sein. Je nach Lage der Dinge sollte der Begünstigte nachweislich zu seiner Ausbildung für einen neuen Beruf oder als Kurzarbeiter oder nebenberuflich usw. tätig sein müssen.

Bei  
**Erkältungskrankheiten**  
mit besonderem Befallensein der

<p style="text-align: center;"><u>oberen Luftwege:</u> <b>Pyrenol</b> Expektorans und Sedativum (Stimulans für das Herz)</p> <p>In der Nebenwirkung mildes Antipyreticum, Antirheumatikum und Antineuralgikum, daher wirksamstes Mittel gegen Grippe, wenn diese mit erschwerter Expektoration verbunden ist und ausreichende Dosen gegeben werden.</p> <p>(3-4 mal täglich 2 Tabletten zu 0.5.) Rp. 20 Pyrenol-Tabletten Gödecke Original*)</p> <p><small>(Pyrenol, nach besonderem Fabrikationsverfahren hergestelltes Reaktionsprodukt von Sambenzoesäure-Thymol (2%) mit gleichen Teilen von Natr. salicyl. und Natr. benzoad.)</small></p>	<p style="text-align: center;"><u>Muskeln und Gelenke:</u> <b>Gelonida antineuralgica</b> (Cod. phosph. 001, Acetylal, Phenac. aa 025)</p> <p>deren Bestandteile nach der <u>Professor Treupelschen Kombinations-theorie</u> den Krankheitsherd gleichzeitig von mehreren Seiten angreifen, um die Wirkung der einzelnen Komponenten zu potenzieren, nicht nur zu kumulieren.</p> <p><u>Indikationen:</u> Grippe, namentlich wenn sie mit trockenem, quälendem schlafstörenden Hustenreiz verbunden ist, Pneumonie, Rheumatismus, Ischias, Neuralgien schwerster und verschiedener Art.</p> <p>(3-4 mal täglich 1-2 Tabletten.) Rp. 10 oder 20 Gelonida antineuralgica Original*)</p>
---	---

\*) Wir bitten, stets das Wort Original hinzuzufügen, da Ersatzpräparate von unkontrollierbarer Zusammensetzung und Wirkung existieren.

Von den meisten Kassen zugelassen. — Den Herren Aerzten stehen Proben u. Literatur zu Diensten.

**Gödecke & Co., Chem. Fabrik A.G.**  
Berlin-Charlottenburg 1

Entwurf ges. gesch.

# QUADRONAL

**bei allen süddeutschen Krankenkassen zugelassen**

Rp. Phenylidimethylpyrazolon, Oxyäthylacetanilid, Lactyl-p-Phenetidid, Coffeinum pur.

Packungen: 20 × 0,5, 10 × 0,5 Sprialpackungen

Höchste Wirksamkeit bei:

**Migräne, Anfällen von Gicht, Ischias, rheumatischen Beschwerden, Nervenentzündungen, nervöser Abspannung, Menstruations-Beschwerden, Trigeminus-Beschwerden, Schnupfen und Erkältungskrankheiten, Grippe.**

P R O B E N U N D L I T E R A T U R K O S T E N L O S

**Asta-Werke A.-G., Chemische Fabrik, Brackwede i. W.**

Wir sind gleichzeitig Hersteller von **Dr. Kipper's Emulsion**, die von Fachleuten anerkannt wird und die schmackhafteste sein soll, die bisher existiert. Lassen Sie sich Geschmacksprobe und Literatur kommen.

27

d. Neben die Sozialversicherung muss die Sozialreform treten, da nicht in jedem Falle das Streben nach Sicherung und erst recht nicht das nach Versicherung der körperlichen Integrität den Empfindlichkeitspunkt darstellt.

Freude an der Arbeit! Berufsberatung! Sachlichkeit auch in der Abhängigkeit! Mitbestimmungsrecht! Wirtschaftliche Fragen! Hebung des individuellen und kollektiven Selbstbewusstseins! Ziel: Der Arbeitende soll sich immer vorbehaltloser und freiwilliger in die auf Produktivität der Arbeit beruhende Gesellschaftsordnung eingliedern.

#### Kurpfuscherei, Psychotherapie, Kassenwesen.

Max Grünthal, Berlin.

Der Zulauf zur Kurpfuscherei beruht auf primitiv religiösen Einstellungen animistischer Natur, dem Bedürfnis nach Verständlichkeit einer Heilmethode in einfachen, schlagwortartigen Thesen, dem Wissen um das naturgemäss häufige Versagen ärztlicher Kunst und dem Verlangen nach Aussicht auf irgend eine Hoffnung.

Die Wirkung der Kurpfuscherei beruht auf der natürlichen Heilung von Krankheiten mit, ohne und gegen jede Behandlung, auch Beseitigung nicht vorhandener Erkrankungen, in der Suggestion von Beeinflussung funktioneller Störungen, in der Veränderung der subjektiven Haltung des Patienten zu seinen Beschwerden.

Nicht die Kurpfuscherei und das Bedürfnis danach ist durch gesetzliche Aufhebung der Kurierfreiheit zu beseitigen, doch sind die Schäden der Kurierfreiheit besonders in seelischer Hinsicht ungeheuer und ein Verbot der Kurpfuscherei, insbesondere der mystischen Heilmethoden zu fordern. Die inneren Ursachen der Kurpfuscherei werden am wirksamsten durch die ärztliche Homilistik bekämpft.

Berührungspunkte mit der Kurpfuscherei ergeben sich aus dem Problem einer wissenschaftlichen Psychotherapie der breiten Masse. Auf die Erzielung einer Haltung gläubiger Erwartung beim Patienten ist nicht zu verzichten, jedoch ist jede schematische Methode abzulehnen und Innehaltung individueller Behandlung prinzipielles Erfordernis. Dabei ist sorgsamst Selbstkritik in der Beurteilung von Erfolgen geboten.

Auf die Anwendung der seelischen Behandlung und die Gefahren der Kurpfuscherei muss in der ärztlichen Ausbildung viel stärker hingewiesen werden.

Dem Kassenpatienten ist ein weit grösseres Recht auf seelische Behandlung einzuräumen, zumal die frühzeitige sachgemässe Behandlung nervöser Erscheinungen auch für die Kasse von Vorteil ist.

#### Die Psychokatharsis als kausale Behandlungsmethode der Neurosen.

Benno Hahn, Baden-Baden.

Die Psychokatharsis ist die älteste kausale Methode, die seinerzeit von Breuer und Freud (1889) benutzt, dann von Ludwig Frank ausgebaut und in den letzten Jahren von Frank und mir nach verschiedenen Richtungen hin weiterentwickelt wurde. Sie ist im Gegensatz zu Freud's Psychoanalyse und Adlers Individualpsychologie kein System. Während Freud sein ganzes Verfahren auf der Grundlage der Libido aufbaut, während Adler seine Lehre und Methode aufbaut auf dem Streben des Individuums nach Geltung und Macht, ist die Psychokatharsis nur ein Verfahren; sie sucht nach den Ursachen der Symptome, nach den falschen Einstellungen und Haltungen die im Erlebnismoment zu

Aufbau und Bildung des neurotischen Symptoms führen, und nach den Erlebnissen und Vorstellungen die die neurotische Einstellung determinieren. Sie geht also mit keiner festen Voraussetzung an das Individuum heran.

Die Neurose wurzelt einerseits in der Anlage, andererseits in den persönlichen Erfahrungen, den „richtunggebenden Erlebnissen“ die meist in frühester Jugend infolge der individuellen Konstitution eine falsche Einstellung zur Umwelt bedingen. (Neurotische Bereitschaft).

In dieser neurotischen Bereitschaft kann das Individuum jahrelang verharren, bis ein aktueller Konflikt diese zur manifesten Neurose umgestaltet.

Das Wesen der Katharsis beruht in einer Rationalisierung der pathogenen Erlebnisse, sowohl der aktuellen Konflikte, wie der richtunggebenden Erlebnisse im Halbschlaf. Wie Dubois sehe ich in der Rationalisierung den Kernpunkt des Verfahrens, doch überblickte Dubois die tieferen Zusammenhänge in der Persönlichkeitsentwicklung des Neurotikers nicht, er trieb nur Oberflächentherapie.

Die neurotische Einstellung und das neurotische Symptom ist bedingt durch kritisch nicht verarbeitete Erlebnisse. Durch Wiedererlebenlassen der pathogenen Erlebnisse im Halbschlaf und deren nachträgliche Objektivierung verschwindet das Symptom und die neurotische Einstellung. Der hypnotische Halbschlaf ist nötig, und dazu ist im allgemeinen eine Einschränkung des Bewusstseins erforderlich.

#### Kennzeichen des Halbschlafs:

Durch suggestive Anregung werden auf assoziativem Wege alle kausalen Erlebnisse für das Symptom wieder bewusst gemacht und nochmals durchlebt, dann objektiviert. Dadurch wird sich der Patient gleichzeitig über die falschen Einstellungen klar. Dann erfolgt die Erueierung, Wiederdurchleben, Distanzierung der die neurotische Einstellung determinierenden Erlebnisse.

Auf diese Weise erfolgt die Durchforschung des Aufbaus und der Entwicklung der ganzen Persönlichkeit.

Das „erlebnislose Abreagieren“ im Halbschlaf lässt den aufgeregten Affektbetrag abfliessen und führt zu weitgehender Besserung, jedoch zu keiner Heilung.

Gleichzeitig und im Anschluss an diese Katharsis setzt der letzte Teil der Behandlung ein, die Synthese, der Neuaufbau der Persönlichkeit (Suggestivhypnose, Persuasion, systematische Uebungstherapie, Disziplinierung, Unterweisung in Autosuggestion).

Jede tiefere Hypnose ist wertlos; wohl erfolgt auch hier ein Wiederauftauchen und Wiedererleben, aber keine Objektivierung durch eigene Kritik. Es ist in Wirklichkeit eine Distanzierung durch Fremdsuggestion, deren Wirkung nach einiger Zeit wieder abebbt.

Die Heilresultate sind sehr gute. Ich finde Einstellungen im Sinne Freud's sowohl wie Adler's, jedoch der ganze Reichtum der infantil-erotischen Erlebnisse und Einstellungen Freuds und namentlich seiner Schüler ist durch Katharsis nicht zu eruiieren.

(So finde ich, um nur einige Beispiele zu nennen, in der Katharsis nie beim Oedipuskomplex den Wunsch des Mädchens nach sexuellem Verkehr mit dem Vater, nie den Kastrationskomplex, nie den Incestgedanken. Die eruierten inneren und äusseren Erlebnisse bewegen sich immer auf Ebenen, die auch von dem nicht mit Freud'schen Anschauungen vertrauten Laien ohne weiteres akzeptiert werden.)

Die Erlebnisse werden entweder plastisch gesehen oder vorstellungsmässig in einer ganz erstaunlichen Klarheit wiederdurchlebt. Der erste Typ schliesst die Eidetiker oder früheren Eidetiker in sich.

# Bronchialbeschwerden

Amrygdalitis — Pharyngitis — Laryngitis  
Influenza

sind mehr allgemein während der Krankheitsausbruchsperiode  
nach den Wintermonaten

*Antiphlogistine*  
TRADE MARK

dick und heiß auf den Hals und obere Luftwege aufgetragen, gibt  
nicht nur die erwünschte sofortige Erleichterung, sondern fördert  
auch das rechtzeitige Schwinden der Larynx- und Bronchial-  
Entzündung

Muster auf Verlangen



The Denver  
Chemical  
MFG. Co.  
New-York

Kade-Denver  
Co. m. b. H.  
Richard Wagner-  
Platz  
Berlin-  
Lichterfelde

Laboratorien: London, Sydney, Barcelona, Buenos-Aires, Paris, Montreal,  
Mexico City, Florence, Rio de Janeiro.

Bezugnehmend auf Ihre Anzeige in den Aerztl. Mitteilungen aus und für Baden,  
ersuche ich um kostenfreie Zusendung Ihres medizinischen Handbuchs und  
reguläre Handelspackung von Antiphlogistine.

Name

Adresse

Ein Vorzug der Psychokatharsis liegt darin, dass der Patient allein gelassen werden kann, nachdem man ihn in Halbschlaf versetzt hat. Nach 1/4 bis zu 1 Stunde werden die während dieser Zeit aufgetauchten Erlebnisse nochmals hervorgerufen und bis zur völligen Objektivierung durchgesprochen. Es sind zwei Behandlungen am Tage möglich. Dadurch ergibt sich eine Zeitersparnis für den Arzt (er kann mehrere Patienten zu gleicher Zeit behandeln) und eine wesentliche Abkürzung der Behandlungszeit. Es sind in 3-8 Wochen bei 1 bis 2 mal täglicher Behandlung Dauerheilungen zu erzielen.

#### Psychotherapie und innere Medizin.

Hansen-Heidelberg.

Entwicklung, Notwendigkeit und Wirkungsbereich psychotherapeutischer Behandlung bei inneren Krankheiten.

Wie kommt es, dass der inneren Medizin Psychotherapie überhaupt zum Problem wurde? Kurze Uebersicht über die Entwicklung des medizinischen und ärztlichen Denkens seit Rokitsansky und Virchow. Kenntnis der Hypnose und der hypnotischen Beeinflussbarkeit der Organfunktionen. Der Brener-Freudsche Fall und die Folgerungen daraus. Einige psychologische Bedingungen der Psychotherapie. Ihr Wirkungsbereich und ihre Grenzen in der inneren Medizin.

#### Psychotherapie und Konstitutionsprobleme.

W. Jaensch, Frankfurt a. M.

1. Die Psychotherapie hat im Heilschutze der Medizin ihren Platz vorwiegend bei „Biotypen“, deren starke psychophysische Durchdringung (psychophysische Integration) eine physiologische Weise stärkere Einflussnahme psychischer Einwirkungen auf das somatische Geschehen und umgekehrt bedingt. Solche Individuen nennen wir „B.-Typen“ (s. u. Lit.). Sie zeigen Psychogenie irgendwelcher beliebiger auch somatischer Symptome schon bei psychischen Einflüssen einer geringen Stärke, die jedenfalls

2. bei psychophysisch nicht integrierten Bi-Typen (T.-Type s. Lit.) noch am wirksamsten bleiben. Hier sind fast immer somatische Dinge primär im Krankheitsbilde.

3. Die Psychotherapie wirkt spezifisch gegen die Psychogenie und dies ist in ihrem Reaktionsbereiche bei den oben genannten verschiedenen Biotypen eine verschieden starke; dem entspricht auch bei beiden Biotypen die verschieden starke psychoneurotische Ueberbauung primär körperlich verankerter Leiden, bei deren Vorhandensein von der Verwendung lediglich einer Psychotherapie, deren Indikation sich also mehr oder weniger schon aus der Beachtung des Biotypus ergibt, abgesehen werden muss. Eventuell muss psychisch und körperlich behandelt werden.

4. Solche auszuschaltenden somatischen Zustände sind grobe anatomische Läsionen und Veränderungen, zweitens in sehr weitem Umfange Entwicklungsstörungen, die bei Jugendlichen mit der Kapillarmikroskopie leicht aufdeckbar und in sehr vielen Fällen hier therapeutisch beeinflussbar wird. Bei Erwachsenen kann eine einfache Medikation symptomatisch viel nützen. Ob daneben Psychotherapie erforderlich ist, hängt im hohen Grade von dem vorliegenden Biotypus ab.

5. Zur Feststellung oben erwähnter Biotypen dient uns Aeusseres und bestimmte feine experimentell psychologische Untersuchungsmethoden nach dem Vorgang des Marburger Arbeitskreises. Hiermit lassen sich zur Psychogenie neigende (psychophysisch integrierte) Biotypen (B.-Typen) bestimmen und zwar weit über den Kreis der echt hysterischen Individuen hinaus.

Sie sind, so lange es sich nicht um ganz überstarke Einwirkungen von Erlebnisweisen handelt, die Domäne oft allein genügender psychotherapeutischer Heilbehandlung. Jener Trennungsstrich, der durch die sich widerstreitenden Ansichten der Aerzte geht, muss durch die Patienten gezogen werden. Mitunter bedingt das örtlich verschiedene Verbreitesein oben genannter Biotypen die verschiedenen Ansichten der Forscher, oft auch persönlicher Individual- bzw. Biotypus.

6. Bei der so schärfer erkennbaren berechtigten Stellung der Psychotherapie muss verlangt werden, dass sich die Psychotherapie von der unberechtigten Alleinherrschaft nur sexueller Erlebnisse und deren alleiniger Anerkennung freimacht; auf diesem Wege befindet sich die Psychotherapie auch schon.

