

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1884

4 (29.2.1884)

Aerztliche Mittheilungen aus Baden.

Gegründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 4.

29. Februar.

Zur Frage der Erweiterung der staatlichen Irrenfürsorge in Baden.

II.

Es ist begreiflich, daß Angesichts der bedeutenden Opfer, die für das Land unter allen Umständen mit der vermehrten Herstellung von Unterkunftsräumen für versorgungsbedürftige Geistesranke verbunden sein werden, alle Möglichkeiten der Abhilfe genau in's Auge gefaßt werden müssen, um die billigste und doch zweckentsprechendste Art und Weise festzustellen.

Die Heil- und Pflegeanstalt Pforzheim läßt absolut keine Vergrößerung sowie keine Mehraufnahme von Kranken mehr zu. Außer verschiedenen unverbesserlichen Schäden, wie unvollständige Trennung der Geschlechter, Unmöglichkeit, die Kranken nach ihrer Krankheitsform zu trennen, enge Gänge, schlecht ventilirbare Aborte, ist hier die sehr beengte Lage in der Mitte einer volkreichen Stadt sowie der Mangel jeden Gartens in erster Linie zu betonen. Alle Räume sind bis unter das Dach gefüllt, in den Schlafsälen und den Spazierhöfen Zustände, die an die Grenze des Zulässigen streifen. Eine abermalige Erhöhung der Krankenzahl wäre hier geradezu ein Verbrechen. Bei dieser positiven Unmöglichkeit lag der Gedanke nahe, die Anstalt Ellenau durch Umbau zu erweitern, ein Plan der, mehrfach besprochen, aber stets nach reiflicher Ueberlegung abgelehnt werden mußte, und zwar mit Recht. In kleinem Maaßstabe wäre die Hilfe ohne Bedeutung gewesen, in großen Dimensionen würde die erste Heilanstalt des Landes gerade den Charakter erhalten haben, vor dem sie zu bewahren die Aufgabe der Maßnahmen sein muß: den einer großen Pflegeanstalt, abgesehen von der Unmöglichkeit, eine so große Anstalt, an der jetzt schon 6 Aerzte wirken, zu übersehen und jedem einzelnen Kranken die nöthige Beachtung zu

Theil werden zu lassen. Auch das Terrain ist nicht für Vergrößerung geeignet; Luft und Licht in der jetzt bestehenden Anstalt würden beeinträchtigt, das zu Feld- und Gartenbau bestimmte Gelände beengt und der ganzen Anlage der harmonische Charakter geraubt werden, der jetzt so wohlthuend berührt. Auch die in Illenau verpflegten Ausländer sind vielfach mit Rücksicht auf den Raummangel für die Kranken des Inlandes beanstandet worden. Der bedeutende materielle Vortheil, den deren Anwesenheit gewährt, kann hier nicht in Betracht kommen, denn derselbe wäre illusorisch, wenn das Land an anderer Stelle Hunderttausende aufwenden müßte; allein es muß festgehalten werden, daß es durchaus unmöglich ist, unruhige Kranke III. Klasse, bei denen sich der Raummangel am empfindlichsten geltend macht, in die Räume zu legen, die für ruhige Kranke I. und II. Klasse — und nur unter solchen sind Ausländer — bestimmt sind; es wird wohl Niemand z. B. ruhige Damen besserer Stände in die Nähe Tobstüchtiger verlegen wollen. Die vielen Annehmlichkeiten, die allen Anstaltsinsassen jeden Standes durch die vermöglichen Ausländer zu Gute kommen, dürfen nebenbei doch auch Erwähnung finden.

