

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Mitteilungen des Badischen Ärztlichen Vereins. 1847-1856 1848**

9 (24.5.1848)

## Mittheilungen

des

## badischen ärztlichen Vereins.

Karlsruhe.

Nr. 9.

24. Mai.

## Blick in das Medizinalwesen in Sachsen.

Zur Parallele.

Im Königreich Sachsen theilt sich das ärztliche Personal wie in den meisten Staaten in Aerzte und Wundärzte. Es gibt zwei Klassen von Aerzten. Die erste enthält 1) die promovirten, 2) die nicht promovirten Aerzte. Die in Leipzig erlangte Doctorwürde ertheilt zugleich das Recht zur ärztlichen Praxis und der Wahl zur freien Niederlassung im ganzen Lande. Auswärts Promovirte haben sich noch einem Staatsexamen in Dresden oder Leipzig zu unterwerfen, und die Wahl ihrer Niederlassung ist auf den Prüfungsprengel beschränkt.

Zu den Aerzten erster Klasse gehören auch die höhern Militärärzte bis einschließlic der Bataillonsärzte erster Klasse. Die Aerzte zweiter Klasse sind die sogenannten Medici practici, welche mit einigen Beschränkungen unter Aufsicht der Bezirksärzte praktiziren, sich nicht an Orten niederlassen dürfen, wo Aerzte erster Klasse sind, wenn diese es nicht gestatten, überhaupt kein freies Niederlassungsrecht haben. Sie werden, ob schon auch in Leipzig, doch meist in der Dresdner chirurgisch-medizinischen Akademie gebildet. Hierher gehören in Bezug auf Civilpraxis noch die Bat.-Aerzte zweiter Klasse und die Oberwundärzte. Die Erlaubniß zur Ausübung der Geburtshilfe muß jede Klasse von Aerzten durch ein besonderes Examen erwerben. Die Wundärzte treiben entweder nur ihre Kunst oder sie haben daneben noch eine Badergerechtigkeit; alle Bader müssen ein chirurg. Examen bestehen.

Der Dresdner ärztliche Verein gab 1845 den Anstoß zu eingreifender Prüfung der ärztlichen Verhältnisse durch seine Schrift: „Zur Reform des sächsischen Medizinalwesens. Ansichten und Wünsche, ausgesprochen vom ärztl. Vereine in Dresden.“ Hierin wünscht er hauptsächlich: 1) eine gleichmäßige

1849.

wissenschaftliche Befähigung aller der Heilkunst sich widmenden Individuen; 2) für alle Mitglieder des ärztlichen, aus einer Klasse bestehenden, Standes eine gleiche Befähigung zur Ausübung der Heilkunst; 3) die vollständige Trennung des Barbierhandwerks von der Chirurgie. Schon vor Jahren hatte sich die Universität Leipzig über ihre nachtheilige Stellung der Dresdner Akademie gegenüber beschwert. Auch die öffentliche Stimmung hatte sie darin unterstützt, so daß die Landstände der Regierung die Frage zur Prüfung empfahlen, ob die Akademie nicht mit der Universität ganz oder zum Theil verbunden werden könne. Die Staatsregierung legte hierauf dem Landtag von 1845 in einem königl. Dekrete vom 29. November das Ergebnis jener Prüfung vor, welche sich für eine Reform der Medizinalordnung aussprach. Die Aufgabe wird auf die 3 Punkte gewiesen: 1) Aufhebung der noch gesetzlich anerkannten Verbindung der Chirurgie mit dem Baderhandwerke; 2) des Unterschieds zwischen Ärzten und Wundärzten; 3) der zweierlei Klassen von Ärzten, dafür Gleichheit der wissenschaftlichen Vorbildung und prakt. Befähigung für alle Ärzte. Eine Reihe organischer Einrichtungen müssen diese Aenderungen durchzuführen, um die Uebergänge milder schroff und ohne Nachteile zu vollenden. Hierzu gehörte z. B.: 1) Inhaber von Baderstuben haben keine chirurg. Kenntnisse mehr nachzuweisen; 2) die Bildung der künftigen Ärzte liegt ausschließlich der Landesuniversität ob, die mediz.-chirurg. Akademie hätte als Lehranstalt aufzuhören; 3) die Universitätsprüfung und der Doktorgrad würden nicht die Berechtigung der Praxis verleihen, sondern diese würde noch von prakt. Vervollkommnung an der Akademie abhängig gemacht; 4) die mediz.-chirurg. Akademie erhielte die Bestimmung einer Fortbildungsanstalt der Militär- und Staatsärzte; 5) es wird in Frage gestellt, ob der mediz. Dokortitel als Erforderniß zur ärztlichen Lizenz erworben werden muß; 6) den kleinen Städten und dem platten Lande hätte der Staat durch Unterstützungen die Niederlassung von Ärzten zu erleichtern; 7) für die Berrichtungen der niederen Chirurgie ist ein ärztl. Hilfspersonal zu organisiren. \*)