7. Mittels der Marburger „eidetischen“ Untersuchungsmethode lassen sich psychische Erlebniskomplexe, wenigstens in Fällen bestimmter Art, psychophysischer Veranlagung, mitunter unmittelbar subjektiv sichtbar machen. Dies ist ohne jede hypnotische Einwirkung, meistens durch medikamentöse Unterstützung möglich.

Literatur: S. Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde, Bd. 88. Sitzungsbericht der 15. Jahresvers. d. ges. deutschen Nervenärzte, Cassel 3/5 Sept. 1925: Vorträge von E. R. Jaensch, K. Scholl, W. Jaensch, Th. Höpfner. Dort auch weitere Lit.

#### Psychotherapie und Psychiatrie.

Kehrer, Münster.

Die zentrale Bedeutung der Psychiatrie für jede Psychotherapie ergibt sich aus der historischen Entwicklung der Kultur, die zeigt, dass die Psychiatrie stets der Mutterboden aller Ps.-Th. war, auch wenn die seelische Behandlung Geisteskranker älter ist als die wissenschaftliche Besinnung auf Verursachung und Erscheinungsformen des Irreseins. (Von Reil — Ende des 18. Jahrhunderts —, der als erster der „psychischen Kurmethode“ die Gleichberechtigung mit der chirurgischen und medizinischen zuerkannt hat, stammt der Satz: „Psychiatrische Tätigkeit muss in der Kur mehr oder weniger aller Krankheiten angewendet werden.“) Psychopathologisches und neurologisches Material wird stets die Hauptdomäne der Ps.-Th. abgeben.

Will die Ps.-Th. bleiben, was sie logischerweise nur sein kann: wissenschaftlich verankerte Kunst, so wird sie ärztliche Kunst nur sein, wenn sie stets sich der „Zweifrontigkeit“ (einer leibes- und einer seelenkundlich erfassbaren Seite) der krankhaften Leidenszustände und Störungen der Seele bewusst bleibt. In praktischer Beziehung ergeben sich hieraus (gerade was das psychiatrisch-neurologische Material anlangt) unter anderem zwei wichtige Forderungen:

1. Der Nerven- und Seelenarzt hat sich unbeschadet der höchsten Ansprüche an seine aussermedizinische Ausbildung auf die Aufgabe der Medizin überhaupt zu beschränken; er darf sein Ziel — allein schon um Uebergriffen von dieser Seite in ärztliches Gebiet zurückweisen zu können — nicht in dem Ziel des theologischen Seelsorgers, dem nach Kant die Sorge für das ewige Wohl zufällt, oder des pädagogischen Erziehers, das nach J. Gohn in der Ausbildung liegt, suchen, sondern hat „Correktor“ der durch Civilisation verborgenen Natur — man könnte in Anlehnung an Pinel (1797) sagen: Politiker krankhafter Leidenschaften zu sein. Als solcher hat er um so mehr somatologischer und psychologischer Arzt, nicht entweder neurologischer „Jatromechaniker“ (Stahl — um 1700!) oder Exklusiv-Psychotherapeut, sondern Seelenarzt der psychosomatischen Gesamtpersönlichkeit zu sein. (cf. Decsi, Schultz).

## Silizium-Pneumopan-Sirup

Kombinierte Silizium-Kreosot-Therapie bei  
Erkrankungen der Lunge

## Nitroscleran

Wirksames Therapeutikum bei Hypertonien und Sklerosen  
des Gefäßsystems; subkutan, intravenös und oral

## Pyracetin

bei Grippe und grippeähnlichen Erkrankungen

## Primulatum fluid.

Expektorans aus den deutschen Drogen  
Primula + Viola

## Bismogenol

das erste deutsche klinisch meisterpropte Wismutpräparat  
zur Behandlung der Lues.

Literatur und Versuchsmengen bitten wir bei uns anzufordern.

**E. TOSSE & Co., HAMBURG 22.**

Wissenschaftl. Vertreter für die Kreise Karlsruhe, Pforzheim, Baden,  
Bruchsal: Apotheker C. H. Welcker, Karlsruhe, Westendstr. 16.

# Frangur

Extr. Frangul. sicc. „Buchner“



das billige  
vegetabilische

# Saxans

Bei Kassen zugelassen.  
Ärztemuster gratis.

Chemische Werke  
Carl Buchner & Sohn A.G.  
München

Die altbewährten  
**Dr. Theinhardt's**  
vitaminreichen, diätetischen

## Nähr- und Kräftigungsmittel

als wirkliche Aufbaupräparate in bekannter Güte wieder erhältlich.  
**Wohlschmeckend — Leicht verdaulich — Billig.**

1. für ältere Kinder und Erwachsene

## Hygiama

in Pulver- und Tablettenform auch als  
Nervennahrung von grossem Wert

Neu: Hygiama-Nähr-Schokolade  
Hygiama-Nähr-Keks  
Hygiama-Nähr-Zwieback



2. für Säuglinge u. Kinder bis zu 2 Jahren

**Dr. Theinhardt's Kindernahrung**

## Infantina



Originalpräparat — milchhaltig  
Spezialpräparat — milchfrei

Die spezifische Säuglingsnahrung.

Hygiama u. Infantina sind anerkannt als wirksame diätetische  
Therapeutika bei Rachitis, Skrofulose und Tuberkulose.

3. Diätetische Honigkuchen

nach Dr. med. Görnitz, Bad Harzburg  
regelmässig genommen, stellen ein sicher wirkendes  
Mittel bei allen Formen chronischer Verstopfung dar.

4. Dr. Theinhardt's

## Diabetiker-Diät

nach Geheimrat v. Noorden, Frankfurt a. M.

**Luftbrötchen** in Brikkettform à 20 g

**Soyapan-Teegebäck** in 1/4 und 1/2 Dosen

**Diabetiker-Mehl** zur Bereitung von Speisen im eigenen  
Haushalt in 500 g Packungen

**Graham-Brotmehl** in 2 1/2 kg Säckechen

**Diabetiker-Fruktkonserven** in 7 verschiedenen  
Obstsorten, nach ganz besonderem Verfahren

**Caramellisiertes Brot (Toast)** nach Prof. Dr. Grafe,  
Rostock, in Blechkasten zu 1 und 5 kg

General-Depots für Diabetiker-Diät:

Berlin, Pelikan-Apotheke, Leipziger Strass 93.

Frankfurt a. M., Dr. Fresenius, Hirsch-Apotheke, Zell 111.

Anstalten und Aerzte geniessen Vorzugspreise  
bei direktem Bezug ab Werk.

Literatur u. Proben stehen den Herren Aerzten auf Wunsch  
kostenlos zur Verfügung durch die alleinigen Hersteller

**Dr. Theinhardt's Nahrungsmittel-Gesellschaft A.-G.,**

gegr. 1894

Stuttgart-Cannstatt

gegr. 1894

Generalvertrieb für Deutsch Oesterreich u. Nachfolgerstaaten:

**Chemosan-Fritz-Petzold-Union Wien I,**

Helferstorferstr. 11-13.

Daneben sind von ihm mit andern Naturwissenschaftlern die Grundlagen der Psychohygiene („Diätetik der Seele“) und der Psychoeugenik als erfahrungswissenschaftlicher Fächer zu fördern und deren Ergebnisse ärztlich zu verwerten.

2. Die „offizielle“ theoretische und praktische Psychopathologie und Neurologie hat der Pflege der wissenschaftlichen Verankerung der psy.-th. Kunst erhöhte Beachtung zu schenken, am zweckmässigsten vielleicht durch therapeutische Forschungsstätten in ihren Kliniken und Anstalten, die vorurteilslos kritischer Durcharbeitung und systematischer Vergleichung aller „Richtungen“ und ihres Zusammenwirkens mit den somatischen Behandlungsmethoden zu dienen hätten.

Aus den für die Entwicklung der Ps.-Th. auf psychopathologisch-neurologischem Gebiete entscheidenden Erkenntnissen der Neuzeit seien hier nur die sachlich wichtigen (nicht die historisch oder forschungspsychologisch interessanten) herausgehoben: Die Grenzen zwischen den funktionellen Psychosen (krankhaften Seelenstörungen mit mangelndem Krankheitsbewusstsein) und den „Psychoneurosen“ (seeischen Leidenszuständen mit erhaltenem Krankheitsbewusstsein) sind fließend. Beide Begriffe sind nicht verkuppelt mit dem Gegensatzpaar: „Anstalts“- und „Haus“-Psychiatrie. Der Grad der durch „normale“ seelische Mittel beeinflussbare Teil der Gesamtpersönlichkeit schwankt auch in jeder der drei Gruppen, der funktionellen Psychosen, Psychoneurosen und Psychosomatoneurosen von Fall zu Fall. Aerztliche Ps.-Th. als die Gesamtheit der seelisch wirkenden Mittel, Krankheitsäusserungen, bezw. ihre Folgen zu entwerzen oder unschädlich zu machen, ist nicht beschränkt auf psychogen bezw. „reaktiv“ Abnormes und Pathoplastisches, sie ist auszudehnen auf alle (zunächst freilich theoretisch gedachten) Eigen-Reaktionen des Kranken, auf seine „organischen“ Primär-Symptome im Sinne Bleulers und Goldsteins. Da deren Häufigkeit uns heute noch ebenso wenig bekannt ist, wie das Mass günstiger Beeinflussungen des neurovegetativen, innersekretorischen Systems der „Lebensnerven“ durch starke seelische Reize wie sie die moderne Forschung (im Serulkalkstoffwechsel, Blutbild usw.) kennen gelehrt hat, ist das Ausdehnungsbereich der Ps.-Th. bei Geistes- und Seelenkranken heute noch gar nicht abzustecken. Daraus ergibt sich Forderung einer allseitigeren Aktivität wie sie unter Erweckung alter z. T. uralter Mittel und Anwendung, aber in schöpferischer Anpassung an den Einzelfall gegenüber den Schizophrenen Bleuler, Kläsi und Simon, wie sie gegenüber den Wahnkrankheiten Galzen, Dubois, Bumke, Stransky-Kogerer, sowie Freud und Adler und Stekel, gegenüber der Melancholie die Franzosen, gegenüber psychogenen Psychosen und Zuständen Schultz, aber auch gegenüber Hirnkrankheitspsychosen wie der Paralyse Schilder, der Epilepsie Dubois und Stekel, der Encephalitis chronica Hauptman propagiert haben. Mutatis mutandis gilt dies ferner von den agnostischen, apraktischen und aphatischen Zuständen (André, Thomas, Eliasberg). Für die Psychoneurosen und die Neurosen im gebräuchlicheren Sinne der besonderen somatischen Sinnfälligkeit der Erscheinungen (Psychosomatoneurosen) kommen im Grossen und Ganzen dieselben Mittel in Betracht.

Was die Wahl der ps.-th. Mittel auf unserem Gebiete anlangt, so ist die historische Feststellung lehrreich, dass mit Ausnahme der Hypnotherapie und der genialen Idee der panontogenetischen Persönlichkeitsanalyse Freuds, von dessen Lehre sich manche Gedanken bei alten Psychiatern (Pinel, Zeller) und Lebensphilosophen (Lichtenberg, Nietzsche) wiederfinden, kaum welche sind, die sich nicht hohen Alters erfreuen. Bemerkenswert ist, dass die Formulierungen, die Referent bezüglich der Wahl der ps.-th. Mittel bei den

Kriegs-Neurosen 1917 gegeben hat, heute für alle funktionellen Psychosen und Neurosen (Bleuler, Bumke usw.) gilt: der hartnäckige Streit über die einzelnen Techniken beruht auf falscher Einschätzung der ärztlichen Kunst wie der individuellen Charaktereigenart des Kranken, und wie heute hinzugefügt werden muss (Klaesi), des Arztes. Der Versuch, ein wissenschaftliches „Bezugssystem“ zwischen Persönlichkeitsanalyse und Psychotherapie zu schaffen (Jolowicz) scheidet vorläufig an der Schwierigkeit, die wirkenden Faktoren der Arztpersönlichkeit abzuwägen und an dem Fehlen grosser Vergleichsreihen von gleichen Fällen, die durch gleiche Mittel zu gleichen Erfolgen geführt sind — Mängel, die am ehesten in einer Forschungsanstalt in oben bezeichnetem Sinne, aber ebenso durch die Anstrengung jedes einzelnen „Psychotherapeuten“ zu überwinden sind, mit einem Höchstmass an therapeutischem Erfolg, ein Höchstmass an Persönlichkeitserforschung des Kranken und an strenger Selbstkritik zu verbinden (wie sie der Hochschätzung der grössten Aerzte [Hippokrates, Hufeland, Virchow u. a.] sicher wäre). Die neuerdings einer objektiven Betrachtung immer deutlicher erkennbare gegenseitige Annäherung aller — und gerade der früher in scheinbar polemarem Gegensatz zu einander stehenden — psychoanalytisch-therapeutischen Schulgruppen, Schulen und „Schülchen“ (vergl. Schultz, Kronfeld) ist im Interesse der theoretischen wie praktischen Geschlossenheit der ärztlichen Psychotherapie lebhaft zu begrüssen und sollte von allen ihren Vertretern gefördert werden.

#### Unfallneurose und Psychotherapie.

J. Klaesi, Basel.

1. Die Therapie richtet sich nach der Art der Erkrankung und derjenigen der Persönlichkeit des Kranken.

2. Der Krankheitsbegriff „Unfallneurose“ ist kein einheitlicher. Wir unterscheiden zwischen Unfallneurosen mit Hirnverletzung und ohne solche, zwischen Unfallneurosen bei Versicherten und Unversicherten, bei Leuten mit einem Beruf der Wahl und solchen mit einer Musarbeit. Je nachdem ist die Behandlung verschieden.

3. Bei Hirnverletzten ist die Angewöhnung an die Beschwerden von hauptsächlichster Bedeutung; sie wird erstrebt durch Aufklärung über die Reichweite der organischen Schädigungen und durch Charaktererziehung. Nicht-Hirnverletzte werden behandelt wie andere Neurotiker unter Beachtung freilich der Möglichkeit einer erstrebten verstärkten Zweckstrebigkeit mancher Unfallneurosen. Das „Begehren“ kann sich gleich wie auf materielle auf ideelle Vorteile richten.

4. Wo sich die Symptome im Sinne einer bestimmten Auslegung oder Deutung aneinanderreihen, welche eine anfängliche Beschwerde erfahren hat, d. h. wo sie Ketten bilden, wie ich mich ausdrücke, soll die Therapie die entstandenen Verknüpfungen klarzulegen und die Ketten zu lösen suchen. Verletzungen, welche schwer überschaubar und ergründbare Schädigungen erzeugen, leisten der Kettenbildung — eine bestimmte Krankheitsanlage vorausgesetzt — stärker Vorschub als andere.

5. Ziel der Behandlung ist die Wiederherstellung der Arbeits- und Genussfähigkeit. Sie bedient sich mit Vorteil oft gewisser Umwege, indem sie den Kranken vor Aufnahme seiner gewöhnlichen Berufsfähigkeit in andern Arbeitszweigen beschäftigt und so viel als möglich danach trachtet, ihm, wo nötig, den Rückzug zu decken.

6. Die einmalige Abfindung ist auch eine therapeutische Massnahme, die unter Umständen kontraindiziert sein kann.

<h1 style="font-size: 2em;">Tricalcol</h1> <p>Kolloides Kalk-Eiweiss-Phosphat <b>Kalk u. Phosphat</b> anreichernd</p>	<h1 style="font-size: 2em;">Triphan</h1> <p>Phenyleinchonins-Strontium gegen <b>Gicht, Ischias, Ikterus,</b> Gefässkrankheiten</p>	<h1 style="font-size: 2em;">Jod- Metaferrin</h1> <p>Jod-Eiweiss-Eisen gegen <b>Arteriosclerose,</b> <b>Scrophulose, Emphysem</b></p>
<p>Proben und Literatur von <b>Dr. Ernst Laves, Hannover</b></p>		

## „Astmol“ Asthma - Pulver

### Astmol-Bronchial-Cigaretten

(Fel. stram. 7, Herb. herbar. 4, Cap. papav. 5, Kal. nitr. 4, Menthol 0,03)

glänzend begutachtet bei allen asthmatischen Beschwerden, besonders bei

### Asthma bronchiale, Bronchitis foetida

Astmol bringt rasche Linderung, Erleichterung der Anfälle und befördert die Expektoration.  
Zu haben in allen Apotheken. Den Herren Aerzten stehen auf Wunsch Gratismuster zur Verfügung.  
Galenus Chem. Industrie G. m. b. H., Frankfurt a. M., Spelcherstrasse 4/5.

