

Zum Jahresschluß!

Die trostlose wirtschaftliche Lage hat uns veranlaßt, den laufenden Band mit Heft 5 (Schlußheft) zu beschließen. Durch die augenfällig verbesserte Ausstattung unserer Zeitschrift für Pilzkunde glauben wir, trotzdem alle gerechten Ansprüche unserer Mitglieder und Leser mehr wie zur Genüge befriedigt zu haben. Allen unseren Freunden danken wir wiederum für ihre Treue und bitten auch für die schwere Zukunft um ein zähes, einiges Zusammenhalten zum Besten unserer hohen gemeinsamen Ziele! Jeden neuen Mitkämpfer heißen wir willkommen!

Deutsche Gesellschaft für Pilzkunde, Darmstadt

Original - Arbeiten.

Pilzvergiftungen 1930.

II. Teil.

Von Dr. Ludwig Welsmann, Pelkum b. Hamm i. Westf.

I. Ende Juli ereignete sich in Crimmitschau folgender Fall: Die Pilze waren im Zöffelpark gesucht; unter den übriggebliebenen Pilzen befand sich ein Knollenblätterpilz. Die 6 Personen, die von dem Pilzgericht gegessen hatten, erkrankten. Erste Krankheitssymptome nach 6—8 Stunden Erbrechen, Durchfälle. Keine Gelbsucht, keine Lebervergrößerung. Urobilin —. Vier Personen starben. Ein 70jähriger Mann starb nach Brechdurchfall an akuter Herzschwäche. Bei den drei anderen tödlich verlaufenen Fällen war bei einer Person der Puls sofort schlecht; bei den beiden Anderen war der Puls anfänglich gut, dann trat plötzlich Herzschwäche auf, infolge der der Tod eintrat. Therapeutisch wurden versucht: Magenspülungen, Rizinus, Kohle, verschiedene Herzmittel, große Kochsalz- und Traubenzucker-Infusionen, intravenös und subkutan, Atropin. Ohne Erfolg. Bewußtsein bis kurz vor dem Tode erhalten (innere Abteilung des Stadtkrankenhauses Crimmitschau). Menge der genossenen Pilze auf die Person 2—3 Eßlöffel. Tod drei Tage nach Pilzgenuß.

Zur selben Zeit erkrankten in Crimmitschau zwei Personen an Pilzvergiftungen, die zwischen Stein- und Zigeunerpilzen geringe Mengen von Mordpilzen (?) gegessen hatten. —

II. Am 25. Juli starben in Altleiningen (Rheinpfalz) drei Personen nach Genuß von Pilzen, die einwandfrei als *Amanita phalloides* festgestellt sind. Erste Krankheitssymptome nach 13 Stunden. Erbrechen, Durchfälle. Keine Gelbsucht. Tod nach 3 bzw. 4 Tagen unter Herzlähmung.

III. Ein schwerer Vergiftungsfall nach Pilzgenuß ereignete sich zu Anfang August in Pillau. Die Pilze, die als Knollenblätterpilze festgestellt wurden, wurden gekocht, das Wasser weggegossen; dann wurden

die Pilze geschmort. Erste Krankheitserscheinungen in schweren Fällen nach 11—12 Stunden; in leichten nach 24 Stunden. Erbrechen, Durchfälle. Keine Gelbsucht, keine Lebervergrößerung. In schweren Fällen Puls 120—150. Tod infolge Herzschwäche. Bei einem Kinde, das im Diakonissenkrankenhaus zu Königsberg starb, traten kurz vor dem Tode Erregungszustände auf. 11 Personen erkrankten, 4 starben.

IV. Mitte August erkrankten in Lützen bei Leipzig zehn Personen nach Pilzgenuß. Nach Zeitungsnachrichten handelte es sich um Knollenblätterpilze. Die Erkrankten wurden im Diakonissenkrankenhaus Leipzig-Lindenau behandelt; 4 Personen (3 Kinder und 1 Frau) starben. Näheres war nicht zu erfahren.