In den Kreispflegeanstalten befanden sich Ende des Jahres 1883: 382 chronische Geistesranke, 3 acute Formen dieser Krankheit und 95 Epileptiker. Es haben sich nach vorliegenden Erfahrungen die Hoffnungen, die an die Thätigkeit der Kreispflegeanstalten geknüpft wurden und noch werden, nicht realisiert, im Gegentheil: die angestrebten Versuche nach dieser Richtung haben Anstalten und Kranke erheblich geschädigt und die schwersten Mißstände in's Leben gerufen. Die ersteren waren genöthigt, wenn sie nicht zu systematischen Zwangsmitteln schreiten wollten, zur Sicherheit der übrigen Kranken und des Hauses mit großen Kosten besondere Einrichtungen bezüglich Anlage, Personal und Leben in der Anstalt zu treffen, zu denen sie als freie Organe der Selbstverwaltung eigentlich gar nicht verpflichtet waren, während der eigentliche Zweck ihrer Anlage erheblich geschädigt wurde. Einzelne solche Anstalten haben sich daher mit Recht und Erfolg gegen die Aufnahme von Geisteskranken gewehrt. Es harren in den Kreisanstalten zahlreiche Kranke auf die Möglichkeit, in Staatsanstalten überzugehen, wohin sie nach ihrer Natur und dem Statut gehören. Die Kranken entbehren in der Regel jeder psychiatrischen Behandlung und es ist nicht die geringste unheilvolle Wirkung der Ueberfüllung in den Staatsanstalten, daß das verwerfliche Bestreben mancher Gemeinden, Geistesranke, die noch besserungsfähig sind, wegen der geringeren Kosten in den Kreisanstalten unterzubringen, einen Schein von Berechtigung erhält, da die armen Kranken doch versorgt sind. Im Sinne der Organisation von 1864 sind die Kreisanstalten nur zur Erleichterung und im Interesse der Irrenpflege, soweit sie den Kreisangehörigen

obliegt, gegründet; staatliche Aufgaben, als welche die Versorgung störender und gefährlicher Geisteskranker stets betrachtet wurde, können denselben nicht zugemuthet werden, es sei denn unter Gewährnung eines sehr erheblichen Staatszuschusses. In Württemberg wurde dieses System lange Zeit befolgt, es ist jetzt aufgegeben und sind zwei neue Irrenanstalten durch den Staat erbaut worden. Die Kreispflegeanstalten haben bis jetzt ihre eigentliche Aufgabe tüchtig und billig erfüllt, es wäre auch großes Unrecht, sie in ihrem ruhigen Fortschreiten zu hemmen! An der Hand der Erfahrungen mit den Kreisanstalten wurde auch die *Zerstreung* der Kranken im Lande in verschiedene alte Schlösser, Klöster oder sonstige größere Anwesen befürwortet. Wenn auch diese Decentralisation nach einzelnen Richtungen, wie z. B. der Beschäftigung der Kranken, deren versuchsweise Entlassung, nicht ohne Vortheile sein würde, so kann doch mit Sicherheit angenommen werden, daß der Gesamtaufwand für den Betrieb der einzelnen kleinen Asyls ein erheblich größerer werden würde, als der einer einzigen großen Anstalt. Die Erfahrungen der Neuzeit z. B. in Dalldorf mit 1200 Kranken oder Hubertusburg mit 1900 Insassen sprechen entschieden für die verhältnißmäßige Billigkeit großer Anstalten, wenn einmal die Einrichtung wie Küche, Waschanstalt u. s. w. geschaffen sind. Auch warnt das Beispiel von Pforzheim, in welches Gebäude allein in den letzten 10 Jahren 100 000 Mark verbaut werden mußten, entschieden vor dem Ankauf alter Häuser, auch in der Anstalt Hub wurden ähnliche Erfahrungen gemacht.