Vom Hauptverband Deutscher Krankenkassen E.V. Berlin  
zur Kassennäxiss zugelassen.

# RECRESAL

NACH PROF. DR. G. EMBDEN.  
**PHOSPHORSÄURE-  
PRÄPARAT**  
INTABLETTEN, PULVER & SÜSSFORM

gegen Stoffwechsel- und  
Nervenstörungen,  
gegen Schwäche- und  
Erschöpfungszustände  
physischer u. psychischer  
Natur.

Probe und Literatur zu Diensten.  
**Chemische Werke vorm. H. & E. Albert Biebrich am Rhein**

Schmerzen lindert

# DOLORSAN

Jod organisch an Camphor gebunden, Rosmarinöl, Ammoniak, Alkohol.  
bei

**Pleuritis, Angina, Grippe, Gicht, Rheuma,  
Myalgen, Lumbago, Entzündungen,  
Furunkulose**

Analgetikum von eigenartig schneller, durchschlagender und  
nachhaltiger Jod- und Camphorwirkung  
Grosse Tiefenwirkung  
Kassenpackung: 1,05 gr Flaschen zu 1,75 .M  
in den Apotheken vorrätig

**Johann G. W. Opfermann, Köln 66**

## TREUPEL'SCHE TABLETTEN

Analgeticum      Antipyreticum  
das einzige  
**Original-  
Kombinationspräparat**  
nach Prof. Dr. Treupel

gegen  
**Schmerzzustände u. fieberhafte  
Erkrankungen jed. Art (Grippe) usw.**  
Rascheste Wirkung ohne Gewöhnung

Von fast allen Krankenkassen zur Verordnung zugelassen  
Sonderabzüge der umfangreichen „Literatur“ durch die **Chemisch-Pharmazeutische A.-G., Bad Homburg**

**KAMILLOSAN**  
dosierbares Kamillenpräparat: Wund-  
behandlung, Säuglings- und Mund-  
pflege, Darmerkrankungen (Klysmen)  
(Spüllösung - Salbe - Puder)

**SPIROBISMOL**  
das wissenschaftlich begründete  
und anerkannte Antiluetikum  
(Wismutjodchinin geb. an Iod. Wismut)

### Die Ausbildung in der Psychotherapie.

A. Kronfeld, Berlin.

Die medizinische, neurologische und psychiatrische Klinik können zwar die Grundlagen für eine psychotherapeutische Ausbildung schaffen, sind aber ihrem Wesen nach nicht darauf zugeschnitten, systematische und methodische Psychotherapie zu lehren. Für den Psychotherapeuten ist in seinem Ausbildungsgang zwar die Arbeit an diesen Kliniken ganz unerlässliche Voraussetzung, die Ausbildung selber aber erfordert praktische und theoretische Kenntnisse, für deren Vermittlung heute die geeignete Stelle fehlt. Die eigentlichen Fälle für die „grosse“ Psychotherapie sind in wenigen Sanatorien und in der Sprechstunde der psychotherapeutischen Spezialisten anzutreffen. Zu ihnen hat der sich Auszubildende ungenügenden Zugang. Die psychotherapeutischen Verfahren als solche schliessen häufig die Anwesenheit Lernender aus oder erschweren sie mindestens. Das bildet für die Ausbildungsmöglichkeit spezialistischer Psychotherapeuten ein ungelöstes Problem.

Zu fordern ist:

1. Eine gründliche Kenntnis der gegenwärtigen Psychologie und ihrer Methoden.
2. Eine philosophisch-dialektische Schulung und Fundierung, durch welche die Persönlichkeitswerte des künftigen Psychotherapeuten vertieft und gefestigt werden.
3. Eine gründliche praktisch-klinische Vertrautheit mit der Psychiatrie, insbesondere auch mit den sozialen und fürsorglichen Grenzgebieten derselben, mit Jugendkunde und Berufskunde.
4. Eine mindestens zweijährige theoretische und praktische Ausbildung in den speziellen psychotherapeutischen Methoden, insbesondere den psychoanalytischen, individualpsychologischen und suggestiven.

Alle Forderungen, ausser der letztgenannten, lassen sich an der Hochschule erfüllen, wenn auch oft schwierig und mühsam. Die vierte Forderung bedarf, um erfüllbar zu werden, der organisatorischen Zusammenarbeit der massgebenden Psychotherapeuten und ihrer Fachgruppen (z. B. psychoanalytische Vereinigung, internationaler Verein für Individualpsychologie etc.). Es wird vorgeschlagen, eine Kommission des Kongresses einzusetzen, der folgende Aufgaben zufallen:

- a. Normierung eines spezialistisch-psychotherapeutischen Ausbildungsprogrammes in theoretischer und praktischer Hinsicht, welches auf eine Dauer von zwei Jahren bemessen ist;
- b. Namhaftmachung derjenigen Organisationen und Persönlichkeiten, bei denen Teile dieses Ausbildungsprogrammes obligatorisch zu absolvieren sind;
- c. Schaffung einer Instanz, welche die Qualifikation als Spezialärzte für Psychotherapie mit massgeblicher Geltung erteilt oder prüft.

Den psychotherapeutischen Vereinigungen allein kann dies Vorrecht nicht übertragen werden, weil dieselben auch Nicht-Aerzte mit der Qualifikation zur psychotherapeutischen Praxis und zum psychotherapeutischen Unterricht ausstatten. Andererseits muss auf die Dauer verhindert werden, dass mit der Bezeichnung „Psychotherapeut“ von einzelnen Aerzten in der bisherigen Weise nach Belieben verfahren werden kann, wodurch im Publikum und bei der Aerzteschaft Verwirrung gestiftet, ja, in einzelnen Fällen die Existenz von Kurpfuschern (z. B. Otto Otto) ärztlich unterstützt wurde.

### Ueber psychogene Entstehung gynäkologischer Symptome.

A. Mayer, Tübingen.

1. Alle drei gynäkologischen Hauptsymptome — Blutungen, Ausfluss, Schmerzen — können psychogen entstehen oder gesteigert werden.

Die psychischen Ursachen liegen zum Teil in bewussten oder unbewussten Vorgängen des persönlichen Innenlebens, auch des Traumlebens; teils handelt es sich um innere Konflikte mit sich selbst, mit Schicksal und Leben hauptsächlich in der Ehe. Viele Frauen leiden weniger unter den tatsächlichen Krankheitserscheinungen, als an dem Inhalt, den sie den Dingen geben. Zahlreiche psychische Vorgänge können demnach unter gynäkologischer Flagge segeln.

Die heutige Zeit gibt dazu noch ganz besondere Veranlassung (Versicherungsmedizin, Augendiagnostik, Laienmedizin, Volksaufklärung, Halbbildung, moderne Belletristik).

2. Der Frauenarzt muss daher im besonderen Masse von diesen Dingen Notiz nehmen. Reine Organbehandlung ist heute nur noch ein kleiner Teil der Gynäkologie; statt dessen müssen Körper und Seele, Schicksal und Leben in den Heilplan mit einbezogen werden.

Missachtung dieser Dinge bringt den Kranken und Aerzten in gleichem Masse Nachteile. Manche Kranke werden durch die fortgesetzte örtliche Behandlung immer kränker. Der Arzt wird dadurch zum „krankmachenden Faktor“ und verliert an Ansehen, während an seiner Stelle Laien und Kurpfuscher florieren.

3. Die Erkennung der psychogen entstehenden Erkrankungen ist nicht leicht. Sie erfordert in erster Linie eine sehr gute gynäkologische Diagnostik und den sicheren Ausschluss eines örtlichen Organleidens. Ausserdem ist sehr viel Zeit nötig mit der Gabe der Einfühlung. Zuverlässige Zeichen im körperlichen Habitus gibt es bis jetzt nicht.

Das in Betracht kommende Krankenmaterial liegt fast ausschliesslich auf dem Gebiet der „kleinen Gynäkologie“. Diese muss daher ihre Grenzen anstatt zur Chirurgie nach dieser Richtung hin erweitern. Die kleine Gynäkologie passt daher künftig noch weniger in das Behandlungsschema des praktischen Arztes. Eine Trennung in grosse und kleine Gynäkologie darf nicht so gemacht sein, als ob bei der letzteren weniger gute ärztliche Qualitäten ausreichen.

In der Regel wird sich die Psychodiagnose im Gebiet der Gynäkologie auf die Psychoamnese beschränken; Psychoanalyse kommt weniger in Betracht. Wer sie betreiben will, muss sie natürlich gründlich beherrschen.

4. Ueber die Häufigkeit lässt sich vorerst nichts bestimmtes sagen.

5. Die Psychotherapie der Gynäkologen ist zum Teil mit der Psychodiagnose schon gemacht und besteht dann in erster Linie in der Unterlassung wertloser Operationen, die oft genug die Kranken nur kränker machen.

6. In der Hand der Ungeübten werden die Methoden ebenso gefährlich wie das Messer. Einschnitte in die Seele sind ebenso riskiert wie solche in den Körper. Da die Psychotherapie oft die Intima der Kranken berührt, erfordert sie auf Seiten des Arztes und des Patienten eine natürliche Reinheit und eine hohe sittliche Reife. Sexuelle Bindung der Patienten an den Arzt ist gerade beim Gynäkologen besonders vorsichtig zu werten.

7. Der akademische Unterricht muss von der Psychogenese körperlicher Symptome Notiz nehmen. Die rein materialistische, organ-spezialistische Einstellung reicht für

# Scharlach-Heilserum "Behringwerke"

Antitoxisches und bakterizides Pferde-Serum  
hergestellt mit den Original-Dick- u. Dochez-Stämmen

Handelsformen:

Scharlach-Heilserum: Orig.-Karton enthält 1 Ampulle à 1 cem  
1 " " à 25 cem  
Scharlach-Gift für Dickprobe: Flasche à 1 cem  
Kontrollflasche (erbitzt) à 1 cem



den wirklichen Arzt nicht aus. Es sollte künftig nicht mehr vorkommen, dass Fragen des Schicksals und des Lebens mit Organbehandlung in Angriff genommen werden.

### Psychotherapie, Psychologie und Psychopathologie.

P. Ranschburg, Budapest.

1. Gegenstand des Referats: Die Psychotherapie in ihren Beziehungen zur Psychologie und Psychopathologie.

2. Aufgabe der Psychotherapie ist: Behandlung der Anomalien und krankhaften Erscheinungen des seelisch-geistigen Anteiles des menschlichen Organismus (siehe a. u. 7).

Aus rein praktischen Gründen erscheint es zweckmässig, das Gebiet der eigentlichen Geisteskrankheiten und der ausgesprochenen Formen des allgemeinen Schwachsinn — das eigentliche Arbeitsgebiet der Psychiatrie — aus dem Arbeitsfelde der im engeren Sinne genommenen Psychopathologie und Psychotherapie auszuschalten.

3. Psychologische Grundtatsache: Die Psychopathologie und Psychotherapie haben — sich auf die Ergebnisse der empirischen, auch experimentellen Psychologie stützend — die Existenz des seelisch-geistigen Ich als phaenomenologisch gegebener Grundtatsache anzuerkennen, wobei sie am besten von einer jeden erkenntnistheoretischen, gleichwie metaphysischen Stellungnahme innerhalb des Rahmens ihrer eigenen Forschung und Bestätigung absehen.

4. Zuordnung im Körperlichen (psychophysiologische Grundtatsache): Auch bei Anerkennung der Möglichkeit einer besonderen Kausalität innerhalb des Gebietes des Psychischen ist — wie dies unsere Erfahrungen betreffend das zentrale und vegetative Nervensystem, die Blutdrüsen und die Gesamtkonstitution verallgemeinernd anzunehmen gestatten — einem jeden Geschehen im Geistigen eine Veränderung in der Kette der Geschehnisse im lebenden Organismus als wesentliche Bedingung zuzuordnen.

5. Anwendung auf die Psychotherapie: Auch den anscheinend ausschliesslich oder vornehmlich psychologisch sich manifestierenden pathologischen Zuständen und Funktionen des geistigen Ich liegen demnach bestimmte, wenn auch heute noch durchaus nicht genügend bekannte Aenderungen im Körperlichen zu Grunde. Die kortikalen, subkortikalen, vegetativen und hormonalen Zentren, einberechnet ihre gegenseitigen Verbindungen und vielleicht auch solche zu einem und von einem allen übergeordneten Zentrum, bilden in ihrer Ganzheit den einheitlichen, seelisch-geistigen Anteil der Konstitution. Im Wege dieses Apparates vermögen die Geschehnisse und Akte des Ich, durch Vermittlung der ihnen zugeordneten Vorgänge in diesen Zentren, die Funktionen des körperlichen Organismus — überwiegend unwillkürlich — zu beeinflussen. Diese Beeinflussung kann eine in der Richtung der Anomalie oder Erkrankung, aber auch in der Richtung der Heilung verändernd wirksam sein. Ebenso vermögen somatische Beeinflussungen die Organe des Geistes und durch Vermittlung derselben die Struktur des Gesamt-Ich oder bestimmter Teile desselben krankhaft verändernd oder heilend zu beeinflussen.

6. Einteilung der psychopathologischen Störungen als Material der Psychotherapie: Wir können die psychopathologischen Störungen, die Gegenstand der Psychotherapie bilden, je nach ihrem Ursprung, ohne Anspruch auf Vollständigkeit, in folgende, keinesfalls

als endgültig zu betrachtende Haupt- und Untergruppen einteilen:

A. Psychische Störungen, vornehmlich psychologischen, affektogenen bzw. ideoeffektiven Ursprungs:

1. Psychische Insuffizienzen:

a) Hypo- und Aprozexie  
b) Mnemasthenie  
c) Hypo- und Anaffektivität  
d) Hypo- und Afunktion der Triebe  
e) Hypo- und Abulie

Infolge Gebundenheit eines wesentlichen Bruchteils der psychischen Energie an affektbetonte, meist verdrängte Komplexe.

2. Reizzustände.

f) Pan- und Hyperaesthesien  
g) Psychalgien (Mono- und Polyalgien)

h) Psychische Hyper- und Dysfunktionen (Inversionen u. Perversionen der Triebe) Spasmen, Tics u. Ähnl.  
(s. a. 3, 1)

Meist indirekte, dem Ich unverständliche Reflexwirkungen verdrängter, affektbetonter Komplexe.

i) Angst- und Zwangszustände

k) Stimmungsanomalien.

3. Spaltungsdefekte des Ich und Veränderungen des Gesamt-Ich im Sinne einer Zielneurose (Hysterie).

l) Umschriebene Ich-Defekte (Anaesthesie, Amnesie, Abulie, Lähmungen, Spasmen, Tics.

m) Hysterische und verwandte Krampfanfälle und Bewusstseinsstörungen.

n) Neurotische Pseudoerschöpfung.

o) Charakteränderungen.

B. Somatische Störungen psychischen affektogenen bzw. ideoeffektiven Ursprungs: Organneurosen aller Art, häufig verbunden mit sekundären psychischen Störungen (Verstimmungen, Hypochondrien).

C. Psychische Störungen, vornehmlich somatischen Ursprungs, nicht ideoeffektiver, sondern die oben sub A. 1, 2, 3 aufgezählten krankhaften Erscheinungen: auf konstitutionell- oder konstellativ-somatischer Grundlage und zwar als:

1. Wirkungen von medikamentösen oder als Genussmittel genommenen Giften, (Narkotica, Hypnotica, Alkohol usw. und sonstigen Vergiftungen, Kohlenoxyd, Bleiparalyse usw.).

2. Psychische Begleit- oder Folgeerscheinungen körperlicher Erkrankungen (giftige Stoffwechselprodukte, Ptomaine usw.) nicht primär-neurogenen Charakters.

3. Psychische Begleit- und Folgeerscheinungen organischer Erkrankungen des zentralen Nervensystems (nebst anderen auch die Aphasien, Ataxien, Intelligenzstörungen nach Hirnverletzungen).

4. Perseverative Weiterdauer somatisch abgeheilte Erkrankungen (Lähmungen Hyperkinesien, Schmerzen).

5. Geistige Insuffizienzen

Unruhezustände  
Stimmungsänderungen  
Charakteränderungen

Infolge körperlicher Erkrankungen oder Anomalien mechanischen Ursprungs (Adenoide vermehrter intrakranieller Druck; Beckenerkrankungen?)

