

fassung nahe, daß Kahler auch die direkte Tracheo- und Bronchoskopie den Kinderärzten zur eigenen Anwendung empfohlen hätte; diese meine Auffassung war aber falsch, und demnach waren auch meine Worte ungerechtfertigt, es sei „fast leichtfertig, durch solche Äußerungen die Schwierigkeiten einer derartigen Methode und die Notwendigkeit ihrer sorgfältigen Erlernung und vollkommenen technischen Beherrschung zu verdunkeln“. Es war nicht meine Absicht, Herrn Kahler persönlich anzugreifen; ich möchte nur auch heute rein sachlich konstatieren, daß gerade der sich leicht über die Schwierigkeiten einer Methode täuscht, der sie mit Virtuosität beherrscht, wie Kahler. Selbst bezüglich der direkten Laryngoskopie bleibe ich dabei, daß nur der sie bei Kindern ausüben sollte, der sie bei Erwachsenen gründlich gelernt hat, wenn ihre Anwendung auch, selbst in der Hand des Ungeübten, wohl nie eine ernste Gefahr herbeiführen dürfte. Mir lag und liegt nur daran, daß Kahlers Worte nicht von anderen in derselben Weise mißdeutet werden, wie es mir leider passiert ist. Daß ich damit Herrn Kahler eine falsche Äußerung unterstellt habe, bedauere ich sehr.

### Korrespondenzen.

#### Ueber schwere Komplikationen bei der Bronchoskopie und Oesophagoskopie.

Zur Berichtigung meines Aufsatzes in No. 46 dieser Wochenschrift.

Von Werner Kümmel in Heidelberg.

Herr Priv.-Doz. Dr. Kahler in Wien schreibt mir, daß er in dem kurzen Resümee seines Referates für den III. Internationalen Laryngologenkongreß (das er auf dem Kongreß mündlich vortrug, während das ausführliche Referat bereits vorher gedruckt war) den Kinderärzten nur die direkte Laryngoskopie als einfache und ungefährliche Methode zur häufigeren Anwendung empfohlen hat. Nach den zwei sehr kurzen<sup>1)</sup> Berichten, die ich gelesen hatte, lag die Auf-

<sup>1)</sup> Ich habe ausdrücklich hervorgehoben, daß mir nur kurze Berichte zur Verfügung standen, und absichtlich geschrieben: „Kahler soll empfohlen haben“.