Schließlich bedarf noch eine Art der Irrenversorgung der Besprechung, die höchst wahrscheinlich in der Zukunft eine Rolle von zunehmender Bedeutung spielen wird, die aber in Baden leider ziemlich vernachlässigt ist: die *Privatirrenanstalten*. Mit Freuden hat die ärztliche Welt die Herstellung von psychiatrischen Kliniken an den meisten deutschen Universitäten begrüßt und auch in unserem Lande ist alle Hoffnung vorhanden, daß dieses Lehrmittel bald in keiner der Hochschulen mehr fehlen wird. Sie werden ihre Früchte tragen. Semehr die Lehre von dem Wesen und der Behandlung der Geisteskranken Gemeingut aller Aerzte wird, je einfacher und leichter die Behandlungsmethoden sich gestalten, je aufgeklärter die Ansichten der Bevölkerung darüber werden, um so leichter wird es möglich sein, auch diese Art der Krankheiten der freien ärztlichen Thätigkeit zu überlassen. Werden die Hindernisse hinweggeräumt, die bis jetzt die erfolgreiche Behandlung der Geistesgestörten durch Aerzte außerhalb der Staatsanstalten beengten, so wird neues, reges und productives Leben auf diesem lange verschlossenen Gebiet sich entwickeln. Die Corporationen und die Selbstverwaltung werden sich an diesem neuen Leben ebenfalls betheiligen und so der Staat vielleicht bald in der Lage sein, die bisher fürsorglich betriebene Aufgabe der

Irrenheilung der privaten Thätigkeit, gestärkt durch seine Beihilfe und gehoben durch seine Oberaufsicht, zu überlassen. Es scheint nicht, als ob dieses Zukunftsbild in Baden viel Aussicht auf volle Realisirung hätte; bis jetzt ist noch keine Neigung zur Errichtung von Privatirrenanstalten hervorgetreten und wenn wir voraussichtlich in Bälde zwei Irrenkliniken im Lande haben, wird wohl auch das Material zusammengehalten werden müssen. Selbst wenn sich aber auch einige Privatanstalten entwickeln sollten, so werden dieselben aber gerade für die Versorgung der Unheilbaren nur in sehr beschränktem Maaße Verwendung finden. Nur den „Heilbaren“ wird die Beachtung, Sorge und das Interesse zu Theil, die die erhöhten Kosten einer „Heilanstalt“ gerne trägt, um die Arbeitskraft und Leistungsfähigkeit des Erkrankten zu erhalten oder wieder herzustellen. In dem Maaße aber als durch die lange Krankheit die Aussicht auf Wiedergewinn dieser unschätzbaren Güter schwindet, nimmt auch die dem einzelnen Individuum gewidmete Sorge und Leistungswilligkeit ab, der Aufwand wird auf das Nöthigste beschränkt. Die Thore der Privatanstalten eröffnen sich dann nur noch den Wohlhabendsten, in den Heilanstalten des Staates, in die sich diese Kranken dann flüchten, müssen sie bald den Neuankommenden, Hilfebedürftigeren Platz machen, die Familie, deren Kräfte durch die Pflicht der eigenen Erhaltung vollständig absorbiert sind, kann, die Gemeinde will den nur noch Ansprüche erhebenden, pflegebedürftigen Krüppel nicht aufnehmen: der bedauerungswürdige ist überall eine Last geworden. Hier tritt die Pflicht der Gesamtheit, die früher auch Nutzen von dem gesunden Individuum gezogen hat, zur Hilfe, aber auch die höchste Blüthe der sittlichen und humanen Seite des Staates ein: die Aufgabe desselben, dem Armen, Kranken und Schwachen, der aus sich nichts mehr ist und an dem Niemand mehr Interesse hat, Führer und Helfer zu sein.

Allein auch der Staat darf an und für sich nur Nützlichkeitsbestrebungen kennen, Humanitätsregungen nur in dem Maaße walden lassen, als sie der Erreichung seiner großen praktischen Ziele dienen. Auch ihm tritt die Versorgung der unheilbaren Irren als eine in Folge wirthschaftlicher Freiheit, der civilisatorischen Ueberreizung schwacher Gemüther und dem unter den Erscheinungen der Uebervölkerung stets rücksichtsloser sich gestaltenden Kampf um's Dasein, immer höher sich thürmende Last entgegen und es kann in demselben Maaße als Aufgabe des umsichtigen Staatsmannes wie des menschenfreundlichen Arztes gelten, diese unabweissbare, aber unproductive Belastung der staatlichen Gemeinschaft mit solchen Kranken zu mindern und zu modificiren. Mit der ausgedehnten Verwendung der chronischen Geisteskranken zur Arbeit unter Zugrundelegung möglichst freier Behandlung ist diese Bahn in vielversprechender Weise betreten und jeder Tag bringt neue Be-
weise, daß dies der rechte Weg ist.

Auch die Großherzogliche Staatsregierung ist nach eingehenden Erörterungen, mehrfachen Gutachten von verschiedenen Seiten und mit Benützung der Erfahrungen in anderen Staaten Deutschlands zu dem Beschluß gekommen, die von ihr als „eine der dringendsten und dankbarsten Aufgaben“ anerkannte Frage der Irrenversorgung nach dieser Richtung hin zur Entscheidung zu bringen. Sie hat den zur Zeit tagenden Ständen das Project einer nach dem Princip der landwirthschaftlichen Beschäftigung und die successive Erweiterung ermöglichenden freien Behandlung angelegten Irrenpflegeanstalt in der Nähe von Emmendingen vorgelegt. Zunächst sollen 450 Kranke dort untergebracht werden, die Anlage ist aber bezüglich Grunderwerb u. s. w. so berechnet, daß nach und nach die Pforzheimer Anstalt in dieselbe übergeführt und sie auf 1000 Köpfe gebracht werden kann. Die Anforderung an das Staatsbudget beziffert sich für die schließliche Unterbringung von 1000 Kranken auf 3 877 598 Mark. Davon sollen zunächst zur Verwendung kommen 2 415 598 Mark und zwar in der Budgetperiode 1884/85: 1 250 000 Mark.

Der ärztliche Verein Lörrach-Waldshut

war im Jahr 1883 in vier Sitzungen versammelt. Die erste, am 14. Februar in Basel, beschäftigte sich mit den Kreisarmenärzten und ist in Nr. 5, 1883, dieses Blattes besprochen.

Die zweite, am 9. Juni in Basel, war nur von 10 Mitgliedern besucht. Sie wählte einen Delegirten zum Arztetag in Berlin, und beschäftigte sich mit einem Antrage des untern Breisgauer Vereins auf Einführung einer Minimaltaxe in allen Vereinsbezirken. In Anbetracht der geringen Anzahl der Anwesenden erklärte sich die Versammlung für beschlußunfähig und vertagte den Gegenstand auf eine spätere Sitzung, zumal das nämliche Thema bei Gelegenheit der Stellung zu den Krankencassen den Verein wieder beschäftigen wird. Der weitere Antrag obengenannten Vereines, nochmals alle Nichtvereinsmitglieder zum Eintritt in einen Verein einzuladen, wurde angenommen und fand seine Erledigung, soweit man sich überhaupt von einem solchen Schritte einen Erfolg versprechen konnte.

In der dritten, im Monat Juli in Basel abgehaltenen Versammlung erstattete Rehmann eingehenden Bericht über den XI. deutschen Arztetag und über den Besuch der Hygiene-Ausstellung. Der die ganze Sitzung einnehmende Vortrag wurde mit großem Interesse entgegengenommen und dem Redner der Dank der Versammlung ausgesprochen.

In der vierten Sitzung, 7. December in Basel, bringt Keller die Verhandlungen des Ärztlichen Ausschusses vom 26. September zur Besprechung. Die Versammlung billigt einstimmig die Re-

dactionsänderungen des Ausschusses an dem Entwurf einer Verordnung, betreffend die Errichtung einer Ärztlichen Disciplinarkammer; ernennt ebenfalls einstimmig den Ärztlichen Ausschuss zur II. Instanz des Vereins-Ehren- und Schiedsgerichts, und wählt zwei Referenten, um Erhebungen zu machen bezüglich der bestehenden Verträge mit Krankencassen und darüber in nächster Sitzung Bericht zu erstatten. Auf Grund dieser Erhebungen soll eine Minimaltaxe vereinbart werden, unter welche bei künftigen Verträgen mit Krankencassen nicht herabzugehen sämtliche Mitglieder sich verpflichten sollen. Ferner beschließt die Versammlung: jeder neu abzuschließende Vertrag muß dem ärztlichen Vereine zur Genehmigung vorgelegt werden.