6. Psychische Störungen aller Art: hormonalen Ursprungs.

D. Somatische Störungen deutlich gemischten körperlich geistigen Ursprungs.

1. Psychoneurotische Verwebungen körperlicher Erkrankungen.

2. Körperliche Verwebungen psychischer Erkrankungen.

7. Bedeutung der Psychotherapie (= P.Th.)

a) Pth. bedeutet vor allem Behandlung der geistig-seelischen Anomalien mittels psychischer — aber da dem Psychischen stets auch Körperliches zugeordnet ist — auch somatischer, chemischer, physikalischer Arten von Heilmethoden.

b) Andererseits bedeutet aber Pth. auch die Behandlung aller Arten von Störungen und Leiden im Wege ausschliesslich oder auch zum Teil psychischer Methoden.

Da alle oder zum mindesten die bekannt wichtigsten Funktionen des lebenden Körpers im Wege des zentralen Apparates des Gesamt-Ich psychisch, wenn auch meist nicht willkürlich und bewusst, beeinflussbar sind, bedeutet Pth. auch: die Heilkunst körperlicher Leiden mittels psychologischer Methoden oder zum mindesten auch im Wege solcher. Diese Anwendungen der Pth. wären vielleicht treffender mit dem Namen Psychosomatotherapie gekennzeichnet.

Während die eigentliche Pth. allgemein anerkannt ist, steht die zweite Art, d. h. die Psycho-Somatotherapie, mit Ausnahme einzelner kleiner Gruppen der kompensativen Behandlungsmethoden meist im Verruf und bleibt ein geschütztes Sondergebiet der Wundermänner, Magnetiseur, Gesundbeter usw. und Kurpfuscher.

Tatsächlich handelt es sich in der Mehrzahl der Fälle der zweiten Gruppe bloss um die psychotherapeutische Beeinflussung entweder

- a) bloss scheinbar körperlicher, tatsächlich rein psychischer oder
- b) um diejenige ursprünglich rein körperliche, später rein psychisch perseverierender und in der grössten Zahl der Fälle

c) um die Heilung blosser psychischer Verwebungen und Komplikationen körperlicher Defekte und Krankheitserscheinungen.

8. Methoden der Pth. Die Pth. im eigentlichen Sinne bedient sich zu ihrem Zweck verschiedener Methoden, die ohne Anspruch auf Vollständigkeit der Aufzählung oder einer Endgültigkeit, zweckmässig in folgende Gruppen übersichtlich eingeteilt werden können. Bezüglich all dieser Gruppen gilt das gemeinsame Grundprinzip, dass ihre scharfe Trennung eine bloss theoretische ist und dass bei allen ohne Ausnahme der ob gewollten oder ungewollten suggestiven Beeinflussung eine mehr oder minder bedeutende Rolle zukommt.

A.) Pth. mittels vornehmlich wirksamer Methoden:

I. Therapie der nicht idio-affektogenen psychischen Insuffizienzen:

- a) Auffassungsgymnastik, methodische Übungen der akustischen, optischen und kinaesthetischen Auffassung.
- b) Aufmerksamkeitsgymnastik, methodische Kräftigung der ungehemmten Konzentration der momentan angespannten Aufmerksamkeit, kontinuierlich angespannten Aufmerksamkeit, absichtlich gleichzeitig in mehrere Richtungen verschiedene Arbeit leistenden Aufmerksamkeit des raschen Richtungswechsels der Aufmerksamkeit
- c) Kräftigung des unmittelbaren auffassenden Gedächtnisses, Kräftigung des behaltenden Gedächtnisses im Gebiet verschiedener praktisch-wichtiger Spezialgedächtnisse.

ohne bezw. mit künstlichem Widerstand, Ablenkung verschiedenen Grades.

# B U M E N A

## Vitaminhaltige Buttermehlnahrung

(sog. Buttermehlschwitze oder Einbrenne)

Bei dem Produkt Bumena ist das Problem der Herstellung einer Buttermehlnahrung von ganz neuen Gesichtspunkten aus in Angriff genommen worden. Bei der üblichen Herstellung von Buttermehlnahrung wird Mehl und Butter längere Zeit einer weit über 100° liegenden Temperatur ausgesetzt; bei Bumena ist diese Ueberhitzung des Butterfettes zur Erhaltung der Vitamine überhaupt umgangen und der Röstprozess zur Schonung der Vitamine auf ein Zeitminimum reduziert worden. Es ist eine ganz neue Herstellungsmethode ausgearbeitet worden, welche sich rationell und zuverlässig nur mit maschinellen Hilfsmitteln durchführen lässt.

*Ausführliche Angaben über Bumena erfolgen in der nächsten Nummer dieses Blattes.*

*Ausführlicher Prospekt frei durch:*

### Deutsche Milchwerke A.-G., Zwingenberg / Hessen

- d) Kräftigung der Unterscheidungsfähigkeit des Aehnlichen.
- e) Kräftigung im logischen Urteilen und Schliessen.
- f) Kräftigung der Präcision und Raschheit der Denkvorgänge.
- g) Kräftigung der Ausdrucksfähigkeit.
- h) Kräftigung des Wollens und z. der Akte:
  - α) der Wahl zwischen mehreren Motiven
  - β) des Entschlusses
  - γ) des Handelns und seiner Teilfaktoren.
- i) Uebungen im Nichtwollen und Hemmen körperlicher, seelisch-geistiger, affektfreier und affektbetonter Tendenzen im Ich durch das Gesamt-Ich.
- k) Affektgymnastik, Selbsthemmungsübungen im Sinne H. Oppenheims.
- l) Kompensative psychische Therapie der ataktischen und aphasischen Störungen organischen Ursprungs (Hierher gehört auch die heilpädagogische Behandlung der Taubstummen und der Blinden, gleichwie der Taubstumm-Blinden, gleichwie auch einzelne Gruppen der dyslalischen Sprachstörungen, z. B. nicht-affektogenes Stottern).

## II. Pth. ideoaffektogener Schwächen und Störungen.

1. Rationelle aufklärende, persuadierende Therapie mit Einsicht des Patienten in die Genese und Struktur seiner Erkrankung.

- a) Ohne psychoanalytische Färbung, Dubois und in verschiedenen Variationen die meisten der nicht psychoanalytisch orientierten Psychotherapeuten.
- b) Mit psychoanalytischer Aufdeckung der Genese Alfred Adler u. a.

### 2. Methodisch suggestive Pth.

- a) Wachbeeinflussung.
- b) Wachschaflbehandlung.
- c) Hypnotisch-suggestive Behandlung.
- d) Autosuggestive Methoden (hierher auch II 1., ferner auch Levy, Coné usw.).

### 3. Kathartische, bzw. kath.-analytische Methoden.

- a) Ursprüngliche Methode nach Breuer und Freud.
- b) Verschiedene Formen der psychoanalytischen Methoden mit Aufdeckung der pathogenen Komplexe im Wege der Symboldeutung.
- c) Affekt-Therapie nach Le Frank mit Abreagierenlassen der im Unbewussten aufgespeicherten Affekte.

All diese Methoden bedienen sich zugleich der Methode des psychosomatischen Regimes (siehe a. 4 d), insbesondere der Regelung des Trieblebens (4 e), aber auch sonstiger Vorschriften zur weiteren Vermeidung der Verdrängung des Unangenehmen, daher es psychologisch ist, ob der Angriffspunkt der Methoden in der Analyse und Entlastung des Unbewussten oder in den vielfach neuartigen geistig-körperlichen hygienischen Vorschriften oder auch in der mit all diesen miteinhergehenden Suggestion, bzw. dem Zusammenwirken all dieser Faktoren liegt.

### 4. Hilfsmethoden:

- a) Ruhebehandlung.
- b) Arbeitsbehandlung, geistige, körperliche, gemischte Beschäftigungs-Therapie, auch mit Benützung der Methoden, aufgezählt in I. 1.
- c) Berufswahl, evtl. entsprechender Berufswechsel.
- d) Psychisches (somatisches) Regime.
- e) Regime des Trieblebens.
- f) Milieu-Wechsel.
- g) Isolierung, Anstalts-Spitals-Sanatoriumsbehandlung.
- h) Pth. entsprechende Orientierung und Einstellung der häufig ebenfalls primär oder sekundär krankhaften

Umgebung des Patienten und bestmögliche Schaffung einer gesünderen Atmosphäre um denselben — wichtig auch für die Zeit nach der Rückkehr des Patienten aus seinem Milieu-Wechsel.

B.) Pth. mittels vornehmlich somatischer Methoden.

Grundprinzip: Die Pth. wird nicht verfälscht, wenn sie sich bei der Behandlung der psychischen Störungen der Gruppe A 1 und 2 und 3 nebst der psychologischen, auch der chemisch-physikalischen Heilmethoden systematisch bedient.

Solche sind insbesondere:

1. Chemische Mittel: a) Psychosedativa, b) Narkotica, c) Hypnotika, d) Tonica und Roborantia, e) Excitantia, f) Aphrodisiaca und Antaphrodisiaca, g) Accelerantia und Retardativa, Inhibitiva, Hormone, geistiger Infantilismus, seelisch-geistige Störungen der Pubertät, des Klimakterium, psychosexuelle Störungen, Stimmung, Temperament, Charakter.

2. Physikalische Methoden: Elektrizität, Heliotherapie, Klima, Massage, Gymnastik, Sport, körperliche Beschäftigung, in ihren psychischen Rückwirkungen, etc. etc.

3. Operative Behandlung: a) Nasale Aproxie, Adenoide, b) Intelligenzstörungen, Affekt-Trieb-Stimmungs-, Charakterstörungen bei vermehrtem Hirndruck infolge Hydrocephalus, Tumoren etc., c) gynaekologischer Fernwirkungen, d) der Wirkungen eiternder Prozesse auf die Psyche, e) Struma-Wirkungen etc. etc.

G. Somatotherapie mittels psychischer Methoden (s. 7 b und c).

## Psychotherapie und Hautkrankheiten.

W. Sack, Baden-Baden.

Psychogenetische Hautveränderungen und ihre psychotherapeutische Beeinflussbarkeit bilden einen Spezialfall der Organneurosen im allgemeinen. Sie bieten topographisch ein äusserst günstiges Beobachtungsfeld.

Ausserdem hat die Haut als Grenzfläche zwischen der eigenen Körperlichkeit und der Umwelt ihren ganz bestimmten, affektiv betonten psychischen Ort im Erleben ihres Trägers und vermittelt dadurch eine Reihe besonderer Erkenntnisse, die ihrerseits wieder auf das Allgemeinproblem erweiternd und anregend zurückwirken.

Besonders fruchtbar erscheint die Betrachtung der Haut als Ausdrucksorgan. Definitorisch ist hier der Organbegriff möglichst loszulösen von anatomisch-biologischer Begrenzung und vor allem funktionell zu fassen. Unter „Ausdruck“ verstehe ich in Anlehnung an Klages jeden, einem bestimmten seelischen Geschehen eindeutig zugeordneten körperlichen Vorgang ohne Rücksicht darauf, ob er der willkürlichen oder unwillkürlichen Innervation unterliegt.

Diese Ausdrucksfähigkeit ist doppelt gerichtet. Erstens reflexiv, indem sie, oft aus tiefen, verschütteten Lagen des Unterbewusstseins stammend, das bewusste Seelenleben alarmiert und die Aufmerksamkeit ihres eigenen Trägers beansprucht. Zweitens demonstrativ, indem sie sich an die gesellschaftliche Umwelt wendet, um dort bemerkt und beachtet zu werden.

Die Frage nach der faktischen Existenz psychogener Veränderungen der Haut wird entschieden durch die Demonstrierbarkeit eines „Urphänomens“. Dieses „Urphänomen“ liegt vor in der auf hypnotischen Befehl unter strengsten Kautelen und exakter Ausschaltung aller Fehlerquellen entstandenen Blase auf der Haut. (Weiter-



# Dormalgin

ein neues  
klinisch mit bestem Erfolg erprobtes  
**Analgeticum**  
1 bis 3 mal täglich 0,2 g

**Tabletten**  
Päckchen mit 10 Stück  
zu je 0,2 g

**Ampullen**  
Schachtel mit 5 Stück  
zu je 2,2 ccm  
(1 ccm = 0,2 g)



**Zäpfchen**  
Schachtel mit 5 Stück  
zu je 0,2 g

**Tropfen**  
Flasche mit 15 g  
25 Tropfen  
= 0,1 g

**DESITIN Wundsalbe.** Klinisch erprobt. Unbegrenzte Haltbarkeit.  
Gratis-Versuchsproben durch  
„DESITIN“ AKT.-GES., Berlin-Tempelhof

## Neckarsulmer's Schlager!

KASSENPREIS  
**Mk. 897.**  
GÜNSTIGE  
ZAHLUNGSBEDINGUNGEN



**6,5 PS** EINSCHLISSL.  
BEREIFUNG.  
AB FABRIK  
VIERTAKT  
**6,5 PS.**  
BREMSLEISTUNG (250 CCM.)

KASSENPREIS:  
**Mk. 897.**

**DAS PRODUKT 25-JÄHRIGER ERFAHRUNG**  
NECKARSULMER FAHRZEUGWERKE A.G. NECKARSULM

strand, Jendrassik, Kraft-Ebing, Kreibich, Kohnstamm, Heller und Schulz u. a.)

Es besteht die Aufgabe, auf Grund der aus dem Urphänomen gewonnenen Erkenntnis, das ganze Gebiet der pathologischen Hauterscheinungen nach dieser Richtung einer Durchsicht zu unterziehen, wobei erstrebt werden muss, die psycho-psychischen Mechanismen bis in ihre letzten psychologischen, genetisch-verständlichen Zusammenhänge blosszulegen. (Bisherige Veröffentlichungen: Bunnemann, Homburger, Sack.)

Es erscheint zweckmässig, die upriginösen von den nichtpuriginösen Affektionen zu trennen, da bei den ersteren die sensible Komponente im Vordergrund steht und die dadurch hervorgerufene traumatische Irritation (Kratzen, Scheuern) den Ablauf durch das Hinzutreten einer exogenen Organreaktion komplizieren, während wir es bei den letzteren mit reinen Organaktionen zu tun haben (Angioneurosen, Herpes, Raynaud, Rosacea, neurotische Gangrän usw.). Andererseits sind die puriginösen Fälle (Pruritus, Ekzeme, Neurodermitis, lichenoiden Dermatosen) bei weitem häufiger, da essentieller Pruritus leicht jederzeit vorstellungsmässig erzeugt und in die Empfindung übergeführt werden kann (Sack), worauf der Organismus je nach Bereitschaft und äusseren Reizen mit einer bestimmten Reaktion antwortet. Die Urticaria bildet offenbar eine Mittelgruppe.

Psychotherapeutisch sind bisher überraschende Erfolge erzielt.

Es ist zu ermitteln, ob und wie weit die psychische Beeinflussung

1. durch willensmässige Ausschaltung irritierender exogener Reize (Kratzverbot) die Rückkehr des normalen Zustandes bewirkt;
2. durch Veränderung des biologischen Terrains auch infektiöse Bildungen (z. B. Warzen) sekundär zu beseitigen vermag;
3. zur direkten Involution der Morphen führt.

Die Methode ist abhängig von der Lagerung der Tabes und der prinzipiellen Einstellung des Therapeuten zum gesamten Neurosenproblem.

Bisherige Beobachtungen deuten darauf hin, dass besonders bei puriginösen Affektionen die auslösenden Komplexe meistens sehr oberflächlich gelagert und aktuell sind, sodass man in der Exploration rasch auf den Grund kommt und mit den weniger eingreifenden Methoden schöne Dauererfolge erzielt.

### Psychotherapie der Psychosen.

Schilder-Wien.

1. Sowohl die statischen Gebilde, wie Wahrnehmungen, Vorstellungen, Gedanken, Gefühle, sowie die Struktur-Zusammenhänge und Sachbeziehungen realer und idealer Gegenstände, als auch die fließenden, treibenden Erlebnis-zusammenhänge der anderen sind uns verständlich. Es gehört zu unserem unmittelbaren Erlebnisbestand, dass auch der andere wahrnehme, fühle, denke. Noch lebendiger wissen wir, dass er triebhaft strebend erlebt. Desgleichen erfassen wir die Umbildung der Wahrnehmungen, Vorstellungen und Gedanken des anderen durch seine Triebe und Affekte.

2. Ebenso wie wir jedem unbeseelten Ding gegenüber das Bewusstsein haben, dass wir es niemals vollständig erfassen können, so ist auch in irgend einem Punkte das Erleben des Mitmenschen irrational, unfassbar, aus einer unverständlichen Eigengesetzlichkeit fließend, ebenso wie letzten Endes auch das Lebendige in uns selbst jeder intellektuellen Erfassung entschwebt.

