

basis erschwert, später durch ein eitriges Pleuraexsudat kompliziert. Erfolg günstig.

G. N o b l - Wien: **Sondererscheinungen des Lupus erythematoses.**
3 Fälle. In einem bestand u. a. eine ausgedehnte Alopezie der Kopfhaut, Augenbrauen und Achselhöhlen, in dem anderen eine tiefgreifende Rarefizierung der Wangenhaut, im dritten eine isolierte elephantiastische Veränderung der Oberlippe.

Ferdinand v. Neureiter-Riga: **Zum Selbstmord durch Beiliebunden.**

Nachweis von 31 in selbstmörderischer Absicht beigebrachten, nicht tödlichen Beiliebverletzungen des Schädels bei einem Geisteskranken. Abbildungen.

J. Fischer-Wien: **Die Rektaluntersuchung in der Geburtshilfe.**

Nach Erfahrungen an 1447 Geburten in der Privatpraxis, von denen 1402 nur rektal, 45 auch vaginal untersucht wurden, tritt F. wie schon früher sehr für die rektale Untersuchung ein, wobei deren Technik genauer beschrieben wird.

G. Spengler-Wien: **Die Differentialdiagnose der Anämien.**
Ehrhard Glaser-Wien: **Ueber Schwarzbraunfärbung des Urins nach Genuß von Sonnentautee.**

Wie der Fall zeigt, kann nach Genuß des Sonnentautees (*Drosera rotundifolia*) der Harn eine dem Phenolpharn ähnliche grünlich-braune Farbe annehmen. Wahrscheinlich kommt es durch den Genuß des Tees zu einem erhöhten Eiweißzerfall mit vermehrter Bildung von Phenolkörpern und Hydrochinon.

V. Kollert-Wien: **Bambushaare und Duodenalblutung.** (II. Med. Kl.)

Die jungen Blattscheiden von Bambuspflanzen haben eine filzartige Faserhülle. Als Pulver den Speisen beigemischt, können sie nach einiger Zeit (6 Monaten) schwere Darmblutungen bewirken und werden in den malaiischen Staaten nicht selten benützt, um Gegner aus dem Leben zu schaffen. Im vorliegenden Fall eines Wiener Gelehrten, der sich mit wissenschaftlichen Untersuchungen an Bambushaaren beschäftigte, kam es zu einem plötzlichen Erkrankungszustand mit heftiger Darmblutung und Bluterbrechen, der glücklicherweise in kurzer Zeit folgenlos vorüberging. Eine Reihe von Momenten spricht dafür, daß wirklich durch Bambushaare diese schweren Darmschädigung ausgelöst worden ist.

Alexander Pilez-Wien: **Ueber einen ungewöhnlichen Fall von manisch depressivem Irresein.**

Das Besondere dieses Falles, bei dem Verf. seit dem 52. Lebensjahre (1905) die schon auf die Pubertätsjahre zurückgehenden periodischen schweren Anfälle von Melancholie beobachtet hatte, liegt darin, daß seit dem Jahre 1923, wo wegen hochgradiger Prostatahypertrophie palliativ eine Blasenfistel unter Ligatur beider Samenleiter angelegt wurde, aus der letzten protrahierten schweren psychischen Krankheitsphase innerhalb von nur 1½ Monaten eine unerwartete völlige Heilung der Psychose zustande kam. Ein entscheidender Einfluß des chirurgischen Eingriffs auf diese Heilung läßt sich kaum von der Hand weisen.

Hanke-Wien: **Geographische Verbreitung und international-soziale Bekämpfung des Trachoms.**

Verhandlungen des Amsterdamer Ophthalmologenkongresses.

Julius Haß-Wien: **Frühdagnose und Frühbehandlung in der Orthopädie.** Bergeat-München

Auswärtige Briefe.

Wiener Brief.

(Eigener Bericht.)

Wiener Aerzteschaft. — Honorarregulativ. — Ambulatorische Tonsillektomie. — Amtlich anerkannte Kurpfuscherei. — Frucht-abtreibung. — Wiener medizinische Fakultät.

