

näheren ausgeführt habe, in einem Rückschlag der Lübecker BCG.-Kultur in die virulente Form (infolge Anwendung einer bestimmten, von Calmettes Vorschrift abweichenden Züchtungsmethode) zu suchen sein dürfte. Dieses ätiologische Moment dürfte aber noch in einer Reihe von Fällen durch eine sekundäre Aussaat von endogenen oder exogenen (d. h. entweder schon vorher im Körper der Impflinge vorhandenen oder erst nachher hineingelangten) humanen Tuberkelbazillen — an den durch den Lübecker BCG.-Impfstoff geschaffenen Prädilektionsstellen — kompliziert worden sein. Daß diese Komplikation wohl keineswegs für alle erkrankten Impflinge gelten könne, geht aus meinem Artikel klar hervor („Sollten in einem oder anderem Obduktionsfalle . . .“). Der Zweck meiner Ausführungen in der D. m. W. (Nr. 37) war, darzulegen, daß auch, falls sich in einzelnen Fällen aus dem tuberkulös veränderten Obduktionsmaterial humane Tuberkelbazillen herauszüchten lassen sollten, dieser Umstand allein noch nicht genügen kann, um die Annahme einer Verwechslung bei der Handhabung der Kulturen in Lübeck zu begründen.

### Korrespondenzen.

Aus der Serodiagnostischen Anstalt (Prof. Müller) des  
Allgemeinen Krankenhauses in Wien.

#### Zur Frage der BCG.-Schutzimpfungen in Lübeck.

(Erwiderung auf die Bemerkungen von E. Friedberger in Nr. 37.)

Von Dr. Michael Kaplan.

Friedbergers Auslegung meiner Ansichten über die Lübecker Unglücksfälle beruht auf einem Mißverständnis. Zur Richtigstellung möchte ich hier nur kurz bemerken, daß die Ursache der Unglücksfälle, wie ich ja selbst bereits in der W. m. W. (Nr. 28) des