3. Der Geisteskranke ist ebenso verständlich und unverständlich wie der Geistesgesunde und Hysterische und Neurotische.

4. Psychische Symptome sind immer wieder nur im Seelenleben im Fluss des gesamten psychischen Lebens anzutreffen. Sie sind demnach grundsätzlich psychogen. Eine durch Mescaline erzeugte Halluzination ist aus dem vorausgegangenen Erlebnis des Individuums ebenso erflossen wie eine Voranstellung für den Nicht-Mescaline-Vergifteten.

5. Einmal erreichte seelische Differenzierungen können niemals vollständig vernichtet werden, sie können nur beiseite geschoben und verdrängt sein. Das gleiche gilt von einmal erworbenen Inhalten des seelischen Lebens.

6. Eine psychische Beeinflussung der Symptome muss bei allen Psychosen möglich sein, welche überhaupt auf die Umwelt reagieren.

7. Eine tiefere Umgestaltung ist nur bei jenen möglich, welche ein höheres Mass der Uebertragung für den Arzt aufbringen.

8. Die Uebertragung muss eine quantitativ genügende und genügend dauerhafte sein.

9. Bei den Demenzprozessen (senile Demenz, progressive Paralyse) stört eine organisch fundierte Hemmung die begriffliche Verarbeitung der Situation. Die organisch fundierte Hemmung: Verdrängung, hat kein mit unseren gewöhnlichen Methoden greifbares Motiv, ebenso wie die Hemmungen der Aphasie und Agnosie. Sie entspringt offenbar so tiefen seelischen Schichten, dass die Uebertragung hier fast machtlos ist. Sie sind daher nicht Objekt der Psychotherapie.

10. Soweit bei Demenzprozessen psychische Vorgänge anderer Ordnung Symptome hervortreten, sind diese ebenso weit seelisch beeinflussbar, als ihrem eigenen Wesen zukommt, etwa gewisse Wahnbildungen Imbeciller etc.

11. In der Schizophrenie spielen tiefgreifende Regressionen eine grosse Rolle, Regressionen zu Stufen mit mangelhafter Objektbesetzung und Uebertragung. Freilich bleiben fast bei allen Fällen mehr oder minder breite Anteile der Idealische höherer Stufe bestehen. Die Psychotherapie wendet sich an diese und nicht an die höheren idealischen, um ihren Objektbesetzungen Geltung zu verschaffen.

12. Sie kann das dadurch erreichen, dass sie die Uebertragung ausnützend die Position der erhaltenen Idealische durch Zureden, Einübung und Ermahnung zu stärken sucht. Sie kann aber auch versuchen auf psychoanalytischem Wege die Gründe zu erforschen, welche zur Aufgabe der Realität geführt haben und kann diese ihrer Wirksamkeit berauben. Ein Verfahren, das freilich nicht bis zu den tiefsten Determinationen führt, welche einer Erlebnisphäre angehören, welche sich der völligen Durchdringung entzieht. Man wird im allgemeinen suchen, immer die Triebrichtungen zu erkennen und sie auf jenen Teil der Objektwelt zu wenden, welche ihnen am verwandtesten sind.

13. Ähnliche Gesichtspunkte gelten für die Paraphrenien und die Paranoia Kraepelins.

Bei den letzteren sind mit Rücksicht auf den geringen Grad der Repression die psychotherapeutischen Erfolge günstiger als bei der Schizophrenie und Paraphrenie.

14. In keinem Falle dieser Gruppen ist Psychotherapie zu unterlassen, das ganze Verhalten den Kranken gegenüber, das Milieu muss der psychologischen Erkenntnis dieser Zustände angepasst sein. Neben dieser indirekten hat auch die direkte Psychotherapie ihre wesentliche Bedeutung.

*Albert C. DUNG*

**OPTISAL"DUNG"**

Ca-Na-Citrat nach Geheimer Rat Universitäts Professor Dr. Opitz. Blutalkalisierendes daher stark retinierbares Kalkpräparat von guter Verträglichkeit (auch für Kinder) und angenehmem Geschmack.

Rp.: Optisal, "Dung"  
(1 Orig.-Packg.)



LIT.D.: ALBERT C. DUNG  
CHEMISCHE FABRIK  
FREIBURG IM BREISGAU

*Albert C. DUNG*

**CHICALEX**

Original Dungs China-Calissaya Elixir. Nach Geh. Rat Univ. Prof. Dr. Ohlshausen das weitaus beste Stärkungs- und Kräftigungsmittel.

Rp.: Chicalex 1/2 Packung  
1/2 Packung.



LIT.D.: ALBERT C. DUNG  
CHEMISCHE FABRIK  
FREIBURG IM BREISGAU

*Albert C. DUNG*

**FLUORALBUS**

als Konstitutionskrankheit  
Original Dungs  
**Freiburger Pillen**  
nach Geh. Rat Univ. Prof. Dr. Opitz Direktor der Universitäts-Frauenklinik Freiburg & Jahrelang klinisch erprobt. Ohne besondere örtliche Behandlung

Rp.: Dungs' Freiburger Pillen  
(1 Orig.-Packg.)



LIT.D.: ALBERT C. DUNG  
CHEMISCHE FABRIK  
FREIBURG IM BREISGAU

Original **Dr. Ritsert's** Original

**Anaesthesin-Präparate**  
(billigste Anaesthesin-Verordnung)

bei den Krankenkassen zugelassen.

**-Tabletten** bei Brechreiz, nervöser Dyspepsie etc. 0,2 und 0,5 reines Anaesthesin.

**-Salbe** 5%, 10% und 20% bei allen Reizzuständen der Haut, bei Brandwunden, Ulcus cruris, Intertrigo, Hautgangrän, bei Puritus jeder Art, Erysipel und Haemorrhoiden.

**-Suppositorien** bei Haemorrhoiden, Tenismus, Afterjucken.

**-Hustenpastillen** bei Angina, Stomatitis, Schluckbeschwerden.

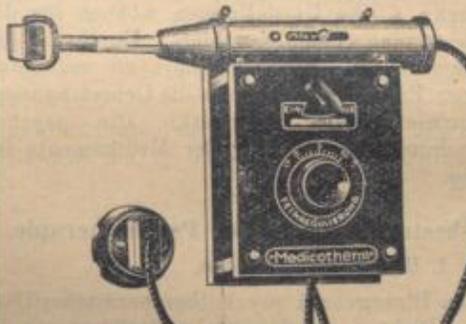
**Subcutin** Anaesthesin, gulfophenyl, soluble.  
Anaestheticum, Antisepticum, Adstringens.  
als ungiftiger Cocaïnersatz bei der Infiltrationsanaesthesie, zum Gurgeln und Inhalieren bei Entzündungen des Mundes und Rachens.

**Rivanol-Pastillen**  
zur Desinfektion von Mund und Hals bei Halsentzündungen, Grippe, Diphtherie etc.

Enthalten 5 mg Rivanol, das neueste von Prof. Morgenroth in den Arzneischatz eingef. Tiefenantisepticum der Farbwerke Höchst a. M.

**Dr. Ritsert, Frankfurt a. M.**

**MEDICOTHERM**  
nach Fürstenau u. Röver



Dieser Apparat wird nicht an Laien geliefert!  
Dieses mehrjährig erprobte Erzeugnis ist bei viel tausend Ärzten dauernd mit Erfolg im Gebrauch!  
Nicht mit anderen ähnlichen Erzeugnissen zu verwechseln!  
Erdschlussfrei!  
D. R. P.  
D. R. G. M.

Für alle Spannungen (von 110-250 Volt Wechsel- od. Gleichstrom) ohne Gefahr versehentlicher Schaltung. Mit betriebsicheren Kondensatoren, D. R. P. a.

**der leistungsfähige Hochfrequenz-Apparat für den ernsthaften ärztlichen Betrieb**

ersetzt vollkommen einen grossen Hochfrequenz-Transformator für einpolige d'Arsonvalisation

**Vorzüge:** Ständige Betriebsbereitschaft / Als Wand- und Tischapparat zu benutzen / Leichter Handgriff / Dauerbelastbarkeit / Wichtigste feinstufige Regulierung / Geringe Anschaffungskosten. Literatur-Auszüge in der Broschüre „DIE HOCHFREQUENZ-THERAPIE“ stehen auf Wunsch kostenlos zur Verfügung.

Preis des „Medicotherm“ mit 9 verschiedenen Elektroden auf Sockel gebrauchsfertig zum Anschluss an die Lichtleitung mit Regulierung nur am Apparat . . . . . M. 75.—  
mit Regulierung auch im Handgriff . . . . . M. 80.—

Jedem Apparat wird eine eingehende ärztliche Gebrauchsanleitung kostenlos beigegeben.

Fabrik: „Radiologie A.-G.“, Berlin W 35, Kurfürstenstr. 146 b

*Lord Kitzpfling und sein Eau-fortzintbrünnchen!*

Gegen Gicht, Stein- und Stoffwechselleiden! - Auskunft auch über Hauskuren durch die Badeverwaltung.

Mittelstandskuren zum Pauschalpreise von Mk. 189.- für 3 Wochen

I. Haus: Der neue Badehof, Sol- und Moorbäder im Hause.

15. Psychogen gefärbte Zustandsbilder, welche den Verdacht einer Schizophrenie erwecken, sollen nach den gleichen Grundsätzen behandelt werden wie psychogene Erkrankungen.

16. Dieser Satz gilt mutatis mutandis auch von den Melancholien. Hier hat eine allgemeine Psychoanalyse einzusetzen.

17. Die schweren Zustandsbilder des manisch-depressiven Irreseins bringen nicht die notwendige Uebertragung auf, welche für eine Psychotherapie notwendig ist. Die Uebertragung der Manie ist zu flüchtig. Der Melancholische ist zu sehr mit Selbstquälerei beschäftigt. Die leichtesten Zustandsbilder bringen Uebertragung auf und sollen behandelt werden. Die Psychoanalyse im Intervall ist zu versuchen.

18. Akute Verwirrenheit, delirante Zustandsbilder, organische Verwirrtheit sind nicht Objekt der Psychotherapie.

19. Psychische Faktoren sind für die Erscheinungsform der Epilepsie sicherlich nicht belanglos. Sie sind zu berücksichtigen. Ob Psychotherapie Epilepsie heilen kann, steht dahin.

20. Als Methode kommen in Frage: 1. Persuasion, Willenserziehung, Schulung; 2. Hypnose und Suggestionstherapie; 3. Psychoanalyse. Im allgemeinen wird man bei Schizophrenie heftige Reaktionen zu scheuen haben, die man bei tiefeingreifenden Analysen nicht immer vermeiden kann. Hypnose verbietet sich in den meisten Fällen von selbst; eine gewisse Katharsis ist stets erwünscht.

21. Wir wissen, dass bestimmte Medikamente Libidumstellungen bewirken; solche Umstellungen können für die Therapie benützt werden (Somnifenschlaf). Es dürfte die Methode der Zukunft sein, Psychotherapie zu verbinden mit medikamentöser Einwirkung, welche die Uebertragungsmöglichkeit vergrößert oder verändert. Die psychoanalytische Erforschung der Wirkung der Medikamente ist hier Vorbedingung.

#### Die Einigungsbestrebungen in der Psychotherapie.

I. H. Schultz-Berlin.

1. Die grossen Divergenzen psychotherapeutischer Darstellung einseitiger Richtung sind in vieler Beziehung mehr terminologischer als sachlicher Art.

2. Sie verlieren noch mehr an Gewicht, wenn im Auge behalten wird, dass in der grossen Mehrzahl der Fälle die praktische Aufgabe die psychotherapeutische Arbeit so intensiv festlegt, dass die eigentliche Arbeit auch verschiedenster theoretischer Basis einsinnig verläuft.

3. Theoretisch zeigt uns das in allen Arbeitsrichtungen immer stärker hervortretende Erfassen des Persönlichkeitsproblems und der Ganzheitsbestrebungen ein immer mehr schuldfrei werdendes Vordringen zum Zentralproblem, so dass sich nicht mehr feindliche Richtungen gegenüberstehen, sondern unterstützende Methoden sich verbinden.

4. In diesem Sinne darf von einer universellen modernen Psychotherapie gesprochen werden.

#### Spezielle Therapie psychogener Organsymptome.

O. Schwarz, Wien.

I. Die organische Komponente: Da wir die uns hier interessierenden Symptome als psychophysische Einheitsphänomene betrachten müssen, gebührt auch dem somatischen Anteil vollste Beachtung. Die Einwirkungsmöglichkeiten von dieser Seite her sind folgende:

a) Das Organ, an dem sich ein psychogenes Symptom manifestiert, ist als Erfolgsorgan zu betrachten. Sein „Entgegenkommen“ kann psychogen oder durch eine somatische Stigmatisierung des Organs selbst determiniert sein. Durch eine entsprechende somatische Therapie kann z. B. der Neurose ihr Haftpunkt entzogen werden.

b) Wenn die Neurose die psychische Verarbeitung eines physischen Organdefekts darstellt, kann Ertüchtigung dieses Organs die Neurose zum Verschwinden bringen.

c) Weiter kann eine peripher eingreifende Massnahme die psychische Hemmung durchschlagen und die Organfunktion wieder herstellen.

d) Endlich kann eine pharmakologische Einwirkung auf das Gehirn die psychische Situation verändern.

e) Die Suggestivwirkung vieler Manipulationen an den psychisch erkrankten Organen geben den Uebergang zur Psychotherapie.

II. Die psychischen Komponente: Eine rationale Therapie beruht auf der Annahme gesetzmässiger Beziehungen einer seelischen Situation und des betreffenden körperlichen Symptoms.

a) Die unsystematische Psychotherapie vertraut auf die Existenz, auf das selbsttätige Funktionieren dieser Mechanismen, wenn nur irgendwo in diesem System ein — auch unspezifischer — Reiz gesetzt wird. Sie wirkt also beruhigend wie ein Sanatorium oder erschütternd wie ein chirurgischer Eingriff oder sonst korrigierend (wie im Erholungsurlaub).

b) Rationell diätetisch dagegen kann nur eine Psychotherapie wirken, die sich vorsetzt, auf denselben Wegen einen Prozess zurücklaufen zu lassen, auf denen er zum Unheil geführt hatte. Dies ermöglichen bisher nur die beiden grossen psychologischen Systeme von Freud und Adler. Ihr letztes Ziel ist, die Symptom-Analyse resp. -Therapie durch eine Persönlichkeitstherapie zu ersetzen.

#### Psychotherapie und Kurpfuscherei.

L. Seif, München.

Situationsbild des Kranken und seiner Behandlung:

1. Das subjektive Krankheitsbild (der kranke Mensch: seine Klagen und Beschwerden).

2. Das objektive Krankheitsbild (Krankheit):

- a) klinisch,
- b) morphologisch,
- c) kausal.

3. Behandlung. A) des kranken Menschen. B) der Krankheit.

a) symptomatisch,

b) kausal (Beseitigung von 1 und 2).

Spezialfall des Situationsbildes des Kranken und seiner Behandlung: Der kranke nervöse Mensch.

Neurose = soziale Erkrankung, Störung des Verhältnisses von Mensch zu Mensch, asoziale bis antisoziale Stellungnahme eines entmutigten Menschen zu den Aufgaben des Lebens und der Gemeinschaft: der geselligen, der beruflichen und ehelichen Beziehungen mittels körperlicher und seelischer Ausdrucksformen zum Zweck: 1. der verantwortungslosen Enthebung von Lebensaufgaben, 2. der Erschleichung von Privilegien, 3. der Bekämpfung der Umwelt.

Psychotherapie des kranken nervösen Menschen:

a) Symptomatisch (Verschwinden des Symptoms, während die Disposition zu Rückfällen unverändert bleibt),



## ≡ Für Lungenkranke ≡ Sanatorium Wehrawald

bei Todtmoos im südlichen Schwarzwald

861 m über dem Meere.

Höchstgelegene Privatheilanstalt Deutschlands

301

Herrliche, sehr sonnige, windgeschützte Lage inmitten ausgedehnter Tannenwäldchen. Mit den modernsten Einrichtungen neu ausgestattet. Südzimmer mit Privat-Loggien. Erstklassige, sorgfältige Ernährung. Anwendung aller wissenschaftlich erprobten Heilmethoden nach bewährtem individuellem Verfahren.

Leitender Arzt: **Dr. K. Kaufmann.**

b) Kausal, (Einreihung der geheilten, ermutigten Persönlichkeit in die Gemeinschaft und ihre Aufgaben).

Jede einzelne Klinik weist zahlreiche nervöse Menschen auf.

Zur Psychologie des Kurpfuschers.

1. Verfügt nicht über die Kenntnis der organischen Zusammenhänge und der klinischen Abläufe,

2. behandelt symptomatisch,

3. wendet sich vorzugsweise an das subjektive Krankheitsbild: den kranken, nervösen Menschen,

4. behandelt schematisch (sieht und kuriert alles aus einem Punkte) statt individualisierend,

5. kennt im allgemeinen die Menschen besser, das heißt: ihre Schwächen, Wünsche, Hoffnungen und

6. ermutigt im ganzen mehr als die Aerzte; verspricht sofort die Heilung,

7. hat für sich den Vorteil der imponierenden Persönlichkeit, der Sicherheit des Auftretens und der stark anziehenden Gloriole des Wunderdoktors, die er verstärkt,

8. durch Reklame einerseits und das Hetzen gegen Wissenschaft und Aerzte andererseits,

9. alle Erfolge, (auch Selbstheilungen) gehen auf sein Konto, die Misserfolge auf das der Umwelt (Kranker, Arzt, etc.). Der Erfolg ist in der Regel symptomatisch und suggestiv bedingt und erreicht nicht die Wurzel des Übels,

10. er ist in seinem Vorgehen entweder Gläubiger oder Geldjäger oder beides.

Zur Psychologie des nervösen Publikums.

Warum geht der Nervöse lieber zum Kurpfuscher als zum Arzte?

1. Der entmutigte und unselbständige, Hilfe und Halt suchende Verzweifelte mündet beim Kurpfuscher meist als dem ultimum refugium.

2. Der Autoritäts- und Wunderglaube im Bunde mit Unwissenheit, Misstrauen und Feindschaft gegen die Wissenschaft erwartet sicherere und raschere Hilfe beim Kurpfuscher, der

3. den Kranken, nervösen Menschen nicht als Fall, sondern als Menschen nimmt und ihn besser versteht, wie dieser umgekehrt ihn.

4. Das heutige Krankenkassenwesen veranmöglicht eine richtige Psychotherapie und Heilung des nervösen Menschen.

5. Die Aerzte bieten im Ganzen dem nervösen Menschen nicht das Verständnis und die Psychotherapie, die er braucht zur Durchführung und Ueberwindung von Schwierigkeiten, zur mut- und vertrauensvollen Lösung seiner Lebensaufgaben, sie enttäuschen ihn in seiner Not, die durch kein: „Ich finde nichts an Ihnen, Ihnen fehlt nichts, Sie bilden sich das nur ein, ruhen Sie sich aus“ etc. irgend wie nachhaltig erschüttert werden kann. Im Gegenteil.

Die sozialen Folgen sind: Eine schwere Belastung und Schädigung des Kranken, seiner nächsten und weiteren Umgebung, der Krankenkassen und des Aerztes, der für eine seiner wichtigsten sozialen Aufgaben die Vorbeugung und Heilung der durch die allgemeine Herrschsucht und Entmutigung verschuldeten und verbreitetsten Zeitkrankheit, der Neurose, schlecht vorbereitet ist.

So ist die Frage, „Psychotherapie und Kurpfuscherei“ heute eines der zentralsten Probleme des ärztlichen Berufes, dessen

Prof. Dr.  
**Soxhlet's**

### Nährzucker „Soxhletzucker“

Eisen-Nährzucker · Nährzucker-Kakao · Eisen-Nährzucker-Kakao

**verbesserte Liebigsuppe.**

Seit Jahrzehnten bewährte Dauernahrung für Säuglinge vom frühesten Lebensalter an.

Hervorragende Kräftigungsmittel für ältere Kinder und Erwachsene, deren Ernährungszustand einer raschen und kräftigen Aufbesserung bedarf, namentlich während und nach zehrenden Krankheiten

12

Literatur und Proben auf Wunsch kostenlos.

Nährmittelfabrik München, Ges. m. b. H., Charlottenburg 2.

Lösung nicht durch Gesetze zu erreichen ist. (Sie sind nur ein Tropfen auf einen heißen Stein), sondern nur durch eine ernsthafte Gewissensforschung der Aerzte über die Frage: Was leisten wir psychotherapeutisch? Was sollten und könnten wir leisten? Und wie könnten wir es leisten?, zu erreichen ist und durch das einzige, in das ernsthafte Gewissensforschung allein ausmünden sollte: durch ein „Bessermachen“.

Die Kurpfuschereifrage steht und fällt mit der Arzt- und Psychotherapiefrage. Der in jedem Betracht besser vorbereitete Arzt, der dem nervösen Menschen zu geben vermag, was er braucht, kann allein der Kurpfuscherei das Wasser ausgraben.

Soziale Folgerungen. Der nicht oder minder entwickelte Mensch bedarf zu seiner Entwicklung des mehr entwickelten Menschen.

Dem Arzte ist über der „Krankheit“ der kranke Mensch verloren gegangen, der von nun ab in seiner ganzen Bedeutung in sein Blickfeld wieder zu rücken hätte. Die Heilung des „kranken Menschen“ ist ein Erziehungsproblem und deshalb in erster Linie ein Problem der Erziehung der Erzieher, in diesem Falle der Aerzte.

Von dieser Erziehung ist zu fordern: dass die naturwissenschaftliche, medizinische und klinische Vorbereitung des Arztes ergänzt wird durch eine verstehende und individualisierende Psychologie und Psychotherapie des nervösen Menschen, also durch eine Menschenkunde und Kunst der Menschenbehandlung,

2. dass der Arzt seine eigenen Lebensschwierigkeiten selber zu lösen fähig ist. Denn wie könnte ein nervöser Arzt, der, mehr oder minder selbst entmutigt, dies nicht vermag, die Lösung der Konflikte des Anderen zum Rechten lenken helfen, das ihm als Erlebnis und Erfahrung fehlt?

Nur die Psychotherapie, die dem Arzte und dem Kranken gibt, was beide brauchen, das Verständnis und die sichere Erfassung des Körperlichen und Seelischen, Zusammenhänge der Neurose, deren Vorbeugung (Pädagogik) und Heilung, wird das Problem „Psychotherapie und Kurpfuscherei“ lösen zum Besten der Kranken, der Gemeinschaft und des Arztes, und so die Psychotherapie dem Schlimmsten entziehen, unter dem sie bisher litt: dem Zufall.

#### Ueber die Ausbildung des Psychotherapeuten vom Standpunkt der Psychoanalyse.

Ernst Simmel, Berlin.

Die grundlegende Ausbildung für jede Psychotherapie ist die Freud'sche Psychoanalyse.

Ausgehend von der Grundtatsache, dass eine psychogene Störung der Persönlichkeit nur dann Krankheit genannt werden kann, wenn der pathogene Kern derselben psychotopisch im Unbewussten gelagert ist, ist die Psychoanalyse einmal als methodische Technik der Weg, diesen Kern der Therapie zugänglich zu machen — zum andern Mal umschiesst sie als Erfahrungswissenschaft die volle Erkenntnis für den naturgesetzmäßigen Ablauf des dynamischen Kräftespiels im Seelenleben sowohl in seiner Normalität wie in seiner pathologischen Gestörtheit. — Die Psychoanalyse ist also als Grundausbildung für den Psychotherapeuten ebenso unentbehrlich wie Physiologie und Pathologie für den Physiotherapeuten (internen Mediziner, Chirurgen usw.).

I. Die aus psychoanalytischer Erfahrung gewonnene Erkenntnis über das Kriterium individueller Gesundheit („Existenz- und Genussfähigkeit“, Freud) ermöglicht dem

Psychotherapeuten über eine intuitiv unbewusste Betätigung am Kranken hinaus die bewusst gesetzmässige Aufstellung eines Heilplanes:

A. Bezüglich der Diagnose-Stellung, Neurose, Narzistische Neurose, Psychose

B. Bezüglich der Indikations- und Contra-indikations-Stellung:

1. Einer psychischen Behandlungsmöglichkeit überhaupt.  
2. Betreffend die Auswahl der in Frage kommenden psychotherapeutischen Methoden: Wachsuggestiv-Methoden, Suggestiv-Hypnose, kathartische Hypnose, eigentliche Psychoanalyse, und zwar unter spezieller Berücksichtigung der psychoanalytischen Phänomene:

„Psychische Realität“, Freud (Komplex-Bedingtheit, Libido-Organisation) „Uebertragung“ und „Widerstand“ einerseits, der eigentlichen Realität andererseits.

a) Generelle Beziehungen bzw. Beschränkungen des Kranken zur Aussenwelt durch Lebensalter und Lebensperioden (Kindheit, Pubertät, Klimakterium, Senium),

b) Individuelle Beziehungen bzw. Beschränkungen des Kranken zur Aussenwelt durch körperliche und intellektuelle Hemmungen, durch wirtschaftliche Hemmungen (Existenznot).

C. Bezüglich der Prognosen-Stellung bei Berücksichtigung der genannten Kriterien und des primären (unbewussten) und des sekundären Krankheitsgewinnes.

D. Bezüglich eines verschärften, epikritischen Einblicks hinsichtlich der endgültig wie passager erzielten Erfolge bzw. Misserfolge der Psychotherapie. (Positive und negative Uebertragung, „negativtherapeutische Reaktion“)

Als Kunstfehler muss ein direkter, psychotherapeutischer Eingriff in das unbewusste Seelenleben angesehen werden, der ohne auf allgemein psychoanalytischer Kenntnis aufgebauten Einblick in die Persönlichkeit des Kranken erfolgt, z. B. Suggestivhypnose ohne Berücksichtigung der affektökonomischen Gesetzmässigkeiten.

II. Die Bedeutung der psychoanalytischen Therapie für die psychogene Komponente der Entstehung und dem Verlauf organischer Krankheiten.

Spezielle Aufgaben erwachsen hierbei dem psychoanalytisch geschulten Psychotherapeuten: 1. als Konsiliar, 2. als mitbehandelnder Arzt.

Die psychoanalytische Ausbildung zum allgemeinen Psychotherapeuten muss geschehen:

1. Praktisch, durch eine sachgemäss durchgeführte eigene Psychoanalyse von genügender Dauer bei einem Fachkundigen (Zweck: Behebung etwa bestehender „Komplex-Blindheit“, bewusste Bewältigung positiver bzw. negativer „Gegenübertragung“).

2. Durch genügende theoretische Ausbildung.

Die Ausbildung zum Spezialarzt für Psychoanalyse verlangt eine Fachausbildung von mindestens zweijähriger Dauer (Richtlinien der Berliner Psychoanalytischen Vereinigung), bestehend:

1. Aus eigener Lehranalyse bei einem Fachmann (bei täglicher Behandlung im ganzen nicht weniger als sechs Monate).

2. Aus theoretischer Ausbildung, Teilnahme an Vorlesungen, Seminaren und Colloquien.

3. Aus klinischer Arbeit als Praktikant am Berliner Psychoanalytischen Institut — Ausführung selbständiger Psychoanalysen unter Anleitung, Ueberwachung und technischen Unterweisungen von Fachärzten. (Zeitdauer 2 Jahre!)

**PNEUMIN** (Methylencresot). Seit 25 Jahren bewährt bei Phthise, Grippe, Bronchopneumonie usw., 3 × täglich 0,5 oder 3 × täglich je 2 Tabl. 0,5. Fordern Sie ausführliche Literatur und Aerztemuster bei **Dr. SPEIER & von KARGER, chem. Fabrik, Berlin 559.** (In zahlreichen Krankenkassen zugelassen. 1 Kp. 12 gr. pulv. oder 1 K. P. 20 Tabl. 0,5.)

**Experimentelle Psychologie und Psychotherapie.**

R. Sommer, Giessen.

1. Die experimentelle Psychologie ist in einer logisch-gesetzmassigen Entwicklung von der Untersuchung einzelner geistiger Funktionen, z. B. der einfachen psychophysischen Reaktionen zur Erkennung von Vorstellungskomplexen und psychischen Reaktionstypen gelangt. Dadurch kam die experimentelle Psychologie in engste Beziehung einerseits zur Individualpsychologie, andererseits zur Familienforschung und Vererbungslehre.

2. Die Feststellung von psychischen Sexualkomplexen zeigt nur eine besondere Gruppe in dem viel grosseren Kreis der Vorstellungskomplexe.

3. Als eine der besten Methoden zur Erkennung der Vorstellungskomplexe, einschliesslich der sexualpsychologischen, hat sich das Assoziationsexperiment mit bestimmten Gruppen von Reizworten erwiesen.

4. Die Untersuchung der Sexualkomplexe, und die Psychoanalyse im allgemeinen ist besonders für das Gebiet der funktionell-nervösen Krankheiten von grösster Wichtigkeit, darf jedoch nicht einseitig und dogmatisch gehandhabt werden.

5. Bei der Psychoanalyse muss sich der Seelenarzt stets der suggestiven Kraft seiner eigenen Worte und Handlungen bewusst bleiben, da vielfach psychisch-nervöse Patienten in ihrer Vorstellungsbildung auf den Arzt reagieren.

6. Als Wirkung von Vorstellungskomplexen spielen unwillkürliche Ausdrucksbewegungen eine bedeutende Rolle und müssen von dem Seelenarzt nicht nur bei seinen Patienten, sondern auch bei sich selbst auf das genaueste beachtet und erforderlichenfalls gehemmt werden.

7. Bei einer grossen Menge von nervösen Störungen, die auf psychischer Komplexbildung beruhen oder mit ihr verknüpft sind, liegen, besonders in der Gesichtsmuskulatur, deren Spannungszustand sich in Form von Hautfalten ausdrückt, objektive Aeusserungen des inneren Zustandes vor. Bei einer Reihe von Patienten ist wesentliche Besserung oder Heilung durch therapeutische Entspannung der bei dem Gesichtsausdruck beteiligten Muskeln möglich. Die physiognomische Behandlung kann nur auf Grund eines genauen Studiums der bei dem Gesichtsausdruck beteiligten Muskeln und ihres Spannungszustandes ausgeübt werden.

8. In vielen Fällen sind organische Nervenkrankheiten z. B. multiple Sklerose mit funktionell-nervösen Störungen überdeckt, die auf Vorstellungskomplexen beruhen. Es ist daher in solchen Fällen auch bei organischen Krankheiten vielfach der Versuch einer Psychotherapie notwendig und in einer Reihe von Fällen, abgesehen von der eigentlichen Grundkrankheit, symptomatisch von Erfolg.

**Repulmontee**  
Spec. pulmon. silic. camphor.

ein hochwertiges, colloidales Kieselsäurepräparat in homogenem Komplex mit Kampferverbindungen.

gegen:

**Lungentuberkulose**

(besonders fibrinöse Formen)

in wirksamer Unterstützung der spezifischen Behandlung und Diätetiken zur Herdvernarbung und Gewebsrestitution für langdauernden Gebrauch

gegen:

**Katarrhe**

der oberen Luftwege u. Reizhusten, zur prompten Lösung u. Beruhigung

gegen:

**Nachtschweisse**

mit besten Heilerfolgen.

— Reichhaltige Literatur und Proben kostenlos. —

H. STERNBERG, chem. Fabrik, DRESDEN A. 34

**EPILEPSIE**

das  
führende  
Mittel gegen den

**Epilepsie-  
Symptomenkomplex**

ist

**PETIMAL**

(Liq. Adonis brom. c. Coff. Na. phenylbarb.)

Hersteller: Hugo Sternberg, Chem. Fabrik, Dresden 34

Von der Reise  
zurück.

Dr. med.

Diese Anzeige geben  
Sie vorteilhaft zur Besorgung  
für alle Blätter der Annoncen-  
Expedition **Rudolf Mosse**,  
Mannheim, Planken 0 4,6  
Fernspr. Nr. 3011  
Karlsruhe, Kaiserstrasse 118  
Fernspr. Nr. 6891

Rechnungsstellung erfolgt erst  
nach geschehener Aufnahme.

sterben innerhalb der Eikammer ab. Daraus resultiert das pathologisch-anatomische Bild der sogenannten kleinsten Degeneration der Ovarien.

c) Im Untermenstruum entsteht aus gleichen Ursachen wie bei IIIb Apoplexia, Haematoma und Haematoma folliculi. Die Genese der Symptomenkomplexe der Bereitstellung der Pars gestationis und der Pars generandi kennen wir nicht.

#### IV. Psychogenie der psychisch bedingten Symptomenkomplexe am weiblichen Genitale.

a) Die dabei durch Vermittlung vor allem des vegetativen Nervensystems in Wirksamkeit tretenden psychischen Mechanismen; sie treten häufig kombiniert auf.

1. Konvertierung zum grössten Teil unbewusster gefühlsbetonter Vorstellungskomplexe in körperliche Dysfunktionen und Alpien.