V. Am 8. August erkrankten in Nürnberg nach Genuß selbstgesammelter Pilze 7 Personen; 4 starben. Die Untersuchung der Pilze und vor allem der Krankheitsverlauf deuten mit Sicherheit auf *Amanita phalloides*. 7—8 Pfund wurden genossen. Erste Krankheitserscheinungen nach 7—12 Stunden. Erbrechen, Durchfälle. In der Mitteilung des Allgemeinen städt. Krankenhauses zu Nürnberg, I. Med. Klinik, wo die Vergifteten behandelt wurden, heißt es: Bei allen entwickelte sich im Laufe des Tages eine Kreislaufschwäche. Der Puls war peripher oft nicht fühlbar. Während bei einer Patientin von Anfang an die Herzschwäche im Vordergrund stand und diese auch unter den Erscheinungen des Herzversagens als erste starb, trat bei den beiden Kindern trotz relativ guten Pulses ein plötzlicher Tod an Atemlähmung ein. Es starben zwei Frauen und zwei Kinder. Zwei der Überlebenden erkrankten zuerst mit Erbrechen und Durchfall. Das Bewußtsein war nur bei einer Patientin, die von Anfang an nervöse Symptome zeigte, gestört. Außer Wadenkrämpfen wurden keine Krämpfe beobachtet. Keine Gelbsucht, keine Lebervergrößerung. Therapie: Magen-Darmspülungen; Herzmittel. Intravenöse und subkutane Infusionen von Ringer-Lösung mit Adrenalin. Traubenzucker intravenös und als Tropfeinlauf. Atropin.

VI. Ende Juli erkrankte in Havelse b. Neustadt a. Rbge. b. Hannover eine Familie von vier Personen infolge Genuß selbstgesuchter Pilze. Krankheitserscheinungen: Erbrechen, Durchfälle. Bei dem Manne, der zuerst starb, traten heftige Blasenschmerzen und Harnverhaltung auf. Der Puls wurde klein und weich; Bewußtlosigkeit, Tod. Bei der Frau trat einen halben Tag später infolge Herzschwäche plötzlich der Tod ein. Der behandelnde Arzt betont ausdrücklich, daß er in diesem Falle den Eindruck gewonnen hat, daß bei einer durch Pilzvergiftung hervorgerufenen Herzschwäche sämtliche Herzmittel versagen, auch wenn sie in großen Mengen gegeben werden.

VII. In St. Goar a. Rhein erkrankten im August nach Genuß von 4—5 Pfund Pilzen 7 Personen; 2 starben. Nach Feststellung des Untersuchungsamtes handelt es sich um *Amanita phalloides*. Die Pilze waren im Walde gesucht. 8 Stunden nach Pilzgenuß: Brechdurchfall, Gliederschmerzen, allgemeine Unruhe, Wadenkrämpfe. Bei einem tödlich

verlaufenen Fall einer erwachsenen Patientin trat sofort hochgradige Herzschwäche und fast völlige Pulslosigkeit auf. Völlige Harnverhaltung. Zuletzt waren bei den tödlich Erkrankten im Erbrochenen und im Stuhl Blutbeimischungen. Herzmittel waren in den schweren Fällen ohne Erfolg. In allen Fällen trat leichte gelbliche („subikterische“) Verfärbung auf. Urinbefund: Eiweiß + Urobilin —. Das Bewußtsein war in allen Fällen klar (keine Leberschädigung).

VIII. Am 10. August hatte in Burgkundstadt (Oberfranken) der Schuhmacher F. mit Frau und Vater ein Pilzgericht verzehrt. Außer Brechdurchfall und Herzschwäche waren keine anderen Symptome vorhanden. Keine Gelbsucht, keine Bewußtseinstörungen. Am 15. August, fünf Tage nach Pilzgenuß, starb die Frau infolge Herzschwäche; die beiden anderen genasen. Nach den Krankheitserscheinungen ist *Amanita phalloides* als Ursache anzunehmen.