Als erste, hoffentlich nicht einzige Frucht dieser Bestrebungen ist nun eine königl. Verordnung zu bezeichnen, welche ausspricht,

\*) Jörg, Beleuchtung der für das K. Sachsen beantragten Reform der Mediz.-Verfassung. Leipzig, 1846.

Eingabe der med. Fakultät zu Leipzig in Beziehung auf die Beil. des Allerh. Dekrets v. 29. Nov. 1845 die chirurg.-mediz. Akademie betr. Leipzig, 1846.

„daß künftighin für Diejenigen, welche Barbier- oder Baderstuben halten, der Nachweis, daß sie als Wundärzte gebildet worden sind, nicht mehr nöthig ist, und daß sich alle solche nicht zur Chirurgie berechtigigten Bader und Barbierer aller chirurg. Hilfsleistungen, einschließlic der niedern Chirurgie, zu enthalten haben. Die Barbierkunst (!) wird nicht mehr als Vorübung zur Chirurgie betrachtet, und wie eine gewöhnliche Profession behandelt.“

### **Einige Bemerkungen über den ärztlichen Jahresbericht.**

Von G. Schweig in Karlsruhe.

(Fortsetzung.)

Treibt man den Begriff des Krankheitsgenius in die Konsequenz, so gelangt man schnell zu Absurditäten, was nicht der Fall sein könnte, würde die fragliche Abstraktion richtig sein. Man ist z. B. zur Annahme gezwungen, daß es verschiedene Arten von Krankheitsgenien gibt. Man nimmt auch in der That Krankheitsgenien an, die sich über zehn und mehr Jahre erstrecken, andere nur über ein Jahr, ein dritter nur über eine kurze Epidemie: da somit in dieser Reihe die Dauer des Genius stetig abnimmt, so ist auch die Annahme gerechtfertigt, daß es minutenlange Genien gibt, was begreiflicherweise als ein Absurdum erscheint. Eben so lächerlich wird die Annahme eigener Genien für einzelne Krankheiten, welche Annahme doch nothwendig ist, weil eine jede Krankheit zeitlich genommen sich auf eigene Weise verändert.

Aus dem Gefagten folgt zur Genüge, daß der Begriff des Krankheitsgenius sowohl, als auch der des Krankheitscharacters im Sinne der berichteschreibenden Aerzte nicht wissenschaftlich erscheint und folglich aus der medizinischen Sprache zu verbannen ist.

Es ist jedoch eine unbestrittene Thatsache, daß die in den verschiedenen Zeiten vorkommenden Krankheiten rücksichtlich der unter ihnen bestehenden verhältnismäßigen Zahl wechseln, und auch in der Dualität einer großen Veränderung unterworfen sind, welche bis zu dem Grade gehen kann, daß manche Formen untergehen und andere neu entstehen. Um aber diesen überaus verwickelten Zustand zu entwirren und zu erklären, bedarf es der Aufsaammlung vieler genau beobachteten Thatsachen, deren Werth man in der berichteschreibenden Medizin kaum anzuerkennen bereit ist, obgleich das Aufzeichnen der

1840.