2. Angstneurotische Erscheinungen als Abfluss gestauter Libido, häufig verbunden mit Krämpfen der Muskulatur, An- und Hyperaesthesien.

3. Hemmungserscheinungen, die sich auf die ganze Aktivität übertragen können und zu einem funktionellen Autismus führen können, häufig verbunden mit Störungen der Willensfunktionen und Depressionen.

4. Zwangsvorstellungen und Antriebe, die zu hypochondrischen und perversen Einstellungen führen.

b) Unterscheidung nach der Genese und Schwere des psychoneurotischen Zustandes

1. Einzelne neurotische Symptome am Genitale, die sich aus der augenblicklichen psychischen Situation zur Umwelt heraus entwickeln.

2. Bereits systematisierte Situationsneurosen.

#### Geschäftliche Mitteilungen.

Es ist eine bekannte Tatsache, dass patentierte Präparate, deren Wert sogar sehr zweifelhaft ist, auf kürzere oder längere Zeit von wenigstens einigen Vertretern des ärztlichen Berufes unterstützt werden. Es ist aber auch wahr, dass diese bald verworfen werden, denn der vorsichtige Arzt verlangt heutzutage viel mehr als die unbegründeten Worte des Anbeters eines solchen Präparates.

Medizinische Erzeugnisse zweifelhaften Wertes mögen infolge grosser Reklame nützlich erscheinen und die Unterstützung des praktischen Arztes gewinnen; lange kann dieses aber nicht dauern, denn der scharfsinnige Arzt unterscheidet bald das Falsche vom Wahren.

Mit der Zeit stellt sich der wahre Wert heraus. Wenn ein Präparat seit dreissig Jahren vom Arzte angewendet worden ist und er dasselbe Präparat jedes Jahr mehr und mehr anwendet, und wenn die fachärztliche Welt es als eine zuverlässige und wichtige Hilfe für ihr Armamentarium anerkennt, so kann der Wert und die Zweckmässigkeit dieses betreffenden Präparates keinem Zweifel unterliegen.

Antiphlogistine ist ein solches Präparat. Sie wird täglich von tausenden Ärzten in der ganzen Welt in der Behandlung von Entzündungszuständen, wofür ein antiseptisches, hygroskopisches und osmotisches Katalplasma das rechte Heilmittel ist, angewendet.

Antiphlogistine wird jetzt, durch Anzeigen in der fachärztlichen Presse, der gefälligen Beachtung der deutschen Ärzteswelt empfohlen und wir bitten die w. Leser unserer Zeitschrift dringlich, dieses Präparat einer eingehenden Prüfung zu unterbreiten.

Antiphlogistine ist jetzt in den meisten erstklassigen Apotheken erhältlich. Proben werden jedem Arzte auf Anfrage bei der Kade-Denver Co. m. b. H., Richard Wagner Platz, Berlin-Lichterfelde, kostenlos zugesandt.

## Arsenleeciferrin

anerkannt vorzüglich schmeckende gut bekömmliche  
**Ovolecithin-Eisen-Arsen-Medication**

enthaltend 0,1% phosphorhaltiges Ovolecithin,  
0,5% Eisen als leichtverdauliches Eisenoxydhydrat  
und 0,0005 Acid. arsen. pro Dosis,

sehr geschätzt durch seine prompte Wirkung bei **Anämie, Chlorose** und deren Folgeerscheinungen bei **Neurasthenie, Marasmus, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit**, zur Hebung des Allgemeinbefindens, bei **Tuberculose**, nach **Grippe, Blutungen** und in der **Reconvalescenz**.

Proben stehen den Herren Aerzten zur Verfügung.  
**Galenus Chem. Industrie, Frankfurt a. M., Speicherstrasse 4**

## „Ha We“ Vollsatz

Hensel's feinstes jodiertes  
„Speise- bzw. Tafelsalz“

zur biologischen Bekämpfung der Kropfkrankheit

in ihren Anfangserscheinungen, vergrößerte Schilddrüse, häßlicher dicker Hals\* und gewisser Kropfformen (parenchymatöser Kropf).

1 Gramm „Ha We“ Vollsatz enthält 4γ Jod (0,00004)

1 abgestrichener Kaffeelöffel = 8 Gramm = 32γ Jod.

Nach Dr. Eggenberger-Herison wird mit einer täglichen Jodzulaße von 40γ = **10 gr.**

„Ha We“ Vollsatz die Jodaufnahme annähernd der der kropffreien Zonen gleichgestellt.

Verkaufspreis: 1 kg 0,70 RM. 2½ kg 1,60 RM.

Alleinige Fabrikation:

**HENSELWERKE CANNSTATT.**

## Supersan

(Menthol-Eucalyptol-Injektionen Dr. Berlioz)

Orig.-Flasche 20 ccm Inhalt

Kasten-Packung 10 ccm Inhalt

Klinik-Packung 100 ccm Inhalt

Ampullen-Packung zu 5 Stück à 1,2 ccm

„ „ „ 10 „ „ 1,2 ccm

„ „ „ 1 Stück à 5,5 ccm

Das Spezialmittel gegen

**Grippe, Tuberkulose**  
**Pneumonien, Bronchitis**  
**Pertussis, Sepsis puerperalis**

Ulcusare bereitwillig kostenlos

**Kronen-Apotheke, Breslau V.**

3. Infartilneurosen, bei denen die Genitalsymptome nur eine Symptomgruppe der tiefer veränderten psychischen Einstellung bilden.

4. Neurotische Genitalsymptome als Ausfluss einer konstitutionell schwer psychopathischen Individualität unter Mitwirkung exogener Momente aus der der citigen Situation.

5. Neurotische Genitalsymptome als psychogener Aufbau einer tieferliegenden, organischen oder prozessartigen psychischen Störung (Oligophrenie, Schizophrenie und Aehnliches).

V. Art des psychotherapeutischen Vorgehens:

a) Eigentliche Therapie.

1. Aufklärung der Patientin über die psychonervöse Genese ihrer Symptome bei einfachen Fällen.

2. Wachsuggestion oder Suggestivhypnose, immerhin unter Berücksichtigung der unbewussten Zusammenhänge, hauptsächlich bei monosymptomatischen Fällen oder bei solchen, wo der Intelligenzstand oder andere Momente ein tiefenpsychologisches Eindringen verhindern.

3. Kathartische Methode (abgekürztes Aufdecken von Störungen des Unbewussten im Halbschlaf) vor allem bei Angst- und Hemmungszuständen.

4. Eingehendere psychopädagogische Behandlung vom psychoanalytischen Gesichtspunkt aus, vor allem bei zwangsneurotischen Zuständen und bei schweren pathologischen Persönlichkeiten mit neurotischem Ueberbau.

5. Systematische Psychoanalyse bei komplizierten Infantilneurosen mit guter Prognose, wobei die Wahl der Methode sich nach der Persönlichkeit des betr. Facharztes richten wird.

b) Prophylaktische Massnahmen:

1. So weit nötig Aufklärung des ev. Sexualpartners und der übrigen Umgebung des Kranken.

2. Begutachtung z. H. des Gynäkologen, ob Massnahmen für vorübergehende oder dauernde Konzeptionsverhütung psychisch angezeigt sind (antikonzeptionelle Mittel, Tubensterilisation, Röntgenkastration).

VI Art des Zusammenarbeitens zwischen Gynäkologen und Psychotherapeuten.

a) Die einfache Aufklärung und die Wachsuggestion können in geeigneten Fällen, wo keine diagnostischen Schwierigkeiten vorliegen, von Gynäkologen selbst übernommen werden; die Suggestivhypnose wird sich meist nicht für ihn eignen, ausser wenn eine besondere Schulung und Veranlagung hierfür ausnahmsweise vorliegt. Alle anderen Methoden gehören nur in die Hand des psychotherapeutischen Facharztes, wobei die Auswahl der richtigen Persönlichkeit derselben oft wichtiger ist, wie die in Anwendung kommende Methode.

b) Die somatische Untersuchung ist nur Sache des Gynäkologen; die für den Psychotherapeuten bestimmten Fälle sollen möglichst bald diesem zugewiesen werden, um durch den Uebergang von einem zum anderen Arzt keine Hemmungen zu erzeugen.

Aus den Vereinen.

Als Mitglied des Aerztereins Konstanz hat sich gemeldet: Dr. Fritz Werner - Konstanz.

**Todtnoos**

**Höhenluft-Jahresturort**  
im südlich bad. Schwarzwald  
850-1200 m. ü. Meere

**Für Leicht-  
Lungenkranke**  
Erholungsbedürftige & Nervöse  
Auskunft Kurverein

**Haus Rockenau** bei Eberbach Baden.  
Telegr.: Sanatorium Eberbach Baden.  
Telephon: Eberbach 4.  
**Nervenkrankte, Neuralgien, Erschöpfungszustände,  
Entziehungskuren.** d. h. rationelle Behandlung aller Krankheiten, welche zum gewohnheitsmässigen Gebrauch von Morphinum und anderen narkeit Mitteln, Alkohol, Schlafmitteln etc. führten. **Offene Anstalt.** Dr. Führer.

**Erholungsheim Dr. Quellmalz**

Isny i. Allgäu

für blutarme und leichtlungenkranke Damen. Sommer- und Winterkuren mit gleich gutem Erfolg. Prospekt. Fernruf 22

Pensionspreis einschliesslich ärztlicher Behandlung nur Mk. 6.50

Das Haus für den Mittelstand

**Schloss**

i. Baden am Fusse d. Schwarzw. (Nähe Baden-Baden), erhöhte prächtige, sonnige, freie gesunde Lage bei Stat. u. klein. Städtch. 25 Zimmer u. Nebenräume, Wirtschaftshof, Witg. elektr., 18 Morg. Rebland, Obstwachs, Uebergang z. Wald, herrl. Landsitz, hervor. f. **Erholungsheim** t. Verb. Kasse etc. oder Pensionat geeign. günst. zu vermieten od. zu verkaufen. Auskunft ert. A. M. Klomann & Co., Frankfurt a. M.

## Bäder, Kurorte, Sanatorien usw.

NATÜRLICHES **KARLSBADER** SPRUDELSALZ  
  
 ist das allein echte Karlsbader **SALZ**  
 Vor Nachahmungen und Fälschungen wird gewarnt.

**BAD ORB**  
 Kurarzt **Dr. Bacharach**

**WIESBADEN** Paulinenstr. 4  
 in schönster Lage am Kurpark  
 Telefon 646  
**Sanatorium Prof. Dr. Determann**  
 (früher St. Blasien)  
 für innere und Nervenkrankte

Sanatorium  
 und Pädagogium

**Dr. med. Frieda Reichmann**  
 Heidelberg — Neuenheim  
 Mönchhofstr. 15

Individuelle psychotherapeutische  
 Behandlung für Erwachsene u. Jugendliche  
 Verpflegung streng rituell

**Königsfein / Taunus**  
**Sanatorium Dr. Kohnstamm**

Das ganze Jahr geöffnet

Nerven- und innere Erkrankungen, auch Rekonvaleszenten  
 Diätikuren. Alle modernen psychotherapeutischen Methoden  
 (Psychoanalyse)

**Dr. Max Friedemann**      **Dr. B. Spinak**

**Bad - Nauheim**  
**KURHEIM LINDENHOF**  
 Vornehmes Haus / Lindenstrasse Nr. 9

Schön möbl. Zimmer, teils mit Bad und W.-K.  
 Zentralheizung, elektr. Licht, Personenaufzug  
 Pflege und Diät nach ärztlicher Vorschrift

**Frau Dr. Urbahn** (früher Hélian, Ägypten) Telefon Nr. 6

54  
  
**Konstanz**  
 am Bodensee  
**Dr. Büdingens Kuranstalt**  
 im Konstanzer Hof  
 Für Nerven- und innere Krankheiten (spez. Herzkrankheiten).  
 Alle bewährten diagnostischen Hilfs- und Kurmittel.  
 Besondere Behandlung mit Traubenzucker-Infusionen nach Dr. Büdingen bei hierfür geeigneten Herzleiden.  
 3 Ärzte 12 Schwestern.  
 Das ganze Jahr geöffnet.  
 Eine der schönsten und grössten Kuranstalten Deutschlands.

**„Sonnenhalde“ Riehen**  
 bei Basel (Schweiz)

Heilanstalt f. weibliche Gemüts- u. Nervenkrankte  
 auch Pensionärinnen u. Erholungsbedürftige  
 Pflege durch Schwestern des Diakonissenhauses Riehen.  
 — Störende Fälle ausgeschlossen. —  
 Man verlange Aufnahmebedingungen.

**Sanatorium Herrenalb** Schwarzwald  
**Herz, Nerven, Stoffwechsel**  
 Leitender Arzt: **Dr. Rüppel**      **Eröffnet 1. Mai**

25  
  
**Sanatorium Schömburg** Sommerkuren. Winterkuren.  
 Schömburg b. Wildbad (Schwarzw.) Mittlere Preise.  
 Chefarzt: **Dr. Waidler.** Näheres Prospekt.

 **Bad Orb, Villen: Fürst Bismarck**  
 am Kurpark (Pension) u. **Daheim.**  
 Kurmittelhaus für Licht- und elektr.-physikal. Heilmeth.  
 (früher Geheimr. Dr. W. Hufnagel) in enger Verbindung mit  
 den Heilfaktoren des Kurortes. Anfr. an Dr. Viktor Hufnagel.

**Freiluftklinik für Orthopädie**  
 im Bad Rapp nau

für Verbiidungen u. Erkrankungen der Bewegungsorgane.  
 Leitender Arzt: **Prof. Dr. Vulpinus-Heidelberg.**  
 Konservativ u. operative Behandlung, Sonnen- u. Solbäder, Strahlentherapie, Zander-gymna-tik, Orthop. Apparate, Kunstgliederbau.  
 Aufnahme: Kinder u. Erwachsene in verschiedenen Klassen.

SPRECHSTUNDE:  
**Heidelberg:** Luisenstr. 10, Dienstag 11—12 1/2, Tel. 2526.  
**Rapp nau:** Mittwoch 11—3, Tel. 26.

Anfragen an die Klinik-Verwaltung.

**Bäder, Kurorte, Sanatorien usw.**

**Jahreskurbetrieb**

**Hauptkurzeit**  
vom 1. April bis 31. Oktober

**GROSSE KURKAPELLE**

Vieleitige sportl. Veranstaltungen

**FLUGSTATION**

Pensionspreise von 5 Mk. aufwärts

Werbefchrift und Auskunft  
durch Kurverein

**Bad**

**Reichenhall**

mit Bayerisch Gmain  
größter Kurort in den bayerischen Alpen

**Astima** und alle Katarhe der  
Luftwege, Herz-, Kinder- u. Frauen-  
leiden, für Erholungsbedürftige

**Erfolgreich** durch sein herrliches  
Klima, durch seine Sole  
(die stärksten Quellen Europas)  
bes. die **Pneumatischen Kammern**  
und Inhalationen und Bäder mit  
Sole und Latschenkiefer

Trinkkur (Kaiser-Karlquelle)

**Genesungsheim Rabenfels**

Bahnstation Wembach b. Schönau i. Wiesental (Bad.)

(Bahnlinie: Bad. Schwarzwald, Basel, Zell, Schönau.)

**Versicherte aller Krankenkassen**  
und deren Angehörige finden Aufnahme.

Ausgeschlossen sind: mit ansteckenden Krankheiten und  
offener Lungentuberkulose Behaftete.

Das Genesungsheim liegt am Fusse des Belchen in 450 m  
Höhe und ist im Norden, Osten und Westen durch hohe  
Gebirgskette gegen raube Winde geschützt, in nächster  
Nähe befinden sich herrliche Tannen- und Buchenwälder,  
sowie der Kurpark von Schönau mit schönen Gehwegenlagen;  
eigene am Waldestrand gelegene Liegehalle.

Gute, reichliche Tagesverpflegung einschl. Zwischenmahl-  
zeiten. Abgabe von Sol-, Fichtennadel- u. Heublumenbäder.

Näheres durch die **Allg. Ortskrankenkasse Waldshut, Bad.**  
(Telefon 250)

**Kurhaus Reinerzau**

(Post Alpirsbach, würt. Schwarzwald)

**Leichtlungen-, Herz- und  
Stoffwechselkranke**

Herztl. Etg.: **Dr. Baader**

Bes.: **J. Rau**

**Nordrach für Leichtlungenkranke**  
bad. Schwarzwald

**Kurhaus Nordrach.**

**Bes. L. Spitzmüller**

**Kurhaus Stube.**

**Bes. Karl Haas**

Facharzt: **Dr. Weltz**

Man verlange Prospekte.