IX. Im August erkrankte eine herumziehende Artistenfamilie in Lohr am Main nach Genuß von Pilzen, die von einem Knecht gesammelt waren, unter heftigem Durchfall und Erbrechen. Im Anfang auch Fieber. Bei dem Kinde und der Mutter trat der Tod infolge von Herzschwäche ein. Das Kind starb drei, die Mutter sechs Tage nach Pilzgenuß. Da Verdacht auf Cholera nostras bestand, wurde eine bakteriologische Untersuchung vorgenommen. Das Resultat war negativ. Als Ursache ist auch hier wohl mit Sicherheit *Amanita phalloides* anzunehmen. Ich habe in einem besonders schwer verlaufenden Falle von A.-phalloides -Vergiftung kurz vor dem Tode ebenfalls Fieber beobachtet.

X. Am 15. August 1930 wurde Frau L. in das Krankenhaus von Brieg eingeliefert. Fünf Tage nach Pilzgenuß starb sie. Ursache: *Amanita phalloides*.

XI. In der Nähe von Breslau suchte ein 13jähriger Junge Pilze im Walde. Am 13. Oktober abends 7 Uhr verzehrten der Onkel und die Tante des Jungen sowie der Junge selbst das Pilzgericht. Um 3 Uhr früh erkrankte die Frau, um 6 Uhr der Mann, 1 Stunde später der Junge. Der Junge, der die gesamte Pilzbrühe und ungefähr einen Löffel des Gerichtes verzehrt hatte, starb am 15. Oktober. Das Ehepaar, das den Hauptteil des Gerichtes verzehrt hatte, genas. Ursache: *Amanita phalloides*.

X. und XI. sind von Prof. Dittrich, Breslau, botanisch genau untersucht.

XII. Pilzvergiftung in Rhynern bei Hamm (Westfalen). Sechs Personen, eine fünfköpfige Familie und ein Besuch, haben am Abend des 13. August selbstgesuchte Pilze gegessen, sind in der Nacht, spätestens in den ersten Morgenstunden, unter Erbrechen, Durchfällen, Frostgefühl, Kopf- und Leibschmerzen erkrankt. Bei vier der Erkrankten war der Zustand am 14. August recht bedenklich. Starke Durchfälle, kleiner, jagender Puls. Erst allmählich besserte sich der Zustand. Nach 2 bis 3 Wochen geheilt. Keine Gelbsucht, keine Lebervergrößerung. Zwei andere Erkrankte, die nur wenig Pilze gegessen hatten, waren bald

wieder hergestellt. Alle Erkrankten wurde im Städt. Krankenhause Hamm behandelt. Behandlung: Traubenzucker, Cardiazol, Koffein-Kampfer, Adrenalin, Strophantin, Detoxin. Ich habe die Stelle (Wald), wo die Pilze gesucht waren, erneut absuchen lassen. Es wurde *Amanita phalloides* gefunden. Als ich diese den Erkrankten zeigte, wurde mir gesagt, daß sie solche Pilze gegessen hätten.

XIII. Am 16. August erkrankte in Kleinau b. Salzwedel eine Familie nach Pilzgenuß unter Vergiftungserscheinungen. Nach dem Untersuchungsergebnis sollen sich unter den Pilzen Knollenblätterpilze gefunden haben. Näheres war nicht zu erfahren.

XIV. Nach einer Zeitungsnachricht aus Weimar erkrankte Mitte August die Familie M. nach Genuß von Pilzen. Frau M. starb einige Tage nach Pilzgenuß, die anderen genasen. Näheres war nicht zu erfahren.

XV. Nach Zeitungsnachrichten erkrankten in Spittelstein bei Koburg vier Personen der Familie A. nach Pilzgenuß. Die Pilze waren im Walde gesucht. Nach einer Viertelstunde traten bereits Erbrechen, Schwindel, Leibschmerzen auf. Das Erbrechen dauerte 3 Stunden. Alle waren nach 3 Tagen völlig geheilt. Frau A. gab an, Rötlinge (Reizker?) und Tannenpilze (Habichtspilze) gesammelt zu haben.

XVI. In Dessau erkrankte ein Ehepaar nach Genuß von *Amanita pantherina*; beide genasen. Der Fall ist von Kersten in Nr. I, 1931 dieser Zeitschrift genau beschrieben.

XVII. Am 13. August 1930 erkrankten in Herne in Westfalen sechs Personen nach Pilzgenuß angeblich unter Lebensgefahr. In dem Bericht des Marienhospitals in Herne, wo die Erkrankten behandelt wurden, heißt es: Die Pilze wurden auf einer Zechenhalde gesammelt, sahen nach der Zubereitung schwarz aus, waren klein. Knollenblätterpilz kommt nicht in Frage. Die genossene Menge war groß. Eine Stunde nach Genuß machte sich Angstgefühl, Herzbeklemmung, Schweißausbruch bemerkbar. Keine Gelbsucht; die Leber war nicht vergrößert. Alle Kranke genasen.

XVIII. Nach einer Zeitungsnachricht aus Nordhausen hat Anfang August ein Mann einen ihm unbekannten Pilz gegessen, ist erkrankt und mußte sich in ärztliche Behandlung begeben.

XIX. Nach einer Zeitungsnachricht aus Gelsenkirchen-Buer erkrankten eine Frau, ihre zwei Töchter und ihr Sohn nach Pilzgenuß so schwer, daß sie sofort ins Krankenhaus gebracht werden mußten. Näheres war nicht zu erfahren.

XX. Nach einer nicht kontrollierbaren Nachricht erkrankten im Oktober in Philippsburg bei Karlsruhe vier Personen nach Pilzgenuß. Zwei starben in Heidelberg.

XXI. und XXII. Verschiedene deutsche Zeitungen brachten folgende Nachrichten:

1. Steinamanger (Ungarn). In Hoszupereszteg sind zwölf Personen nach Pilzgenuß erkrankt. Drei starben auf der Stelle. Auch die übrigen dürften nicht mit dem Leben davonkommen.

2. Mitte August. An Pilzvergiftung sind in den letzten Tagen 25 Personen in der Umgebung von Bydgoszcz in Pommerellen gestorben. Unter den Toten befinden sich eine Familie von acht Personen sowie ein Brautpaar, das die Giftpilze beim Hochzeitsessen verspeiste. Verschiedene Anfragen blieben unbeantwortet.

Die Fälle XX, XXI, XXII sind statistisch nicht zu verwerten.

Der Kampf gegen Pilzvergiftungen ist fast gleichbedeutend mit dem Kampf gegen die Knollenblätterpilzvergiftungen. Ich habe diese 13 Vergiftungen mit 27 Todesfällen an die Spitze gestellt. Nur in zwei Fällen genasen sämtliche Kranke. Was den Verlauf der Vergiftung angeht, so kann ich mich auf meine frühere Feststellung berufen. Leberschädigung wurde in keinem der zahlreichen Fälle nachgewiesen. War die Schwäche des Pulses durch Wasserverlust infolge Durchfälle hervorgerufen, so ließ sie sich mit den gewöhnlichen Mitteln bekämpfen. War sie zentraler Natur, also eine Folge der Vasomotorenlähmung, so versagten alle therapeutischen Maßnahmen. Traubenzuckerinfusionen, Insulin, auch verschiedene Herzmittel hat man zur Bekämpfung der Herzschwäche bei Phalloides-Vergiftung empfohlen. Immer wieder hat man Enttäuschungen erleben müssen, draußen auf dem Lande sowohl wie in den mit allen modernen Hilfsmitteln ausgestatteten, großen Krankenhäusern, in die die Vergifteten frühzeitig gebracht wurden. Auf Grund meiner eigenen Beobachtungen, die ich durch die oben geschilderten Fälle wieder bestätigt finde, habe ich, meines Wissens als erster unter den Ärzten in Deutschland, in dieser Zeitschrift und in medizinischen Zeitschriften betont, daß das Gift des Knollenblätterpilzes den bakteriellen Toxinen nahestehe und in schweren Fällen nur die Serumbehandlung aussichtsreich sei. Seit kurzem wird ein Serum antiphallinique von Dujarric de la Rivière am Pasteurinstitut in Paris hergestellt und ist auch in Deutschland zu Tierversuchen zur Verfügung gestellt. Es ist dringend erforderlich, daß in der Zeit der Knollenblätterpilzvergiftungen vom Juli bis Oktober in mehreren größeren Städten, etwa in Berlin, Hannover, Münster i. Westf., Leipzig, Nürnberg, Frankfurt a. M., Königsberg i. Pr., dieses Serum vorrätig gehalten wird. Sollte es nicht vorhanden sein, so wäre wenigstens in den schwersten Fällen ein Versuch mit unspezifischem Serum zu machen mit Rücksicht darauf, daß Pflanzenfresser eine natürliche Immunität gegen *Amanita phalloides* besitzen.