Ein vom obern Breisgauer Verein beim Ärztlichen Ausschusse eingereicher Antrag, „in Erwägung zu ziehen, ob das dem Arzte beim Sautverfahren eingeräumte Vorzugsrecht nicht auch beim Vollstreckungsverfahren, da bei diesem anerkanntermaßen weitaus die meisten Verluste für den Arzt entstehen, in Anwendung gebracht werden könnte, und den richtigsten Weg zu ermitteln, wie solches zu bewerkstelligen sei“, wird besprochen und führt zu dem Beschlusse, bei sämtlichen Vereinen des Landes diesen Gegenstand zur Berathung anzuregen und das Resultat dem Ärztlichen Ausschusse zu weiterer Beschlußfassung vorzulegen.

Zuletzt bringt der Geschäftsführer die Förderung der Bestrebungen des „Deutschen Vereins gegen den Mißbrauch geistiger Getränke“ in Anregung. Obwohl der edle Zweck dieses Vereins in der Versammlung volle Würdigung erfährt, sind doch nur einige wenige Mitglieder bereit, demselben beizutreten. Die Mehrzahl ist wohl erbötig, die Sache im Auge zu behalten und statistisches Material über die schädlichen Folgen des Alcoholmißbrauchs aus ihrem Praxisbezirke zur Verfügung zu stellen, glaubt aber, daß die Hauptaufgabe den gesetzgebenden Factoren zufallen müsse, welche durch Beschränkung des Schankgewerbes und höhere Besteuerung des Branntweins, durch Bestrafung der Betrunktheit, sowie durch Erleichterung der Beschaffung einer billigen, gesundheitsgemäßen Kost für die arbeitende Klasse das Allermeiste zur Beseitigung dieses Krebschadens unserer heutigen Gesellschaft beitragen könne.

Der Geschäftsführer: Dr. Keller.

Ortenauer ärztlicher Verein.

Versammlung zu Offenburg den 27. December 1883.

Anwesend: 11 Mitglieder.

1. Der Geschäftsführer Dr. Schmidt übergibt den Anwesenden Karten des Vereins für innere Medicin zur Sammelforschung über Krankheiten.

2. Besprechung über das Krankencassengesetz. Wegen nicht genügender Orientirung der, zudem in zu geringer Anzahl anwesenden Mitglieder, soll die Berathung und Beschlußfassung in dieser Frage in einer späteren, außerordentlichen Versammlung erledigt werden.

Zu dieser sollen vier Referenten die auf die Frage bezüglichen thatsächlichen Verhältnisse erläutern. Der Geschäftsführer wird zu diesem Zwecke den Vereinsmitgliedern Fragebogen zur Beantwortung zuschicken und dann den Referenten zur Verwerthung übersenden. Als Referenten werden aufgestellt: Hebtig, Kröll jun., See, Rothmund.

3. Rechnungsablage: Baarvorrath 63 *M.* 66 *S.* Der Mitgliederbeitrag pro 1884 wird auf 8 *M.* festgesetzt.

4. Wahl des Geschäftsführers und Stellvertreters.

Nachdem Schmidt eine Wiederwahl nicht anzunehmen entschieden erklärt hat, wird Brauch von Kehl zum Geschäftsführer und Schmidt zum Stellvertreter gewählt.

5. Wissenschaftliche Mittheilungen.

Kröll sen. berichtet über eine Verletzung des Schlundes und Kehlkopfs durch Stich in den Hals und Tod durch Erstickung, — nicht durch Verblutung; dann über eine Verletzung, theilweise Durchtrennung des Rückenmarkes in der Höhe des vierten Halswirbels durch Stich in's Genick, Eintreten größter Athemnoth und Tod nach 22 Stunden. Die Section ergab: Auffallende Blutüberfüllung des Magens und der Lunge. Schmidt berichtet über 2 Fälle von Lithotomie bei 2 Knaben von 9 und 8 Jahren, Rothmund über einen ähnlichen Fall.