**Sanatorium Ebersteinburg**

bei Baden-Baden

für lungenkranke Damen

Dr. H. Hilbert

Dr. K. Hilbert

320

**Heilanstalt**  
für Unfall- und orthopädische Chirurgie

Freiburg i. Br.

Kunigundenstr. 4

(beim Viehhofbahnhof)

**Prof. Dr. H. Ritschl**

langjähriger Leiter des orthopädischen  
Universitäts-Instituts

18

**Sanatorium Rebhaus Freiburg i. B.**

Klinisch geleitete Kuranstalt für Nerven-, Innere-  
Stoffwechselkranke und Erholungsbedürftige.

Chem.-physiol. Laboratorium. — Psychotherapie. — Diätküche

Leitender Arzt: **Dr. L. Mann** (früher Mannheim).

36



**Haus Hohenfreudenstadt**

für Nerven- und  
innere Krankheiten

775 m ü. d. M.

Das ganze Jahr geöffnet

Druckanschrift Schwarzwaldbauer

Besitzer u. leitender Arzt: **Dr. J. Bauer**

Fernruf 841

**Heil-Anstalt Kennenburg**

bei Esslingen (Württemberg)

für Nerven- und Gemüts-Kranke

Prospekte. Telephon Esslingen 197.

Besitzer u. leitender Arzt: **San.-Rat Dr. R. Krauss.**

407

**Alleekurhaus Baden-Baden**

Sanatorium für innere und  
Nervenkrankheiten

**Dr. Giese.**

**Dr. Hahn.**

360

# SOMNACETIN

nach Prof. C. v. Noorden  
das bevorzugte Hypnotikum  
und Sedativum

In der alten Tablettenform  
(2 bis 4 Tabletten).  
Neu als Somnacetin-Tropfen  
(30 bis 50 Tropfen) und der  
schmerzlosen Injektionsform  
(1 bis 2 Ampullen).

Somnacetin K.-P. bei den  
Krankenkassen zugelassen.

CHEM.-PHARM. FABRIK  
DR. R. & DR. O. WEIL FRANKFURT-M.

... Trotz aller inzwischen neu hinzugekommenen  
Schlafmittel erfreut sich das  
**SOMNACETIN**  
dauernd steigender Beliebtheit, da es den Patient am  
Folgetage leistungsfähig macht und eine Gewöhnung  
nicht eintritt.

C. v. Noorden, Therapie der Gegenwart, 1925, Heft 7

hat sich bewährt bei:

**Hämatopan** Anämie, Chlorose, Appetitlosigkeit,  
Rachitis, Tuberkulose, Schwäche.

Vitaminreich! — Lipoidhaltig!

Von vielen Krankenkassen zugelassen.

**Dr. A. WOLFF, Nahrungsmittelwerk, BIELEFELD**

**Wacholderbeer-Extrakt: JUNIPUR** **JUNICOSAN** **Kalium-sulfogujacol.**

erhält seine überragende Bedeutung als Guajacol-Präparat durch seinen hohen Gehalt von ca. 60% JUNIPUR, das sich in den Händen der Aerzte und bei klinischen Versuchen glänzend bewährt hat bei: Stoffwechselstörung, Appetitlosigkeit, Körperschwäche, Kräfteverfall etc., und darum ist JUNICOSAN dem Arzt ein sehr wertvolles Hilfsmittel bei Erkrankungen der Atmungsorgane: Bronchitis, Asthma, Influenza, Grippe, Husten, Keuchhusten etc., besonders aber bei Lungentuberkulose.

Nicht teurer als andere Guajacol-Präparate! / In den meisten Kassen zur Verordnung zugelassen!  
Von ca. 5000 Aerzten verordnet / Glänzend begutachtet / In grossen Lungenheilstätten ständig in Gebrauch.

Proben und Literatur für Aerzte kostenfrei!

**L. LICHTENHELDT, chem.-pharm. Fabrik, MEUSELBACH 39 (Thür. Wald).**

Mit 1 Prospektbeilage der Firma: Dr. Rudolf Reiss Rheumasan- und Lenicet-Fabrik, Berlin über Ester-Dermasan-Ovula.

Alleinige Anzeigenannahme  
durch die Annoncen-  
Expedition Rudolf Mosse  
Frankfurt a. M., Berlin, Biele-  
feld, Breslau, Dresden, Düsseldorf,  
Hamburg, Karlsruhe, Köln, Leip-  
zig, Magdeburg, Mannheim, Mün-  
chen, Nürnberg, Stuttgart, Amster-  
dam, Basel, Wien, Zürich.

Preis der Anzeigen:  
die 4 gespaltene Millimeterzeile  
kostet 15 Goldpfennig.

# ÄRZTLICHE MITTEILUNGEN AUS UND FÜR BADEN

Begründet  
von Dr. Robert Volz

Schriftleitung:  
Dr. Pertz, Karlsruhe

Druck und Verlag: Malsch & Vogel, Karlsruhe

Bezugspreis:  
2 RM vierteljährlich

für Mitglieder  
der badischen ärztlichen  
Standesvereine, welche  
von Vereins wegen  
für sämtliche Mitglieder  
abonnieren  
nach besonderer  
Vereinbarung.

Erscheinen 2mal monatlich

80. Jahrgang.

Karlsruhe, 30. April

1926 — Nr. 8

# Hämatopan

enthält sämtliche Bestandteile  
zum Aufbau des Hämoglobins!

Prof. Dr. Schultz: Jeder Bestandteil des Blutes, das Calcium,  
das Natrium, das Silicium ist ebenso wichtig wie das Eisen!

**Hämatopan ist der vollkommenste Blutbildner!**

Vitaminreich! — Lipoidhaltig!

Von vielen Krankenkassen zugelassen.

Dr. A. WOLFF, Nahrungsmittelwerk, BIELEFELD

# Leukoplast

das beste

Kautschuk-Heftpflaster

P. Beiersdorf & Co. A.-G., Hamburg

### Der Wirkungswert von Schilddrüsen-Präparaten.

Einen zuverlässigen Maßstab für den Wirkungswert von Schilddrüsen-Präparaten bietet die Bestimmung des Jodgehalts in der für die Schilddrüse spezifischen Bindungsform. Diese Methode ist bereits in die neueste (IX.) Ausgabe der amerikanischen Pharmacopoe aufgenommen worden und wird wahrscheinlich auch in die in Vorbereitung befindliche VI. Ausgabe der deutschen Pharmacopoe übernommen werden.

Wir haben diese Methode daher schon heute der Auswertung unseres Schilddrüsen-Hypophysen-Präparates

#### Inkretan

zugrunde gelegt.

Jede Inkretan-Tablette enthält 0,0002 g spezifisch gebundenes Jod. Das ist die Jodmenge, die dem Jodgehalt in durchschnittlich 0,16 g Trockensubstanz = 0,6 g Frischgewicht der Schilddrüse eines normal ernährten, gesunden, jungen Hammels entspricht.

Die bisher übliche Dosierung der Schilddrüsenpräparate nach der Menge der verwendeten Trockensubstanz ist unzuverlässig, da die Wirkung von dem Jodgehalt abhängig ist und der Wirkungswert immer dem relativen Jodgehalt der Präparate parallel geht. Der Jodgehalt der Schilddrüsensubstanz schwankt aber sehr und ist abhängig von Tierart, Geschlecht, Alter, Ernährungszustand usw.

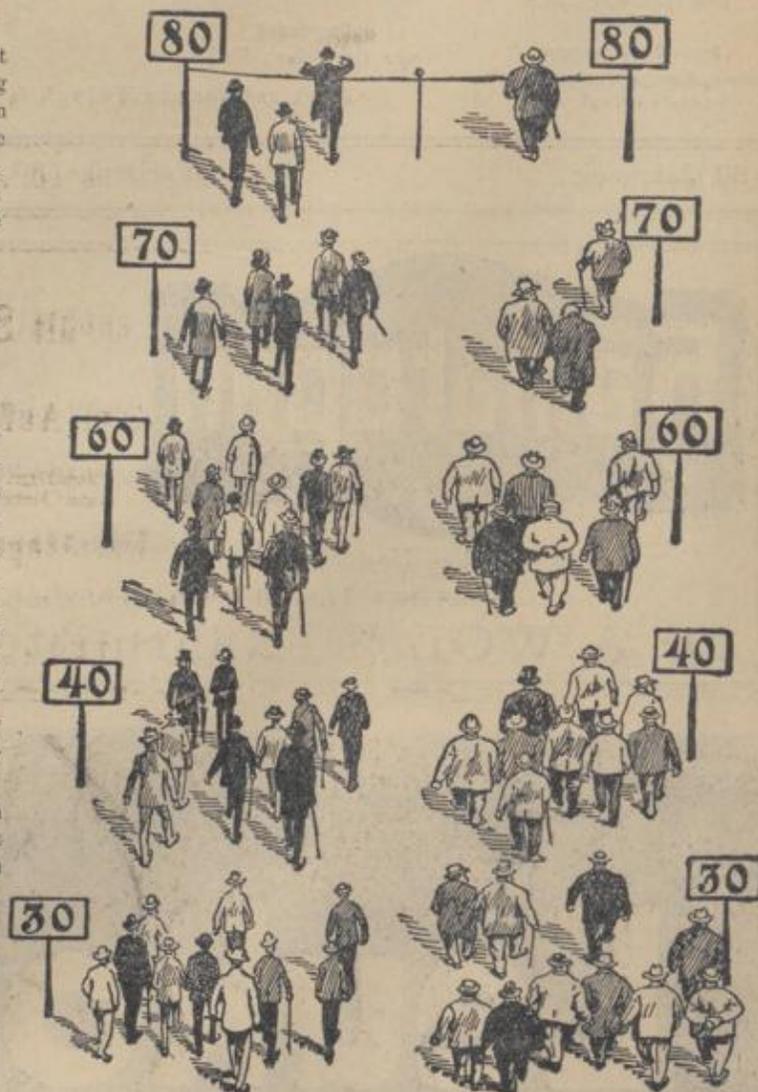
Unsere Inkretan-Tabletten werden anßerdem noch durch den Gasstoffwechselfersuch geprüft, weil mit dieser Methode die Anwesenheit von unspezifischem Jod scharf feststellbar ist.

## Inkretan

bromiertes Schilddrüsen-Hypophysen-  
Präparat mit konstantem Wirkungswert.

*Die Behandlung der Fettsucht mit Inkretan ist unbedenklich, weil durch Einstellung des Schilddrüsenanteils nach dem Jodgehalt und Innehaltung der Dosierungsangaben Ueberdosierungen vermieden werden.*

### Altersaussichten magerer und dicker Personen



Nach sorgfältigen Aufzeichnungen von Lebensversicherungs-Gesellschaften können schlanke Personen hoffen, länger zu leben. Die abgebildeten mageren Männer (links) haben etwa 15 kg unter dem Durchschnittsgewicht; die starken (rechts) etwa 15 kg Uebergewicht. Jede Gruppe beginnt bei 30 Jahren mit 10 Personen. Bei 40 Jahren hat jede Gruppe einen Mann verloren. Bei 60 Jahren haben sich noch 3 beliebte Männer verabschiedet, während die schlanken ihre Zahl aufrecht erhalten haben. Bei 70 Jahren ist noch die Hälfte der Untergewichtsmenschen übrig geblieben, während die Zahl der anderen Personen auf 3 herabgesunken ist. Über die Schwelle von 80 Jahren gelangen 3 von den 10 schlanken Männern, während nur ein einziger der beliebten das Ziel erreicht.

Muster- und Behandlungs-Richtlinien kostenfrei.

412

**Chemische Fabrik Promonta G. m. b. H., Hamburg 26**  
Hammerlandstrasse 166/170



# FILMARON

der anthelminthisch wirksame Bestandteil des Extractum Filicis maris.

## Zuverlässiges Bandwurmmittel

von konstanter Zusammensetzung,  
unschädlich, leicht einzunehmen.

### INDIKATIONEN:

*Taenia*, *Bothriocephalus*, *Ankylostoma*, *Oxyuren*, *Askariden*  
usw.

### VERSCHREIBWEISE:

Erwachsene nehmen 8,5 bis 10,0 g Filmaronöl (10%ige Lösung des Filmarons); bei besonders hartnäckigen Parasiten sind 15 bis 20 g ohne Schaden gegeben worden. Kinder erhalten 3,0 bis 8,0 g Filmaronöl. Zur Anwendung p. rectum 10,0 g Filmaronöl mit 10,0 g indifferentem Oel vermischt als Klyisma.

### ORIGINALPACKUNGEN:

Filmaronöl: Glas mit 10 g

Filmaron-Bandwurmmitel:

für Erwachsene (3 Kapseln mit 0,85 g  
Filmaron in 1,7 g Mandelöl)

für Kinder (6 kleine Kapseln mit zusammen  
0,56 g Filmaron in 1,12 g Mandelöl)

beide Formen mit oder ohne Abführmittel  
(Ricinusöl-Kapseln)

Verkauf für Deutschland  
durch  
Karl Engelhard, Frankfurt a. M.

### LITERATUR:

ARDELL (Allm. Svenska Läkartidn. 1909, S. 271) — BARABASCHI (Gazz. d. Osp. 1910, Nr. 86) — BODENSTEIN (Wien. m. Pr. 1906, Nr. 8) — BRIEGER (Ther. d. G. 1905, Okt.) — BRUENING (Ther. d. G. 1924, Nr. 4) — BUCH (Finska Läkares. Handl., Bd. 54, 1912, S. 176) — BUTTERSACK (D. mil. Zschr. 1907, S. 967) — CAVAZZANI (Riv. di Clin. Med. 1910, Nr. 38) — GANDINI (Med. Nuova 1910, Nr. 11) — CITRON (D. m. W. 1924, Nr. 6) — GMEINER (D. tierärztl. Wschr., Bd. XV, Nr. 37/38) — HENRICSSON (Finska Läkaresällsk. Handl. 1907, Nr. 7) — JAQUET (Th. Mh. 1904, Aug. u. M. m. W. 1911, S. 2564) — KRAFT (Schweiz. Wschr. f. Chem. u. Pharm. 1896 u. Arch. d. Pharm. 1904, S. 489) — LOPEZ (Siglo Med. 1912, S. 117) — MENDELSON (B. kl. W. 1912, S. 1518) — NAGEL (D. m. W. 1903, Nr. 31) — SACCHI (Ann. di Ostetr. e Ginec. 1909) — STRINGARI (Italia Sanitaria 1910, Nr. 6) — SYSON (Brit. Med. Journ. 1909, Nr. 6) — YAGI (Zschr. für exp. M., Bd. 3, 1914, Seite 64).

Fi. 5. eg.

10. 25. 40.

# FILMARON

ist der Handelsname für Aspidinolfilicin, das von KRAFT aus dem aetherischen Extrakt von Aspidium Filix mas isoliert und von JAQUET als der anthelminthisch wirksamste Bestandteil dieser Droge erkannt wurde. Das Filmaron — ein amorphes strohgelbes Pulver — ist eine sehr labile Verbindung, die aber in trockener Form oder in einem indifferenten Pflanzenöl gelöst, unverändert haltbar ist. Es kommt nur in gelöster Form in den Handel.

JAQUET, der das Filmaron pharmakologisch untersuchte, war auch der erste, der seine Verwendbarkeit in der Praxis festgestellt hat. Er kam zu dem Resultat, daß das Filmaron den an ein Anthelminthikum zu stellenden Anforderungen voll entspricht. Zahlreiche Publikationen haben seitdem den Wert des Filmarons für die Abtreibung von Taenien dargetan. Auch bei Ankylostomiasis und anderen Wurmkrankheiten wurde das Mittel mit Erfolg angewandt. KOBERT hat seinerzeit mit Bedauern hervorgehoben, daß das Filmaronöl nicht offizinell geworden ist. Von verschiedenen Autoren wird die Annehmlichkeit der Darreichung gerühmt, die das Filmaron besonders auch für die Kinderpraxis geeignet macht. Neuerdings wird von CITRON die rektale Anwendung des Filmarons bei Oxyuriasis empfohlen: 10 ccm Filmaronöl, mit 10 ccm indifferentem Öl vermischt, werden als Klysma gegeben. Oft ist durch eine einzige solche Behandlung die Krankheit geheilt, mitunter muß die wenig belästigende Prozedur nach einiger Zeit wiederholt werden; fast stets hört aber der Juckreiz sofort auf.

**C. F. Boehringer & Soehne** G. m. b. H., **Mannheim-Waldhof.**