Der zweite Teil unseres Kampfes gegen die Knollenblätterpilzvergiftungen besteht in Aufklärung. Es ist über die vortrefflichen Tafeln von Kallenbach so viel Rühmliches gesagt, daß ich es hier nicht zu wiederholen brauche. Aber was soll man dazu sagen, wenn der Magistrat einer Stadt, in der sich gerade eine der oben geschilderten Vergiftungen mit einer Reihe von Todesfällen ereignet hatte, wörtlich schreibt: „Von der Beschaffung der angebotenen Tafeln sehen wir ab“? In solchen Fällen ist es nötig, daß sich unsere Freunde an die örtliche Presse wenden. Das Wichtigste ist und bleibt immer noch die werbende Kleinarbeit des Einzelnen.

Über den Nährwert der Pilze.

Von Dr. Ludwig Welsmann, prakt. Arzt, Polikum b. Hamm i. Westfalen.

Die Ansichten über den Nährwert der Pilze haben im Laufe der letzten Jahrzehnte stark gewechselt. Als man daran ging, die Pilze chemisch zu analysieren, fand man einen hohen Stickstoffgehalt und war geneigt, da man hieraus einen hohen Eiweißgehalt vermutete, auch den Nährwert hoch anzuschlagen. Es stellte sich aber bald heraus, daß das Eiweiß der Pilze schwer verdaulich war und daß auch die vorhandenen Kohlehydrate nur einen zweifelhaften Nährwert hatten. Man sah daher die Pilze in der Hauptsache bei der Nahrung als Fetträger an. Erst später erkannte man, daß viele Pilzarten eine, wenn auch schwer verdauliche, so doch anderen Gemüsen an Nährwert gleichstehende Kost liefern können. Voraussetzung ist eine entsprechende Zubereitung, wie sie in vortrefflichen Pilzkochbüchern beschrieben ist (Gramberg). Dann erkannte man vor allem den geschmacklichen Wert der Pilze, der für die Verdauung und Ernährung von hervorragender Bedeutung ist.

Auf Grund der Untersuchungen, die die Begründer der modernen Lehre vom Stoffwechsel, C. v. Voit und M. Rubner, anstellten, glaubte man, daß eine aus Eiweiß, Fett, Kohlehydraten, sowie anorganischen Salzen und Wasser zusammengestellte Nahrung für die Bedürfnisse des Lebens und Wachstums genüge. Als man Tiere mit einem Gemisch solcher künstlich zusammengestellter Nährstoffe fütterte, verkümmerten sie und gingen schnell zugrunde. Durch weitere Untersuchungen in den beiden letzten Jahrzehnten erkannte man, daß sich im Tier- und Pflanzenreiche Substanzen befinden, die für Wachstum und Erhaltung des tierischen Organismus unentbehrlich sind. Wir nennen sie Vitamine. Von ihrer chemischen Zusammensetzung weiß man nur, daß sie nicht zu den Fetten, Kohlehydraten und Eiweiß zu rechnen sind. Jedem von ihnen kommt eine spezifische Wirkung zu, die nur für dieses charakteristisch ist. Wir nennen sie je nach der Wirkung Vitamin-A, Vitamin-B usw.

