

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1894

3 (15.2.1894)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLVIII. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Februar 1894.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Gerichtliche Entscheidungen wegen Impfverweigerung.

Die Impfgegner setzen ihre Agitation gegen die Durchführung des Impfwzwanges in der letzten Zeit wieder mit erneuten Kräften, allerdings erfreulicherweise mit sehr geringem Erfolg bei der Bevölkerung, fort und im Reichstage ist von der socialdemokratischen Partei ein Antrag auf Aufhebung des Impfgesetzes gestellt. Zu den Agitationsmitteln gehört in erster Linie die Behauptung, dass nach einmaliger Bestrafung die Verpflichtung zur Impfung vollständig beseitigt sei und dem Impfpflichtigen keine weitere Auflage gemacht werden könnte.

Es dürfte diesen Bestrebungen gegenüber von Interesse sein, die Entscheidungsgründe mitzuthemen, welche Ende des vergangenen Jahres Seitens des Grossherzoglichen Landgerichts Karlsruhe und des Oberlandesgerichtes aus Anlass der Verwerfung der Recurse eines wegen Impfverweigerung Gestraften ausgesprochen wurden.

Fabrikant M. in P. war bereits durch rechtskräftige Strafverfügung des Grossherzoglichen Bezirksamts P. vom 7. December 1892 wegen Nichtgestellung seines Kindes (geboren am 20. October 1889) zur Impfung mit einer Geldstrafe von 15 *M.* belegt worden. Zu dem neuangesetzten Impftermin vom 26. Mai 1893 stellte er trotz erhaltener amtlicher Aufforderung sein Kind wiederum nicht und wurde deshalb, nachdem er auf eine abermalige polizeiliche Strafverfügung gerichtliche Verhandlung verlangt hatte, durch Urtheil des Schöffengerichts P. vom 7. Juli zu 25 *M.* Geldstrafe eventuell 3 Tage Haft verurtheilt. Die hiegegen von ihm ergriffene Berufung wurde Seitens des Grossherzoglichen Landgerichts zu Karlsruhe in der Sitzung vom 19. August 1893 verworfen. Den Entscheidungsgründen des Landgerichtes ist zu entnehmen:

»Der Angeklagte glaubt straffrei zu sein, weil ein- und dieselbe Uebertretung mit der vorjährigen vorliege und er nach dem Grundsatz »ne bis in idem« nach der vorjährigen Bestrafung nicht mehr zur strafrechtlichen Verantwortung gezogen werden könne.

Zur Begründung dieser Auslegung des §. 14 des Impfgesetzes wurde vorgetragen dass mit dem Wortlaut des Gesetzes nur diese Ansicht zu vereinigen sei, ferner dass man dem Gesetzgeber, der auf directen Zwang verzichtet habe,

nicht die Grausamkeit unterstellen dürfe, die darin liege, dass durch unausgesetzt auf einander folgende Strafen die Existenz eines Impfverweigerers gefährdet oder gar vernichtet würde. Es ist nun zuzugeben, dass die Auslegung des §. 14 des Impfgesetzes keine unbestrittene ist und dass gerade in den letzten Jahren vereinzelt Entscheidungen höherer Gerichte im Sinne der Ausführungen des Angeklagten ergangen sind (vergleiche Stenglein, Strafrechtliche Nebengesetze Seite 320), das Gericht hält aber an der früher schon von ihm vertretenen, auch in der Rechtsprechung weitaus überwiegenden gegentheiligen Anschauung fest.

§. 4 des Impfgesetzes bestimmt, dass die Impfung, falls sie ohne gesetzlichen Grund unterblieben ist, binnen einer von der zuständigen Behörde zu setzenden Frist nachzuholen ist und in §. 14 Absatz 2 werden Eltern, deren Kinder »ohne gesetzlichen Grund und trotz ärztlicher Aufforderung der Impfung entzogen geblieben sind«, mit entsprechenden Strafen bedroht. Es ist nun nicht abzusehen, warum nicht jede Unthätigkeit, welche auf eine neue gesetzmässige Aufforderung folgt, als eine neue in sich selbstständige Uebertretung gelten solle. Als gesetzmässig muss aber zum mindesten die Aufforderung betrachtet werden, die, wie hier, zum Beginn einer neuen Impfperiode erfolgt.

Indem also der Angeklagte der dem Impfgesetz entsprechenden amtlichen Aufforderung, sein Kind zu dem Termin vom 6. Mai zu stellen, d. h. die im Vorjahr ohne gesetzlichen Grund unterbliebene Impfung spätestens an diesem Tage nachzuholen, nicht nachgekommen ist, hat er sich einer Uebertretung des §. 14 Absatz 2 des Impfgesetzes schuldig gemacht.

Gegen diese Entscheidung legte der Angeschuldigte Revision an das Oberlandesgericht ein. Unter dem 13. November 1893 verwarf dieses die Revision unter Anführung folgender Entscheidungsgründe:

»Das Revisionsgericht hat zu dieser Frage schon in einem früheren (mit eingehender Begründung in Annalen 1882 S. 41 ff. veröffentlicht) Falle in dem Sinne Stellung genommen, dass, nach Entstehungsgeschichte, Zusammenhang und Wortlaut der einschlägigen Bestimmungen des Impfgesetzes die Aufforderung aus §. 4 des Gesetzes, um des Zweckes willen, die Impfung mittelbar (durch Geldstrafen) zu erzwingen, so lange wiederholt werden darf, bis die Impfung erfolgt ist und daher wegen Nichtbefolgung jeder neuen Aufforderung auch neue Bestrafung des erneuten Ungehorsams zulässig ist. Man hat keinen Grund gefunden, von dieser Auslegung, welche auch von der Mehrzahl der Gerichte getheilt wird (vergleiche Stenglein, Nebengesetze Seite 320), abzugehen und soll hier nur darauf hingewiesen werden, dass der Gesetzgeber die Bestimmung des §. 4, wonach, wenn die Impfung ohne gesetzlichen Grund unterblieben, dieselbe binnen einer von der zuständigen Behörde zu setzenden Frist nachzuholen ist, doch unmöglich in dem Sinne gemeint haben kann, dass es dem Pflichtigen, wenn er wegen des ersten Ungehorsams bestraft ist, freistehen sollte, ob er der abermaligen Aufforderung nachkommen will oder nicht. Auf die Frage, in welchen Zwischenräumen und bis zu welcher Altersgrenze des Kindes die Aufforderung mit der Wirkung des §. 14 Absatz 2 wiederholt werden darf, ist hier nicht einzugehen, da dieselbe vorliegend nicht zur Entscheidung steht.«

Sterblichkeitstabelle des Grossherzogthums im 4. Quartal 1893.

Amtsbezirk.	Einwohnerzahl.	Zahl aller Gestorbenen ohne Todtgeburt.	Von den Gestorbenen sind Kinder von		Es starben an									
			0—1 Jahren.	1—15 Jahren.	Blattern.	Masern — Rotheln.	Keuchhusten.	Ruhr.	Typhus.	Rachendiphtherie.	Kechlkopf-croup.	Scharlach.	Pneumonia-fieber.	
Ueberlingen	26 804	138	31	24	—	—	3	—	—	5	6	—	—	
Pfullendorf	9 713	78	22	7	—	—	—	—	—	1	1	—	—	
Messkirch	14 253	127	43	11	—	3	—	—	—	—	—	—	—	
Stockach	18 697	138	34	23	—	9	—	—	—	2	2	—	—	
Engen	21 268	124	22	10	—	—	—	—	—	1	—	—	1	
Konstanz	43 779	323	65	63	—	6	6	—	—	33	12	—	1	
Bonndorf	16 162	93	21	13	—	—	—	—	—	2	—	—	2	
St. Blasien	9 890	45	6	8	—	—	1	—	—	1	—	—	2	
Waldshut	33 071	197	25	22	—	—	—	—	—	14	3	—	—	
Säckingen	17 744	91	7	13	—	—	—	—	—	2	—	—	—	
Donaueschingen	24 216	162	37	22	—	—	1	—	—	8	8	1	—	
Villingen	25 128	164	36	37	—	—	—	—	—	27	7	—	—	
Triberg	21 412	169	39	59	—	—	—	—	1	40	8	1	—	
Schönau	15 264	80	14	4	—	—	1	—	—	1	1	—	1	
Schopfheim	20 952	104	19	12	—	1	—	—	1	6	—	3	1	
Lörrach	37 906	206	43	14	—	—	—	—	1	1	5	—	—	
Müllheim	21 015	149	18	13	—	—	—	—	—	9	1	—	—	
Staufen	18 804	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Breisach	19 432	165	16	38	—	—	—	—	—	21	7	—	1	
Freiburg	76 189	427	93	57	—	—	2	—	3	32	6	—	—	
Neustadt	15 195	88	21	18	—	—	—	—	—	1	6	3	—	
Waldkirch	21 291	165	30	53	—	8	—	—	1	38	5	—	—	
Emmendingen	46 491	357	56	70	—	—	6	—	1	41	4	—	—	
Ettenheim	17 858	153	28	34	—	5	—	—	—	20	2	—	1	
Offenburg	52 197	413	88	75	—	10	—	—	2	34	9	—	—	
Kehl	27 491	118	24	16	—	—	—	—	—	4	5	—	—	
Oberkirch	18 334	152	35	32	—	2	1	—	—	11	6	—	—	
Wolfach	24 202	206	46	49	—	—	4	—	1	20	13	1	—	
Lahr	36 915	237	47	50	—	—	2	—	—	30	4	—	1	
Achern	22 809	191	38	17	—	1	—	—	—	2	8	—	—	
Bühl	29 911	246	42	43	—	—	—	—	2	25	12	—	1	
Baden	27 163	193	43	39	—	6	—	—	—	13	3	—	—	
Rastatt	57 276	437	91	111	—	17	2	—	11	50	25	1	3	
Ettlingen	22 899	171	55	34	—	—	—	—	—	8	9	8	—	
Karlsruhe	105 286	649	149	131	—	6	1	—	12	27	37	4	2	
Durlach	33 154	225	65	38	—	4	—	—	2	4	4	4	2	
Pforzheim	64 491	391	116	66	—	1	2	—	7	15	17	5	—	
Bretten	23 410	162	44	2	—	—	—	—	2	—	1	—	—	
Bruchsal	58 435	476	125	82	—	6	—	—	6	14	27	—	—	
Schwetzingen	30 537	242	106	52	—	5	4	—	—	1	13	18	—	
Mannheim	108 607	678	230	138	—	33	18	—	1	30	18	2	4	
Weinheim	20 447	137	43	21	—	9	—	—	—	2	2	—	1	
Heidelberg	76 307	538	147	96	—	11	16	—	3	29	5	2	2	
Wiesloch	21 484	187	65	21	—	1	—	—	—	5	3	—	1	
Eppingen	18 132	125	31	11	—	—	—	—	—	4	—	—	2	
Sinsheim	33 886	272	59	61	—	26	—	—	1	25	—	1	—	
Eberbach	14 563	90	18	17	—	—	—	—	—	12	—	—	—	
Mosbach	30 167	223	46	26	—	—	—	—	—	12	7	—	1	
Adelsheim	13 885	112	29	12	—	—	—	—	—	5	3	—	—	
Buchen	27 121	272	54	50	—	8	1	—	1	24	3	—	—	
Tauberbischofsheim	46 640	299	63	39	—	19	9	—	2	18	14	4	9	
Wertheim	19 434	121	21	28	—	6	—	—	—	4	—	—	—	
3. Quartal 1893	1 656 827	11 316	2 446	1 882	—	203	80	—	71	750	330	30	39	
4. Quartal 1892	—	9 819	4 174	1 278	—	33	85	1	53	441	159	18	26	
4. Quartal 1893	—	8 232	2 679	1 166	—	34	95	—	43	340	294	12	29	

Specifiche Mittel gegen Pleuritis, Pneumonie und Genickstarre.

In der Berliner klinischen Wochenschrift veröffentlicht Dr. Velten-Sandau eine Abhandlung über die Wirkung einiger Heilmittel, welche man mit gewissen Einschränkungen als specifisch für bestimmte Krankheiten bezeichnen kann. Er hält sich auf Grund seiner Erfahrungen zu der Behauptung berechtigt, dass es in 90 Procent aller Pleuritisfälle möglich sei, bei der ersten Untersuchung den Ursprung der Krankheit so zu definiren, dass eine Heilung durch ganz bestimmte Mittel zu erstreben ist. Die häufigste Ursache der Pleuritis ist die Tuberculose. Die Erkennung der tuberculösen Natur einer Pleuritis hängt von der Auffindung eines tuberculösen Herdes in den Lungenspitzen ab. Die Auffindung dieses Herdes ist durch die vom Verfasser festgestellte Thatsache erleichtert, dass der primäre Herd in der Lungenspitze, welcher bei der frischen tuberculösen Pleuritis stets durch Percussion zu erkennen ist, immer an einer Stelle sitzt, welche bei der gewöhnlichen Körperhaltung senkrecht über der afficirten Stelle der Pleura sich befindet. Diese Thatsache legt zugleich die Annahme nahe, dass die tuberculöse Pleuritis in der Weise entsteht, dass körperliche Elemente aus der erkrankten Spitze sich lösen und in den glatten Pleuraraum herunterfallen. »Die fieberlose Pleuritis tuberculosa heilt fast ohne Ausnahme durch Bettruhe und Kreosot.« Aber auch bei der fieberhaften tuberculösen Pleuritis hat Verfasser von grossen Gaben Kreosot überraschende Erfolge gesehen. Er gibt den Rath, mit der specifischen Behandlung nicht zu warten, bis man Tuberkelbacillen im Sputum nachgewiesen hat, sondern sofort damit zu beginnen, wenn man eine auch noch so geringfügige Spitzenaffection durch die Percussion nachweisen kann. Ein besonderer Werth sei bei der Behandlung auf die Bettruhe zu legen. Vor unreinen Kreosotpräparaten ist zu warnen.

Eine andere Form der Pleuritis ist die rheumatische. Diese kommt nach Verfasser häufig vor zu Zeiten, wo Gelenkrheumatismus epidemisch ist, und zwar tritt sie dann mit Vorliebe zu Rippenfracturen hinzu. Die Erfolge der Therapie sollen diese Annahme stützen, da nach Verfasser frische Pleuritiden ohne Spitzenaffection stets in einigen Tagen, selten Wochen unter Gebrauch vom Salicyl heilen. Dagegen ist die Salicylsäure bei älteren Exsudaten wirkungslos. Bei dieser Pleuritisform wurden anfangs täglich 8 und gegen Ende 3 gr des Natronsalzes gegeben.

Diesen beiden Formen der Pleuritis gegenüber spielen die sonstigen Ursachen der secundären Pleuritis, Neubildung, septische Processe, Nephritis, eine untergeordnete Rolle.

Die Pneumonie der Kinder kündigt sich oft an durch das Auftreten vereinzelter katarrhalischer Geräusche an irgend einer Stelle des Rückens ohne Schallveränderung. Das einzige Expectorans, welchem Verfasser hier einigen Werth beilegt und mit dessen Hilfe es gelinge, die complicatorische Pneumonie bei Keuchhusten und Masern selten zu machen, ist das Apomorphin. Specifisch wirke aber, sowie eine Pneumonie eingetreten ist, bei sämtlichen Formen, ausser den Infiltrationen, welche nach Diphtherie vom Halse her ganze Lappen ergreifen, nur das Chinin. Verfasser gibt die ganze Menge Chinin in zwei Theilen und an zwei aufeinander folgenden Vormittagen; über 0,5 pro die brauche man nicht hinauszugehen; Kinder von 3—4 Jahren erhielten 0,4, zwei Jahre alte 6,3. Im ersten Jahre ist eine Tagesgabe von 0,03 pro Lebensmonat eine hohe Dose. Wird die Dosis zu hoch gegriffen, so werden die Kinder gegen Abend auffallend ruhig, der Blick wird etwas starr, die Hautfarbe livid und etwas cyanotisch. Auch diejenigen Formen von

Pneumonie, welche zu Meningitis cerebro-spinalis der Kinder hinzutrat, wurden durch die combinirte Anwendung von Chinin und Apomorphin zur Heilung gebracht. Die Dosis für Apomorph. mur. beträgt 0,018 pro die; es wird in Lösung mit Acid. mur. dilut. 0,25 gereicht; bei Säuglingen fängt man mit dem vierten Theil an und kann oft bis zur vollen Gabe steigen, ohne dass es zum Erbrechen kommt. Bezüglich der Ernährung legt Verfasser grossen Werth darauf, dass man Kindern keinen Rohrzucker und keinen Wein gibt, sondern Milch, Eigelb, dünne Fleischsuppe.

Zur specifischen Behandlung der Pneumonie Erwachsener ist schon früher das Jodkali empfohlen worden. Nach Verfassers Erfahrung ist dies nur in den ersten 24 Stunden nach dem Beginn der Pneumonie wirksam. Er lässt daher am ersten Krankheitstage in wenigen Stunden 6 gr Jodkali verbrauchen, mit dem Erfolg, dass die Krisis resp. Lysis eintritt, wenn die Dosis in den ersten 6 bis 12 Stunden nach dem Schüttelfrost gereicht wurde. Begann er erst später mit dem Einnehmen des Mittels, so sank die Temperatur bis zur normalen, hob sich aber am Mittag oder Abend des zweiten Tages wieder, gewöhnlich nur wenig über 38,0° und es war eine zweite gleiche Gabe erforderlich, um das Fieber dauernd zu beseitigen. Mit diesem Verfahren konnte Verfasser sämtliche Fälle von Pneumonie, welche in 11 Jahren rechtzeitig zur Behandlung kamen, abortiv behandeln. Nur in einem Falle kam es zu mässigen Vergiftungserscheinungen, Oedem und Halsschmerzen. Die Gefahr der Vergiftung sei um so geringer, je schneller die ganze Dosis verbraucht wird. Die völlige Aufhellung der Dämpfung und restitutio ad integrum wird durch die Behandlung nicht beschleunigt. Beim Greisenalter empfiehlt es sich, mit dem Jodkali vorsichtig zu sein; hier hatte Verfasser die besten Erfolge mit consequenter Anwendung von Senega, Liq. ammon. anis. und Benzoessäure. Chinin wirkt nach seiner Erfahrung nur gut bei Erwachsenen, wenn die Pneumonie wandert, wenn in der zweiten Woche noch Fieber besteht, bei Durchfällen mit Fieber und bei Delirien. In Berücksichtigung der mikroparasitären Natur der Meningitis cerebro-spinalis hat Verfasser das Jodkali auch bei dieser Krankheit in ca. 80 Fällen versucht, und zwar mit sehr erfreulichem Resultate. Bei dieser Erkrankung sei durch grosse Gaben von Jod auch noch in den späteren Tagen eine deutliche Wirkung zu erzielen. Die Tagesdosis, welche gegeben wurde, betrug 3,0—3,0 gr Jodkali. Verfasser glaubt sich daher berechtigt, das Jodkali als Specificum gegen Meningitis zu bezeichnen.

(Medicin. Neuigkeiten 1893.)

Irrthümliche Anwendung der medicinischen Statistik und Berichtigung derselben.

Von Dr. med. Mittermaier.

In einer Inauguraldissertation zur Erlangung der Doctorwürde über die Verbreitung der Lungenschwindsucht*) wird von dem Verfasser, Herrn Wilhelm Halle aus Anklam, die Stadt Heidelberg unter den Orten aufgeführt, in welchen die Lungenschwindsucht eine ganz erstaunlich hohe Zahl von Opfern fordert, und zwar sollen in Heidelberg auf je 10000 Einwohner 49,9 an dieser Krankheit sterben.

Diese Angabe, welche nach dem Erscheinen dieser Schrift in eine Reihe von Tageszeitungen übergegangen war, gab Veranlassung zu eingehender Berathung im hiesigen Ortsgesundheitsrathe.

*) Die Verbreitung der Lungenschwindsucht etc. Inauguraldissertation von Wilhelm Halle aus Anklam. Halle a. d. S. 1891.

Es stellte sich klar heraus, dass diese Angabe eine irrthümliche ist; der Oberbezeichnete wurde mit der Berichtigung derselben zum Zwecke der Veröffentlichung beauftragt.

Auf p. 19 der genannten Dissertation bemerkt Herr Halle, dass seine Angaben den Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes entnommen sind.

Man sollte nun annehmen, dass Auszüge aus den Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes nicht unrichtig sein könnten, denn diese Veröffentlichungen beruhen auf gewissenhaften Erhebungen durch Aerzte in den betreffenden Städten, welche jede Woche nach Berlin geschickt werden. Da in dem Grossherzogthum Baden, ebenso wie in mehreren anderen deutschen Ländern, schon seit Jahrzehnten eine streng geordnete Leichenschau besteht, so dürfen die aus badischen Städten geschehenen Einsendungen Anspruch auf volle Genauigkeit machen. Dennoch hat Herr Halle in seiner sonst werthvollen Schrift einen nicht zu rechtfertigenden Irrthum begangen. Er hat die für die Mortalitätsverhältnisse Heidelbergs massgebende Berichtigung ausser Acht gelassen; er hat die in den wöchentlichen und monatlichen statistischen Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes aufgeführten und bei der Mortalität abzuziehenden »Ortsfremden« übersehen.

Der Ortsgesundheitsrath in Heidelberg war es, der schon Ende der 70er und Anfang der 80er Jahre gerade zu der betreffenden Berichtigung Veranlassung gab. Es wurde damals in mehreren Zuschriften an das Kaiserliche Gesundheitsamt auf die Thatsache hingewiesen, dass solche Städte, welche zugleich Universitätskliniken mit grösseren Krankenhäusern besitzen, von zahlreichen Kranken von auswärts aufgesucht werden. Von solchen »Zugereisten« stirbt eine nicht geringe Anzahl in diesen Anstalten, wodurch die jährliche Sterbeziffer selbstverständlich nicht wenig erhöht wird. Es wurde dies durch Verhältnisszahlen aus mehreren deutschen Universitätsstädten, verglichen mit benachbarten Städten von ähnlicher Grösse, nachgewiesen. Eine richtige Mortalität solcher Universitätsstädte kann sich nur dann klar darstellen, wenn jene »zugereisten Kranken« bei der Berechnung abgezogen werden.

Unsere wiederholten Anträge entsprach das Kaiserliche Gesundheitsamt; es werden seit 1885 bei Angabe der allgemeinen Mortalität jedesmal die »Ortsfremden« abgerechnet, und zwar nicht nur bei den Zusammenstellungen für das Jahr und die Quartale, sondern auch bei denjenigen für die einzelnen Monate und Wochen, indem sie jedesmal bei den betreffenden Städten unten bemerkt sind.

Welchen Unterschied die Zurechnung der »Ortsfremden« und der Abzug derselben beträgt, zeigt sich z. B. für Heidelberg dadurch, dass die Sterblichkeit in den 15 Jahren von 1878—1892 im Durchschnitt 26,9 auf 1000 Einwohner betragen würde, wenn die Ortsfremden zugezählt werden, während die wirkliche Mortalität in denselben Jahren nach Abzug der Ortsfremden durchschnittlich nur 21,0 ist. Die Anzahl der »Zugereisten, hier Verstorbenen« stieg von Jahr zu Jahr von 80—190 Personen.