Brauch.

An Großherzogliches Ministerium des Innern.

Die Herstellung einer Arzteordnung betreffend.

Der Ärztliche Ausschuß hat die durch Hohen Erlaß vom 11. Januar d. J. Nr. 736 ihm anheimgegebene Berathung über die Frage des Herrn Reichstanzlers bezüglich des Bedürfnisses einer von Reichswegen zu erlassenden Arzteordnung in seiner Sitzung vom 30. Januar vorgenommen und beehrt sich als Ergebniß derselben Nachstehendes ganz ergebenst vorzutragen.

Der Ausschuß der Ärzte im Großherzogthum Baden, seit Jahren selbst einhellig bestrebt, dem Stande der Ärzte durch eine richtige Organisation die ihm gebührende ehrenvolle Stellung zu erringen, betrachtet die auf dem allgemeinen deutschen Arztetage zu Nürnberg im Jahre 1882 mit überwiegender Mehrheit angenommenen „Grundzüge einer deutschen Arzteordnung“ als einen wesentlichen Fortschritt und vorläufigen Abschluß in der Entwicklung des ärztlichen Standes.

In wohlüberlegten, mühsamen und schwierigen Arbeiten wurden die wichtigsten Grundsätze festgestellt, welche einerseits alles das enthalten, was der ärztliche Stand bei seiner jetzigen Stellung im Staate fordern kann und andererseits den Aerzten in richtiger Weise die Mitwirkung bei der Wahrung ihrer Standesangelegenheiten sicher stellen.

Das Zustandekommen und Inkrafttreten einer solchen gesetzlichen Regelung der allseitigen Verhältnisse des ärztlichen Standes für das gesammte Deutsche Reich trägt wohl zunächst zur Beseitigung von Zweifeln an da und dort in den Einzelstaaten bestehenden Rechtszuständen bei und liegt gewiß im Interesse des öffentlichen und privaten Wohles, wie es nicht wenig zu einem engeren Anschluß der Aerzte unter sich, als auch, besonders im Hinblick auf die dadurch bedingte veränderte Stellung der Aerzte zur Gewerbeordnung, zu einer freundigeren Berufsthätigkeit und willigeren Mitwirkung bei der Lösung so vieler Fragen auf dem Gebiete der allgemeinen Gesundheitspflege beitragen wird.

Der Ausschuß der Aerzte im Großherzogthum Baden trägt sonach, obgleich gerade in seinem Heimathlande nahezu alle hier eingeschlagenen Verhältnisse wenigstens im Wege der Verordnung geregelt sind, keine Bedenken, eine deutsche Aerzteordnung für ein dringendes Bedürfniß zu erklären und erlaubt sich, Hohes Ministerium um möglichste Förderung einer gesetzlichen Einführung einer solchen von Reichswegen zu bitten.

Karlsruhe, den 4. Februar 1884.

Namens des Ärztlichen Ausschusses:

Der Obmann.

Zeitung.

Niederlassung und Wohnortswechsel. Arzt See ist von Appenweier nach Waldshut gezogen, Arzt Josef Woerner, approb. 1883, hat sich in Ricknabach, Amt Säckingen, niedergelassen. Arzt Bruno Krämer hat sich von Steißlingen, Amt Stockach, nach Appenweier, Amt Offenburg, begeben.

Arztstelle.

Die Arztstelle für hiesige Stadt ist in Erledigung gekommen. Das Wartgeld mit Verbindlichkeit unentgeltlicher Behandlung der Armen beträgt jährlich 860 Mark. Auftragende praktische Aerzte wollen sich binnen 14 Tagen an unterzeichnete Stelle wenden.

Herbolzheim, 6. Februar 1884.

17) Gemeinderath: Viehler.

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnspurger. — Druck und Verlag von Malsch & Vogel.