Im Tierphysiologischen Institut der Universität in Leipzig haben Prof. A. Scheunert und Dr. J. Reschke Untersuchungen über den Vitamingehalt der Pilze angestellt, die geeignet sind, unsere Ansichten über den Nährwert der einzelnen Pilzarten grundlegend zu beeinflussen. (Veröffentlicht in der Deutschen Medizinischen Wochenschrift 1931, Nr. 9.) Die Versuche wurden angestellt durch Fütterung von Ratten. Die Pilze gelangten zum Teil roh, gekocht und hausüblich sterilisiert zur Untersuchung. Die Resultate der Forscher sind im folgenden eingehend mitgeteilt.

Vitamin-A.

Es wurde ein erheblicher Gehalt festgestellt bei Pfifferlingen, die zu den besten Vitamin-A-Quellen gehören, die uns zur Verfügung stehen. Der Maronenröhrling (sowohl gekocht, als hausüblich sterilisiert) zeigte keinen nennenswerten Gehalt an Vitamin-A. Ebenfalls nicht der Steinpilz und der Grünling.

Mangel an Vitamin-A ruft charakteristische Erkrankungen der Augen hervor. Vitamin-A ist in der Natur weit verbreitet, vor allem in den grünen Gemüsen. Ferner findet es sich in der Milch der Kühe, die ihr Futter auf der Wiese suchen müssen, wesentlich weniger in der Milch stallgefütterter Tiere. Ferner sind reich daran Butter und Rinderfett; dagegen enthält Margarine (die in dieser Hinsicht der Butter nicht gleichwertig ist), wie alle Pflanzenfette und Öle, sowie Schweineschmalz nur wenig Vitamin-A. Sehr reich an Vitamin-A ist Lebertran. Praktisch wird also bei der Bevölkerung so leicht ein Mangel an Vitamin-A nicht auftreten. Durch Schmoren der Pilze in Butter wird man jedem Gericht Vitamin-A hinzufügen können. Da die ärmere Bevölkerung statt Butter gewöhnlich die billigere, Vitamin-A-arme Margarine verwendet, ist es wichtig zu wissen, daß wir durch Schmoren von Pfifferlingen in Margarine einen genügend großen Vitamin-A-Gehalt in der Nahrung erhalten.

Vitamin-B2.

Das wachstumsfördernde Vitamin-B2 wurde in den geprüften Pilzarten (Pfifferling, Steinpilz, Grünling, Maronenröhrling) nur in geringen Mengen festgestellt.

Vitamin-C.

Es gelang nicht, Vitamin-C in den untersuchten Pilzen nachzuweisen. Vitamin-C verhütet Skorbuterkrankungen.

Vitamin-D.

Vitamin-D ist von größter Bedeutung für die Ernährung des wachsenden Menschen. Es verhütet das Auftreten von Rachitis (englischer Krankheit). Untersucht wurden Pfifferlinge, Steinpilze, Maronenröhrlinge und Morcheln. Bei den Pfifferlingen wurde ein erheblicher Gehalt von antirachitischem Vitamin-D festgestellt. Dasselbe war bei Steinpilzen, die sonst nur geringe Mengen von Vitamin-B2 enthalten, ferner bei Maronenröhrlingen der Fall. Auch in Morcheln, die in Blechdosen konserviert waren, wurde Vitamin-D in erheblicher Menge festgestellt. Nicht festgestellt wurde bei den ersten Untersuchungen Vitamin-D bei Champignons, und zwar nicht bei rohen, auf dem Markt gekauften und auch nicht bei den in Blechdosen aus dem Handel bezogenen. Vor kurzem hat mir Herr Prof. Scheunert geschrieben, daß er neuerdings Wiesenchampignons untersucht und in ihnen einen Vitamin-D-Gehalt festgestellt hat. Das rachitisverhütende Vitamin-D findet sich vor allem im Lebertran, der es in höchster Konzentration enthält. Es fehlt in sämtlichen gebräuchlichen Gemüse- und Obstsorten. Wir haben demnach in den Pfifferlingen, Steinpilzen, Maronenröhrlingen und Morcheln eine gute Quelle von Vitamin-D. Nach der letzten Mitteilung von Prof. Scheunert findet es sich auch in den Champignons. Es wird nicht zerstört durch Kochen und, wie bei den Morcheln nachgewiesen werden konnte, durch die gewöhnliche Art der Konservierung in Blechdosen.