Die Bedeutung der berichtigten Mortalität spricht sich auch dadurch aus, dass dem Beispiele Heidelbergs eine grössere Anzahl deutscher Städte folgte; die berichtigte Sterbeziffer derselben ist in den Anmerkungen unten bei den betreffenden monatlichen und öffentlichen Veröffentlichungen beigefügt. Auch grössere Städte, wie Breslau und Dresden, legen Werth auf die Berichtigung ihrer Mortalität, indem sie die betreffenden »Ortsfremden« bei ihren Einsendungen angeben, und die verbesserte Mortalität in den Anmerkungen der Veröffentlichungen bemerkt ist.

In engem Zusammenhange mit der allgemeinen Sterblichkeit steht diejenige an einzelnen Krankheiten, ja sie wird ganz besonders durch das Vorkommen bestimmter Krankheiten bezw. durch die an denselben Gestorbenen beherrscht. In erster Linie steht hier die Schwindsucht, oder besser gesagt, die Tuberculose. Sie macht, wie ziemlich überall, gerade einen grossen Bruchtheil aller Gestorbenen aus. Es ist hier nicht der Ort, die Gründe zu untersuchen, warum diese Geissel der Menschheit an diesem oder jenem Orte mehr oder weniger Opfer fordert. Es ist unsere Aufgabe hier vielmehr, das Vorkommen der Tuberculose und die Zahl der an dieser Krankheit in Heidelberg Gestorbenen durch gewissenhafte statistische Untersuchungen sicher zu stellen.

Wir sind im Besitze werthvollen Materials, um diese Frage zweifellos zu entscheiden. Mit jeglicher Sorgfalt zu anderen statistischen Zwecken gearbeitete Tabellen liegen vor uns, welche die tödtliche Krankheit aller in Heidelberg in den Jahren 1868—1876 nach den zuverlässigen Sterbescheinen angeben. Wir wollten uns jedoch nicht darauf beschränken, sondern auch aus den letzten Jahren die hiesige genaue Mortalität an Tuberculose erfahren.

Wir benutzten dazu die Sterbejahre der in den letzten drei Jahren, 1890, 1891, 1892, hier Gestorbenen. (Die Sterbescheine der Jahre 1877 bis 1889 waren leider nicht mehr vorhanden.) Es wurde dabei mit grösster Sorgfalt verfahren; es wurden unter die Fälle von Schwindsucht (Tuberculose) auch alle diejenigen aufgenommen, welche in den Sterbescheinen mit chronischer Lungentzündung, mit Tuberculose der Knochen oder der Drüsen und anderer Organe bezeichnet waren.

Was lehren diese zwölf Jahrgänge? Die Schwindsucht (Tuberculose) tritt unter der Bevölkerung Heidelbergs nicht in 49,9 Fällen unter 10 000 Einwohnern, wie Herr Halle behauptet, sondern nur in 36,0 Fällen auf 10 000 Einwohnern auf. Ausserdem stirbt hier jedes Jahr eine grössere Zahl solcher Schwindsüchtiger, welche meist in vorgeschrittenem Stadium ihres Leidens von auswärts zugereist in den hiesigen Krankenanstalten Aufnahme finden; deren Erkrankung darf aber selbstverständlich durchaus nicht auf Rechnung Heidelbergs gesetzt werden.

Die Anzahl solcher zugereister Kranken beträgt im Durchschnitt 22% der überhaupt hier an Schwindsucht Gestorbenen.

Wir ersehen demnach, dass die Statistik über das angebliche Vorkommen der Schwindsucht in Heidelberg in der oben genannten Schrift eine irrthümliche ist. Herr Halle ist freilich nicht dafür verantwortlich, dass in den Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes bei den einzelnen Krankheiten, so bei Schwindsucht, in der Berechnung die »Ortsfremden« nicht angegeben, also auch nicht abgezogen sind. Dem Kaiserlichen Gesundheitsamte sind die betreffenden Verhältnisse selbst nicht bekannt, da in den Zusendungen an dasselbe bis jetzt allerdings die »Ortsfremdgestorbenen« im Allgemeinen, aber nicht für die einzelnen Krankheiten angegeben sind. Die letztere Einrichtung besteht eben bis jetzt noch nicht. Es muss aber von Jedem, welcher Statistik machen und aus derselben Schlüsse ableiten will, gefordert werden, dass er alle Fehlerquellen auf das Strengste vermeidet. Wenn nun Herr Halle sogar p. 24 seiner Schrift in der letzten Colonne angibt, die Schwindsucht habe in Heidelberg anstatt einer Abnahme eine Zunahme um 2,1 erfahren, so muss eine solche Behauptung ganz entschieden zurückgewiesen werden, da die beigebrachte Statistik über Heidelberg eben auf falschen Voraussetzungen beruht. Bei Vergleichung der oben

angeführten Perioden der früheren Jahre mit den genannten letzten drei Jahren ergibt sich im Gegentheil eine nicht unbedeutende Abnahme.

Das Vorstehende beweist, dass die oben bezeichnete statistische Angabe des Herrn Dr. Halle über Heidelberg auf Irrthum beruht, und dass es keineswegs zu den Städten gehört, von denen Herr Halle sagt, »dass in ihnen die Schwindsucht eine ganz erstaunlich hohe Zahl von Opfern fordert«. Das Gegentheil wäre in der That mehr wie sonderbar, wenn die Behauptung des englischen Statistikers Buchanau begründet ist, dass durch Reinigung und Austrocknung des Bodens, auf dem wir wohnen, eine Verminderung der Frequenz der Tuberculose erreicht werden kann. Die Stadt Heidelberg hat gerade während der letzten zwei Jahrzehnte durch verschiedene Einrichtungen auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege Vorzügliches geleistet.

Das Vorstehende zeigt aber auch klar, dass jede Statistik, welche nicht alle massgebenden Factoren berücksichtigt, werthlos ist und zu Trugschlüssen führt.

Unter dem Protektorat Seiner Majestät des Kaisers und Königs von Oesterreich-Ungarn wird in der ersten Hälfte des September 1894 in Budapest der VIII. internationale Congress der Hygiene und der Demographie abgehalten werden.

Das allgemeine Programm umfasst 19 Sectionen der Hygiene und 7 der Demographie. Von den ersteren sind besonders hervorzuheben: Section I. Aetiologie der ansteckenden Krankheiten (Bakteriologie), Section II. Prophylaxe der Epidemien u. A.

Anzeigen.

Moorbäder im Hause und zu jeder Jahreszeit.



Einzig
natürlicher
Ersatz
für

Mineral-
Moorbäder.

Mattoni's Moorsalz

(trockener Extract)
in Kistchen à 1 Ko.

Mattoni's Moorlauge

(flüssiger Extract)
in Flaschen à 2 Ko.

Heinrich Mattoni,
Franzensbad, Wien,
Karlsbad, Budapest.
1901c.2

Arztstelle.

Die Arztstelle der Gemeinde Jöhlingen, Amts Durlach, ist in Folge Versetzung des bisherigen Arztes vacant geworden und soll auf 1. April d. J. wieder besetzt werden.

Die Gemeinde Jöhlingen zählt 2200 Seelen und befinden sich in unmittelbarer Nähe ausserdem noch zwei grössere Orte.

Es wird ein Aversum von Mk. 500 gewährt und wäre bei den anderen Orten ebenfalls ein Aversum zu erreichen, ausserdem bietet sich durch mehrere Krankenkassen in nächster Umgebung ebenfalls eine lohnende Praxis. Bewerber wollen ihre Angebote bis längstens 1. März an den Gemeinderath in Jöhlingen richten, woselbst die näheren Bedingungen zu erfahren sind. 193|2.1

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