Die Wiener Aerzteschaft befindet sich in argen Nöten; sie leidet an einer geradezu unerträglichen Verkassierung der Bevölkerung (die Bevölkerung unter diesen Umständen noch viel mehr als die Aerzteschaft, was freilich für keinen der beiden Teile etwas Tröstliches bedeutet) und an einer bereits sehr bedenklichen Hypertrophie. Die Anzahl der Aerzte in absoluten Zahlen (auf je 10000 Einwohner des Landes) beträgt für die Vereinigten Staaten von Nordamerika (im Jahre 1925) 147 010 (13,0), für Oesterreich 7438 (11,3), für Bulgarien 7500 (8,1), für Japan 45 355 (7,3), für Ungarn 5962 (7,1), für das Deutsche Reich 41 650 (6,6), schließlich für Frankreich 23 992 (5,9). Oesterreich ist nach dieser flüchtigen Statistik unter allen Staaten Europas in Bezug auf seine Aerzteshypertrophie am ungünstigsten daran und wird außerhalb Europas nur von den Vereinigten Staaten von Nordamerika übertroffen. Die ärztliche Notlage Wiens illustrieren noch folgende Ziffern. Wien zählte Ende 1922 4191 Aerzte (22,5 auf 10 000 Einwohner), Tirol 315 (10,0), Steiermark 785 (8,0), Vorarlberg 88 (6,0), Niederösterreich 806 (5,4). Diese Ziffern haben sich bis zum Jahre 1928 vergrößert, d. h. die ärztlichen Erwerbsverhältnisse werden von Jahr zu Jahr schlechter.

Den katastrophalen Zuständen gegenüber wird auch das Honorarregulativ der Wirtschaftlichen Organisation der Aerzte Wiens keine Abhilfe schaffen. Ein Regulativ, das freilich noch von der Wiener Aerztekammer zur Kenntnis genommen werden muß, sieht einen Minimaltarif vor, der von keinem Arzte unterboten

werden darf und nur für die minderbemittelten Kranken in Anwendung zu bringen ist, ferner Richttarife für den Mittelstand und Richttarife für ausgesprochen gut situierte Kranke. Die Honoraransprüche für Operationen sind für praktische Aerzte und Fachärzte im allgemeinen gleich, doch ist für den praktischen Arzt der Minimaltarif um ca. 20 Proz. niedriger. Die Honorare für Assistenten und Narkose betragen für die erste Assistenz 20 Proz. des Operationshonorars, mindestens jedoch 1,10 Schilling, für die zweite Assistenz 10 Proz. des Operationshonorars, mindestens jedoch 1,10 Schilling, für die Narkose denselben Betrag wie für die zweite Assistenz. Aus dem Tarif für praktische Aerzte nur einige Ziffern, die, wie gesagt, noch der Vidierung durch die Aerztekammer bedürfen. Erste Ordination 6—10, resp. 15—20 Schilling; Ordination bei Dauerbehandlung 5—8, resp. 10—15 Schilling; erster Besuch 10—15, resp. 20—40 Schilling; ein Besuch in der Dauerbehandlung 8—10, resp. 15—20 Schilling; ein Abendbesuch 15—20, resp. 30—50 Schilling; ein Nachtbesuch 20—30, resp. 40—80 Schilling usw. Dieser Honorartarif ist sehr gut gemeint; er scheidet an den traurigen sozialen Verhältnissen des Mittelstandes und an der Verkassierung der Bevölkerung.