Bei der Bezeichnung der Pilze bin ich den Angaben von Scheunert und Reschke gefolgt. Auf eine Anfrage teilte mir Herr Prof. Scheunert mit, daß die untersuchten Pilze nicht botanisch bestimmt seien. Vor allem ist bei den untersuchten Morcheln nicht sicher, ob es sich um *Morchella esculenta*, oder um *Hellvella esculenta* gehandelt hat. Herr Prof. Scheunert hält es für möglich, daß er die Lorchel, *Hellvella esculenta*, untersucht hat. Die Untersuchungen sollen wiederholt und fortgesetzt, die Pilze vorher genau botanisch bestimmt werden. Auf das Resultat kann man gespannt sein.

Standorte seltener Pilze in der Umgebung Wiener-Neustadts (Niederösterreich und Burgenland). Beitrag zur Pilzgeographie.

Von Heinrich Huber, Wiener-Neustadt.

VII.

Frühere Mitteilungen siehe: Zeitschrift für Pilzkunde,

1926, S. 290ff.; 1927, S. 39ff. und S. 165ff.; 1928, S. 178ff.; 1929, S. 151ff.; 1930, S. 98ff.

Erklärung der Abkürzungen: Z. f. P. 1928, S. 178.

Amanita ovoidea Bull., Eier-Wulstling. Mitte September, in unterwuchslosem Schwarzföhren(*Pinus nigra*)-Hochwalde, neben dem Grunde der Stämme, meist paarig. Mollramerwald bei Neunkirchen (St.). Ebenso wohlgeschmeckend wie der Kaiserling (*Am. caesarea*)!

Amanita verna (Bull.) Fr., Klebriger Wulstling (det. Herrfurth, Weinböhla). 3. IX. 30. Am Rande eines Weißföhren(*Pinus silvestris*)-Bestandes, unter jungen Eichen und Birken; mit *Am. phalloides*. Einzeln. Beim Rieglerbauer am Kaltenberg (Bu.).

Lepiota Persoonii Fr., Klebriger Schirmling. 29. VIII. 24. Einzeln, unter alten Buchen (*Fagus*). Bachufer am oberen Rande der Steinbruchwiese im Ammergraben bei Froßdorf (Ro.). Nur einmal gefunden.

Lepiota puellaris Fr., Jungfern-Schirmling. Mitte Oktober, gesellig, unter Fichten und Bacherlen. Schattenhang einer Waldschlucht nächst Diepolz bei Neunkirchen (Bu.). Wie Abb. 115 in Michael-Schulz, Ausgabe B 1926.

Lepiota acutesquamosa (Weinm.) Fr., Spitzschuppiger Schirmling. 2. Hälfte Oktober. Zerstreut auf Grasflächen im Schwarzföhrenwalde. Blumberg bei Bad Fischau (Ka.; leg. Reinhold Graf) und Fischaberg bei Wöllersdorf (Ka.). Riecht weniger stark als *L. Friesii*.

Lepiota cinnabarina (A. et Schw.) Karst., Zinnoberroter Schirmling. Oktober und November, in Schwarzföhrenwäldern, stellenweise, gesellig. „Großer Föhrenwald“ bei Wiener-Neustadt und Mollramerwald bei Neunkirchen (St.); Fischaberg bei Wöllersdorf (Ka.); Vogelsangberg bei Berndorf (Wienerwald). Kalkstet?

Tricholoma apium Schäffer 1925, Z.f.P., S. 65ff., Sellerie-Ritterling (det. Schäffer, Potsdam). 22. IX. und 19. X. 30. Gesellig; in unterwuchslosem Weißföhren-Hochwalde mit *Polyporus leucomelas*; in

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Zeitschrift für Pilzkunde](#)

Jahr/Year: 1931

Band/Volume: [10_1931](#)

Autor(en)/Author(s): Welsmann Ludwig

Artikel/Article: [Pilzvergiftungen 1930. II. Teil 130-137](#)