Thatsachen der einzige Weg ist, den ein praktischer Arzt mit Sicherheit betreten kann. Es bedarf aber, sobald er diesen Weg betritt, der gänzlichen Entsagung aller irreleitender Begriffe und falscher Voraussetzungen, zu welchen z. B. die Idee des Krankheitsgenius gehört, so wie es hierbei nothwendig ist, ein für allemal dem Hang zu entsagen, aus einer zu geringen Anzahl von Thatsachen voreilige Schlüsse zu ziehen.

## II. Ueber die Wetterbeobachtungen.

Es ist gewiß an der Zeit, die Frage zu beantworten, ob es ausreichend begründet sei, einem ausübenden Arzte zuzumuthen, daß er methodisch in der Art das Wetter beobachte, wie es bei uns üblich geworden ist. Die gewöhnliche Erfahrung zeigt, daß der Organismus den Zustand der Bitterung mehr oder weniger deutlich empfindet, daß sogar die Geburten und die Sterblichkeit durch die gleiche Ursache influenzirt sind. Und so finden sich noch viele Beispiele, woraus unwiderleglich folgt, daß an dem im Organismus waltenden Spiele des Ursachencomplexes die äußere Bitterung Antheil nimmt.

Wenn kein Zweifel besteht, daß dem so ist, so soll jedoch damit nicht gesagt sein, daß auch das Wie der Einwirkung und dessen Quantitäten bekannt sind, d. h. mit andern Worten, die gewöhnliche Erfahrung hat sich in dieser Beziehung noch nicht in wissenschaftliche Erkenntniß verwandelt. In der That, es erregt ein wehmüthiges Gefühl, wenn wir das Heer der das Wetter beobachtenden Physici und praktischen Aerzte überschauen, welche sich jährlich abmühen, Bitterungsjournale zu machen und vergleichende Beobachtungen mit dem Krankheitsgang anzustellen, ohne es je einmal dahin gebracht zu haben, aus diesem großen Aufwand von Mühe und Zeit auch nur den allergeringsten Nutzen, weder für sich, noch für die Wissenschaft zu ziehen. Denn es können die Aerzte in allem Ernste gefragt werden, was sie Genaueres und Näheres von dem Einfluß der Bitterung wissen. Beschämt werden sie jede Antwort von wissenschaftlichem Gehalt schuldig bleiben. Da sie sich nun in dieser Beziehung fortwährend abmühen und dennoch zu keinem Resultate gelangen, so folgt, daß der Weg, den sie gehen, nothwendigerweise ein falscher sein muß.

Erscheint es aber bei dieser Sachlage fernerhin gerechtfertigt, einem ohne allen Zweifel mit ernstern Dingen beschäftigten Manne von Seiten des Gesetzes zuzumuthen, sich mit Gegenständen abzugeben, welche wie taube Blüten niemals Früchte tragen, die ihm seine Zeit rauben, welche er recht wohl zu bes-

fern Dingen verwenden könnte? Ich glaube, daß man es ihm nicht zumuthen kann, und Dem füge ich hinzu, daß ein so vergebliches Ringen nach unerreichbaren Zielen, ein so resultatloses Treiben auf die übrige Denkweise des zum falschen Beobachten gezwungenen Mannes schädlich zurückwirkt, ihn von dem Weg der wahren Naturanschauung und Deutung abgleiten läßt, so zwar, daß seine an so schlimmen Beispielen genährten falschen Prinzipien über Erfahrung ihn auch da irreleiten, wo sein Fuß breit auf der Erfahrung stehen soll. Daß dem so ist, zeigen zur Genüge jene nur dem ärztlichen Stande eigene Neigung zu Faseteilen, ja Alles überbietende, in ihren Folgen mitunter sogar strafbare Hypothesen und Erklärungssucht, von welcher sich nur wenige Aerzte frei erhalten. Dies ist eine ernste Seite, eine Seite von so üblem Einfluß auf den ganzen Stand, der es noch nicht hat erkennen wollen, worin der Grund jener Verachtung liegt, welche ihm das Publikum so gern und bei einer jeden Gelegenheit zollt. Und gerade in dieser systematischen Abstosung der zur Wahrheit führenden Prinzipien der Erfahrungskunst, in der dadurch entstehenden Selbsttäuschung, welche wieder zum Mißkennen und Ueberspannen der eigenen Kräfte, also zur Verneinung und allen ihren Folgen führt, liegt dieser Grund.

Das Verlangen an den Arzt, die Bitterung in der Weise zu beobachten, wie es jetzt üblich ist, d. h. verglichen mit dem Krankheitsgang, ruht also auf falscher Grundlage, und dem noch zwingt man den Arzt, einen Weg zu betreten, auf welchem kein Resultat von Bedeutung zu erwarten und zu erhalten ist. Beweisen wir diese Behauptung mit einigen Gründen.

Die Bitterungsbeobachtungen der Aerzte beschränken sich in der Regel auf den Gang des Barometers, Thermometers, selten des Hygrometers und auf die Beschaffenheit des Wetters mit Beachtung einiger außergewöhnlichen Erscheinungen.

Wenn man auch ganz davon absieht, Einwürfe gegen die Instrumentation, die Genauigkeit und Vollständigkeit der Beobachtungen zu machen — denn in der Regel sind dieselben nicht brauchbar — so wird bekanntlich durch dieses bruchstückweise Aufschreiben einiger Thatsachen keineswegs das ganze Phänomen dargestellt. Es werden somit nur einzelne Theile eines sehr verwickelten Prozesses zur Vergleichung mit dem Gang der Krankheiten verwendet, welcher von Einzelnen ebenfalls nur höchst rudimentär, zumal, wenn planlos gearbeitet wird, erfaßt werden kann. Wenn also dem Aufpassen beider zu vergleichender Erscheinungen aus Unvollständigkeit entspringt

gende Schwierigkeiten sich entgegenstellen, wie kann der darauf gegründete Schluß, falls er nicht eine innere Nothwendigkeit in sich trägt, auch nur ein Atom von Zutrauen verdienen? Wenn nun gar eingepflichtete, oft durch nichts begründete subjektive oder allgemein verbreitete Behauptungen und Vorurtheile mit den Beobachtungen sich vermischen, alsdann läßt sich die Unwahrheit der Aussage mit Händen greifen. Das Letztere ist die allgemeine Eigenschaft der aus der Witterung abgeleiteten medizinischen s. g. Erfahrungen; sie tragen also das Gepräge der Unrichtigkeit an sich, und was an denselben wahr zu sein scheint, ist es nur theilweise.

So wird von Seiten der in den Irrthum recht Eingebissenen die Behauptung aufgestellt, der Barometerstand, d. h. der verschiedene Zustand der Luftelastizität, übe einen bedeutenden Einfluß auf das Hervorbringen von Krankheiten, und es wird dieser Gegenstand sogar in den allgemeinen Pathologien, wie wenn er abgeschlossen wäre, artig und rund abgemacht. Wo sind aber die Thatfachen bezeichnet, die diesen Schluß unzweifelhaft machen, die ihn überhaupt nur begründen? Sind nicht die Autoren im Hauptresultate widersprechend? Der Eine hält nämlich den hohen Barometerstand für schädlich, der Andere den niedern. Selbst angenommen, es wäre gegen das Wort schädlich nichts einzuwenden, so müßte man mit Recht die Frage stellen, auf wen, auf was und wie wirken die einzelnen durch den Barometer angezeigten Werthe schädlich? Hier gibt es keine Antwort mehr. Somit läuft der ganze, vom Barometer behauptete Einfluß auf einen recht hübschen — Roman hinaus.

Von vorn herein läßt sich indessen behaupten, daß bei einer so empfindlichen Maschine, wie es der Organismus doch immer ist, die Schwankungen der Luftelastizität nothwendigerweise von Einfluß sein müssen. Von welcher Art jedoch diese Wirkungen sind, dies ist noch niemals methodisch geprüft worden, und Alles, was man hierüber weiß, z. B. über den Einfluß auf den Athmungsprozeß, verdankt man nur zufälliger Berücksichtigung. Die s. g. praktische in den amtlichen und außeramtlichen Jahresberichten repräsentirte Heilkunde, welche mit ihren Beobachtungen und Schlüssen so schnell fertig ist, hat gleichwohl über diesen Gegenstand, meines Wissens, noch nichts geliefert, was auch nur einiger Aufmerksamkeit würdig wäre.

Diesen Bemerkungen über das Barometer füge ich noch die folgende hinzu. Der Gang dieses Instrumentes zeigt hinsichtlich der Schwankungen nur unerhebliche Verschiedenheiten, man mag ihn in Konstanz oder Wertheim beobachten. Es er-

scheint also  
romerter  
Geschäft  
sich zu die  
sehen. A  
falt und  
wenden fo  
mal das  
wende hi  
fordertid  
dem zu  
Die  
ohne Ju  
gemeine  
äußeren  
wenig ist  
handelt.  
doch mit  
Tempera  
nichts Er  
handelt,  
inesweg  
Diese  
wissenlic  
nung n  
gepiert  
legen.  
tungen  
stellend  
Verfahr  
Sobald  
weisen,  
verbund  
auch neu  
neue Er  
bene Ken  
und Auf  
gewissen  
und ten  
bei den  
menschl  
allen  
würde

scheint also zwecklos, sämmtlichen Aerzten zuzumuthen, die Barometerbeobachtungen selbst zu machen, und zweckmäßig, dieses Geschäft Denen zu überlassen, welche hiezu Neigung zeigen, und sich zu diesem Zweck mit hinlänglich genauen Instrumenten versehen. Außerdem erfordern diese Beobachtungen viele Sorgfalt und Zeit, von letzterer mehr, als ein beschäftigter Arzt aufwenden kann. Denn angenommen, er beobachte des Tags dreimal das Barometer und überhaupt die Witterung, und verwende hiezu jedesmal nur 5 Minuten, so summirt sich die erforderliche Zeit in einem Jahre auf 4,2 Tage, welcher Verlust dem zu erwartenden Gewinn nicht proportionell ist.

Die Wirkung der äußeren Temperatur auf den Körper ist ohne Zweifel von großer Bedeutung. Indessen so viele allgemeine Erfahrungen man auch besitzt, welche die Wirkung der äußeren Temperatur auf den Körper unlängbar machen, so wenig ist dieser demnach wichtige Gegenstand wissenschaftlich behandelt. Warum bringen denn die artistischen Berichte, welche doch mit dem Einfluß der Witterungsverhältnisse, also auch der Temperatur auf das kranke Leben sich ex professo abgeben, nichts Ersprießliches heraus, obgleich es sich um eine Ursache handelt, deren Wirkungen oftmals mit Händen zu greifen und keineswegs so versteckt sind, wie die der Luftelastizität?

Diese Frage ist einfach zu lösen. Denn soll irgend eine, wissenschaftlich noch unbekannt, doch aber bestehende Erscheinung näher ermittelt, und ihren Gesetzen und Regeln nachgespürt werden, so ist sie in so viele Theile als möglich zu zerlegen. Jeder einzelne Theil wird sodann, sei es durch Beobachtungen oder Versuche, geprüft, also alle vernünftiger Weise zu stellenden Fragen durch die Erfahrung beantwortet, welches Verfahren man so lange fortsetzt, bis Resultate erzielt sind. Sobald sich diese durch wiederholte Prüfung als richtig erweisen, so werden sie mit den Ergebnissen der übrigen Theile verbunden. Aus dieser Verbindung gehen neue Schlüsse, aber auch neue Ungewissheiten hervor, welche sämmtlich wieder durch neue Erfahrungen zu beseitigen sind. Und so rückt die erworbene Kenntniß schrittweise, wie ein Kind ununterbrochen fragend und Aufschluß verlangend, voran; sie bewegt sich zuerst im Ungewissen, gelangt alsdann in das weite Feld der Möglichkeiten und kommt zuletzt nach mühsamer Arbeit durch Ausschließung bei den Gewissheiten an. Dieser von der Natur dem schwachen menschlichen Verstand als Richtschnur dienende Gang muß in allen Theilen des realen Wissens eingehalten werden; denn würde man von dieser Regel im mindesten abweichen, so gäbe



die Natur auf unsere Fragen keine Antwort und alle unsere Mühe wäre vergeblich. (Schluß folgt.)

## Zeitung.

**Ämtliche Nachrichten.** Die Medizinalräthe Dr. Siegel in Bruchsal, Dr. Parsch in Kastatt und Dr. Keller in Säckingen erhalten den Charakter als Hofräthe, und Amtschirurg Dr. v. Wänder in Freiburg den Charakter als Physikus.

Oberarzt Dr. Frey im 4. Infanterieregiment in Mannheim erhält die nachgesuchte Entlassung unter Vorbehalt seiner Verwendung für den Fall eines Krieges.

**Todesfall.** 4) Der pensionirte Physikus Dr. Zips starb am 18. April in Tauberbischofsheim. Er war von Heidelberg gebürtig, begann 1810 die ärztliche Praxis, wurde 1816 Assistenzarzt in Baden, und 1822 Physikus in Tauberbischofsheim. Seit 1842 lebte er daselbst pensionirt.

## Wittwenkasse.

Wir geben in den folgenden Zeilen das Verzeichniß der Mitglieder, welche der Wittwenkasse beigetreten sind, und werden es nach und nach in Fortsetzungen vervollständigen. Zugleich möge die S. T. Benennung der Namen als Empfangsanzeige für die erhaltenen Beiträge (von 25 fl. Einfußgeld und 10 fl. Jahresbeitrag für 1848) gelten:

Mollitor	} in Karlsruhe.	Roller in Mena.
Buchegger		Großmann in Sindolsheim.
Schridel		Luz in Rothensfels.
Griesselich		Otto in Pforzheim.
H. Volz		Schilling in Liptingen.
H. Volz		Gerwig in Pforzheim.
Schmidt		v. Rotteck in Freiburg.
Kinf		Züringer in Mühlheim.
Meier jun.		Schweickhard in Schopfheim.
Seubert jun.		Sauerbeck in Rippoldsau.
Hochstädter		Wucherer in Freiburg.
Schweig		Stuck in Emmendingen.
Schenk		v. Langsdorff in Flehingen.
Enderlin		Rees in Schönau.
Homburger	Hoffer in Ladenburg.	
Herrmann	Leberle in Staufen.	
Kufel	Iselin in Mühlheim.	

(Fortsetzung folgt.)

**Bekanntmachung.** Der ärztliche Verein, Durlacher Bezirksverein, hält Dienstag den 6. Juni Mittags 2 Uhr in der Karlsburg in Durlach Versammlung. Die vorliegenden Gegenstände, die wichtigsten Interessen des ärztlichen Standes wie unseres Vereines betreffend, bürgen für zahlreiches Erscheinen. Karlsruhe, im Mai 1848.

Der Geschäftsführer: Dr. H. Volz.

Redaktion: Dr. H. Volz.

Druck und Verlag von C. Braun.