Eine laryngologisch-rhinologische Streit-sache, die hauptsächlich die praktischen Aerzte betrifft, beschäftigt uns jetzt. Ein Spezialarzt für Hals- und Ohrenkrankheiten, der ambulatorisch Tonsillektomien ausführt, gibt seinen Operierten ein Merkblatt mit, welches den Titel trägt „Merkblatt für den Arzt im Falle einer postoperativen Blutung“ und dem praktischen Arzt in höchst naiver Weise Ratschläge für sein Verhalten gibt. Selbstverständlich hat sich gegen die Form des Merkblattes, gegen die Art der Verständigung durch die Hände der Operierten ein lebhafter Protest erhoben. Wenn der Arzt eine ambulatorische Operation ausführt, so hat er nicht bloß für die Operation, sondern auch für alle möglichen Folgen aus dem operativen Eingriffe die Verantwortung zu übernehmen. Das Gutachten des Professor Dr. Hajek, des Vorstandes unserer Klinik für Nasen-, Hals- und Kehlkopfkrankheiten, fängt mit folgenden Worten an: „Wer eine Tonsillektomie ausführt, hat selbst persönlich für alle Folgen, die daraus entstehen können, einzutreten. Tonsillektomien ambulatorisch auszuführen, ist überhaupt ein Wagnis, welches immer der Operateur zu verantworten hat. Es geht nicht an, die Tonsillektomien ambulatorisch auszuführen und jemand anderen hierfür die Verantwortung zuzuschreiben.“ Aehnlich lauten die anderen Gutachten. Die niederösterreichische Aerztekammer, die ihre Sitzungen in Wien abhält, hat ein Referat angenommen, in welchem, wie selbstverständlich, die Verantwortung für die Folgen einer ambulatorisch ausgeführten Tonsillektomie durchaus dem Operateur übertragen wird.

Während die Gesellschaft der Aerzte in Wien einem Arzte, welcher das Zeileis-Verfahren vertritt, nahegelegt hat, aus der Gesellschaft der Aerzte auszutreten, was der betreffende Arzt auch getan hat, sendet der Landeshauptmann von Oberösterreich zur Einweihung des neuen Zeileis-Institutes in Gallspach offiziell einen Vertreter, auch mehrere Landtagsabgeordnete und Spitzen der politischen Behörden sind erschienen. Die Einweihung eines zur Ueber-tretung des bestehenden Strafgesetzes (Paragraph: Kurpfuscherei) gegründeten Institutes durch österreichische Regierungsorgane ist doch merkwürdig. Tragikomisch wirkt es übrigens, daß in Wien eine Heilanstalt nach dem System Zeileis errichtet wird, die ebensoweit entfernt ist vom Ministerium für soziale Verwaltung, also von unserem Volksgesundheitsamte, wie von unserem Justizministerium...

Der Ausschuß für ein neues österreichisches Strafgesetz hat für die Frucht-abtreibung dank den Vorschlägen unserer Aerztekammern folgende Fassung gewählt: „Eine Abtreibung im Sinne dieses Gesetzes liegt nicht vor, wenn ein praktischer Arzt eine Schwangerschaft unterbricht, weil es nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer auf andere Weise nicht abwendbaren ersten Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der Mutter erforderlich ist. Eine Tötung im Sinne dieses Gesetzes liegt nicht vor, wenn ein praktischer Arzt aus dem gleichen Grunde ein in der Geburt begriffenes Kind tötet.“ Die Paragraphen über Ankündigung von Abtreibungsmitteln, Erbieten zu Abtreibungen und fahrlässige Tötung wurden in der vom deutschen Strafrechtsausschusse beschlossenen Fassung zum Beschlusse erhoben. Die Annahme dieser neuen Fassung des ominösen § 144 des B.G.B. bedeutet für unsere Aerzteschaft zweifellos einen Fortschritt. In Zukunft wird eine Anklage gegen einen Arzt auf Grund des § 144 nur dann erhoben, wenn zumindest der Verdacht vorliegt, daß ohne abwendbare erste Gefahr ein Eingriff vorgenommen wurde. Es werden also künftig nicht alle Eingriffe, die etwa einem Gendarmen bekannt werden, dem peinlichen Verfahren unterzogen, sondern nur jene, wo mit berechtigtem Anscheine ein Eingriff ohne zwingende medizinische Ursache vorgenommen wurde.

Die Wiener medizinische Fakultät steht vor einem sehr ersten Wendepunkt. Derzeit sind zwei medizinische Kliniken, in kurzer Folge eine chirurgische und in Jahresfrist die zweite, derzeit ist die Kinderklinik und die Lehrkanzel für allgemeine und experimentelle Pathologie neu zu besetzen. Fakultätsangelegenheiten werden bei uns in Oesterreich streng geheim gehalten. So kommt es, daß wir den Besetzungsvorschlag für die I. Medizinische Klinik, welche durch den Rücktritt des Professor Wenckebach vakant geworden ist, mehreren ausländischen Blättern entnehmen: