

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Mitteilungen des Badischen Ärztlichen Vereins. 1847-1856 1852

7 (10.4.1852)

Mittheilungen

des

badischen ärztlichen Vereins.

Karlsruhe.

Nr. 7.

10. April.

Die neue Leichenschau.

III. Einzeichnung der Krankheit des Gestorbenen und des Namens des behandelnden Arztes.

Die neue Leichenschauordnung bestimmt (§. 6), daß in Orten, wo der behandelnde Arzt wohnt, derselbe die Art der Krankheit des Gestorbenen und seinen Namen in den Sterbschein einzuschreiben hat. Im Falle dagegen, wo diese Einzeichnung nicht sogleich stattfinden kann, z. B. bei fernwohnenden Ärzten, schreibt §. 15 vor, daß solche eigenhändige Angaben nachträglich zu erwirken sind.

Es handelt sich hierbei ohne Zweifel darum, nicht allein von der Krankheit des Gestorbenen eine den wirklichen pathologischen Verhältnissen möglichst entsprechende und von den Ansichten des Leichenschauers nicht abhängige Diagnose zu erzielen, sondern auch absichtlich oder unabsichtlich gemachte unrichtige Angaben in Betreff der Person des behandelnden Arztes zu entfernen. Mit Annäherung zu diesen Zielen muß die Leichenschau begreiflicherweise sehr an Bedeutung gewinnen, weil brauchbarere pathologische Notizen als bisher geliefert, und zugleich die unter dem Deckmantel ärztlicher Namen getriebenen Puschereien leicht entdeckt werden können.

Indessen dürfte es für den Anfang noch manche Mühe machen, die ganze Zahl der durch die behandelnden Aerzte zu liefernden Einzeichnungen zusammen zu bringen, und gerade für dieses schwierige Erheben muß sich eine die Arbeit erleichternde und Zeit gewinnende Praxis bilden. In Orten, wo der behandelnde Arzt wohnt, wird das Beibringen der Unterschrift wohl leicht sein und bald zur Gewohnheit werden. Es genügt hier, wenn den Ärzten entweder der Sterbschein

zur Ausfüllung der sie berührenden Rubriken oder ein für sie besonders eingerichteter Zettel zugesendet wird, den dann der Leichenschauer dem an das Physikat zu übergebenden Register beilegt.

Wohnen aber die Aerzte nahe oder fern, sei es im In- oder Ausland, so erscheint die Arbeit schon schwieriger. Doch dürfte die so eben angedeutete Art der Erlangung der Unterschrift durch Extrazettel auch hier genügen, und wo dies unzureichend wäre, bleibt nichts übrig, als entweder die Register selbst oder besser den Sterbschein dem behandelnden Arzte zum Zweck der Ergänzung des noch Fehlenden zuzuschicken.

Genügt in einzelnen Fällen auch dieses Mittel nicht, so dürfte eine derartige Resistenz des behandelnden Arztes ohne Zweifel das Physikat veranlassen, dieser so lange mit Energie entgegenzutreten, bis sich der Erreichung des Staatszweckes kein weiteres Hinderniß entgegen stellt, und die jetzt neue Sache alt und zur Gewohnheit geworden ist.

IV. Bemerkungen über die Vorschläge zum Gebrauch übereinstimmender Krankheitsnamen.

(Mittheilg. Nr. 4, II.)

Wenn irgend Vorschläge zeitgemäß waren, um die Leichenschau in der Verfolgung eines ihrer Hauptzwecke, nämlich der Statistik tödtlicher Krankheitsformen, fruchtbringend zu machen, so waren es sicherlich die bezeichneten. Selbst tiefer gehend dürfte ihre Wirkung sein, als es beim ersten Anblick scheinen möchte, darum ist es auch sehr zu wünschen, daß die Aerzte die gute Absicht dieser Vorschläge recht erkannten und sich bestrebten, auch hier die Zwecke, deren Erreichung die neue Leichenschauordnung im Auge hat, sowohl durch Annahme dieser Vorschläge als auch durch neue Vorschläge oder durch Erweiterung und Erörterung der bereits gemachten nach Kräften zu fördern. In letzterem Sinn sollen hier einige Gedanken geäußert werden, die sich bei einzelnen der gemachten Vorschläge erhoben haben. Sie betreffen die Bezeichnungen „Alterschwäche“ und „Gichter“. Unwillkürlich drängte sich hier der Gedanke auf, man könnte bei dem Bestreben, unwissenschaftliche Bezeichnungen vermeiden zu wollen, in einen andern Fehler verfallen, welcher schlimmer wäre, als der bisherige Schlenbrian. Wenn nämlich von der Bezeichnung „Alterschwäche“ gesagt wird, „daß die Medizin in ein besseres Stadium eingetreten sein wird, wenn dies Wort nur noch

eine geschichtliche Bedeutung habe“, und von den Richtern, „daß die heutige Medizin nicht mehr den Gebrauch dieses Wortes als eine den Tod bedingende Ursache zu rechtfertigen vermöge“, so könnten solche Aussprüche Veranlassung geben, daß diese Bezeichnungen mit übertriebener Aengstlichkeit vermieden werden, um nur nicht in den Geruch wissenschaftlicher Imbecillität zu kommen. Bei solchen Bestrebungen könnte aber gerade die Wahrheit, die doch immer die unterste und sicherste Grundlage einer richtigen Statistik sein muß, empfindlich Schaden leiden; denn wo gewisse Bezeichnungen um jeden Preis vermieden werden sollen, und doch keine ausgesprochene Krankheitsform zu erkennen ist, da muß an die Stelle der Thatfachen die Hypothese, und an die der Wirklichkeit die Einbildungskraft treten. Daß aber die Fehler dieses neuen Weges übler sind als die des alten Weges, wird wohl kaum bestritten werden wollen, denn hier würde die erste Grundlage des aufzubauenden statistischen Werkes verfälscht werden, während bisher dieselbe zwar schlecht, aber doch noch mit mancherlei Hilfsmitteln zu verbessern war. Außerdem scheinen auch die beiden Bezeichnungen noch gar nicht so unentbehrlich, wie die gemachten Schilderungen dies andeuten.

Der hinsichtlich der Bezeichnung „Alterschwäche“ gegebene Ausspruch, „es werde dahin kommen, daß dies Wort nur geschichtliche Bedeutung noch haben werde“, dürfte noch mancherlei Einwendungen zulassen. Sollte es denn gar nicht vorkommen können, daß ein Organismus bis zu den ihm durch seine Organisation gesetzten Grenzen gelangt, demnach sich wirklich ablebt? Es scheint dazu gerade nicht an Beispielen zu fehlen. Der andere Einwurf, daß bei Greisen oft Organisationsveränderungen angetroffen werden, welche das Abreißen des Lebensfadens hinreichend erklären, läßt sich gewiß jedenfalls ins Gleichgewicht setzen mit der Behauptung, daß die pathologische Anatomie oft hier zu Fehlschlüssen veranlasse, indem die gefundenen Organveränderungen sehr häufig nicht die Ursachen, sondern die Folgen des alternden Organismus sind, wobei man nur an die Verkürzungen der Arterien erinnern darf. Wo daher eine bestimmte Krankheitsform sich nicht erkennen läßt, wird wohl für das Absterben eines abgenützten Organismus eine Bezeichnung unentbehrlich sein, nur dürfte das Wort „Alterschwäche“ etwa mit „Abgeletheit“ zu vertauschen sein, weil sich mit ersterer Bezeichnung leichter der Begriff von einer gewissen Anzahl von Jahren verbinden könnte, während bei der Feststellung des Begriffs der Abgeletheit nicht die Zahl der

Jahre, sondern das Maas der in der ganzen Organisation liegenden und durch sie bedingten Lebenskräfte den Ausschlag geben muß.

Noch schlimmer daran ist man mit der Bezeichnung „Gichter“. Wenn man die Leichenschaueregister übersteht, so sind — Epidemien abgerechnet — die meisten Sterbfälle unter dieser Rubrik verzeichnet. Gerade diese große Anzahl solchermaßen bezeichneter Todesfälle beweist, wie wenig man bisher in der Lage war, richtigere, der Ursache entsprechende Bezeichnungen benutzen zu können. So wahr das ist, was gelegentlich dieser Bezeichnung von dem Verfasser der Vor schläge gesagt ist, so wahr ist es aber auch sicherlich, daß hier durch die Phantasie ersetzt zu lassen, was der Erfahrung abgeht, ein ungleich größeres Uebel wäre, als die alte Bezeichnung beizubehalten. Immer wird es besser sein, da, wo Konvulsionen nicht Symptome eines ausgesprochenen Krankheitszustandes sind, sondern ohne erkennbare Ursache, zumal innerhalb der Grenzen der ersten Lebensjahre auftreten, die Bezeichnung „Gichter“ zu gebrauchen, als die Aerzte nach ihrer höheren oder geringeren Einsicht, jedenfalls aber nach ihrer Willkür, eine Ursache zu Grund legen zu lassen, für deren Wirklichkeit keine Thatsache spricht. Wenn man bedenkt, daß in den weitaus meisten Fällen, die als Gichter bezeichnet werden, ärztliche Einsicht gänzlich, und bei einer weiteren großen Anzahl von Fällen theilweise versagt, und nur in den allerwenigsten Fällen gestattet ist, und man sich vergegenwärtigt, wie eine die Statistik bearbeitende wissenschaftliche Behörde durch diese hergebrachte Bezeichnung, unter welcher sie sich schon einigermaßen begränzte pathologische Hergänge denken kann, eine viel bessere Grundlage erhält, als wenn sie es jedem einzelnen behandelnden Arzt überläßt, nach seiner individuellen Ansicht Substitutionen — statt Prosa Gedichte — zu machen, so dürfte wohl die Behauptung gerechtfertigt erscheinen, daß die Bezeichnung „Gichter“ nie wird ganz umgangen werden können.

Schließlich sei es noch ausdrücklich gesagt, daß nicht für die bedingungslose Aufrechterhaltung der genannten Bezeichnungen in die Schranken getreten, sondern nur zur Vermeidung einer Klippe die Anregung gegeben werden sollte, damit nicht zum Schaden der guten Sache der klassische Ausdruck eine Anwendung finden möchte: „*incidit in Scyllam, qui vult vitare Charybdim.*“

M o p p e n.

Vereine.

Pfälzer ärztlicher Bezirksverein.

Den Mitgliedern des Vereins wird folgender Erlass Großh. Justizministeriums bekannt gegeben:

Justizministerium.

Karlsruhe, den 20. Februar 1852.

Nr. 1646.

Die Enthebung der Aerzte von der Berufspflichtung, Geschworne zu werden, betr.

Dem Herrn Professor Dr. Wilhelm Bosselt in Heidelberg wird auf seine Eingabe vom 15. d. M. erwiedert, daß dem von ihm gestellten Gesuche nur auf dem Wege der Gesetzgebung würde entsprochen werden können, daß man sich jedoch zu einer detsfalligen Vorlage dermal nicht veranlaßt finde.

(gez.) Wechmar.

Auch in andern Ländern sehen wir erneut und immer wieder ärztliche Vereine entstehen, deren Aufgabe nach den beiden Richtungen sich theilt, Pflege der Wissenschaft und Wissenschaftlichkeit, und Pflege der Kollegialität und ärztlichen Interesses, um in der einen Aufgabe zusammenzutreffen, Besserung des ärztlichen Wesens. Es ist nicht zu verkennen, daß ihre Einrichtungen, dem gleichen Bedürfnisse entsprungen, denen unseres Vereins nicht ferne stehen.

Nachrichten, welche uns aus den

Niederlanden

zugehen, besagen Folgendes:

Es besteht seit ungefähr drei Jahren in den Niederlanden ein Verein von Aerzten, welcher die Förderung der Kollegialität so wie die Interessen des ärztlichen Standes und die gemeinschaftliche Bearbeitung wissenschaftlicher Gegenstände bezweckt. Dieser Verein hat in den größern Städten des Landes und in den Kreisbezirken Abtheilungen, deren es jetzt schon 32 gibt, während der ganze Verein 900 Mitglieder zählt. Nicht nur in den Abtheilungen finden monatlich oder öfter Versammlungen statt, sondern es wird auch jährlich eine Generalversammlung gehalten, welche außer der Hauptdirektion des Vereins aus den Deputirten der Abtheilungen besteht, worin auch jedes Mitglied des Vereins Zutritt

und Stimme hat. In der Generalversammlung werden die allgemeinen Interessen des Vereins, somit des Standes, abgehandelt, während in den Sitzungen der Abtheilungen und in den Sektionsitzungen an den Tagen der Generalversammlung wissenschaftliche Mittheilungen gemacht werden. Der Verein gibt seit 1850 eine Monatschrift heraus, welche wir vor uns liegen haben. Sie enthält außer den Akten des Vereins nur Originalaufsätze, eben so wohl allgemeine Wissenschaft als lokale holländische Verhältnisse umfassend. Ihr Titel ist: Tijdschrift der Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst. Hoofdredacteur Dr. J. N. Ramaer, 1^{ste} geneesheer bij het Provinciaal Krankzinnigenhuis te Zutphen. Arnhem.

Nassau.

Im Oktober v. J. ist auf Einladung Dr. Spenglers in Herborn ein für das ganze Land berechneter Verein Nassauischer Aerzte zu Stande gekommen, nach §. 1 seiner Statuten 1. zur wechselseitigen Belehrung durch Ideenaustausch, Mittheilungen von Beobachtungen und Erfahrungen und des Wissenswerthesten in der Heilkunde, 2. zur Erhaltung und Beförderung der Kollegialität, der Würde des Standes und der Ehre der Standesgenossen. Er sucht (§. 2) diesen Zweck zu erreichen 1. durch Zusammenkünfte der Aerzte des Vereins in kleineren Versammlungen zu kollegialischer Annäherung und wissenschaftlichen Besprechungen; 2. durch gegenseitige Aneiferung zu wissenschaftlichen Arbeiten für diese Zusammenkünfte; 3. durch Erleichterung der wissenschaftlichen Fortbildung seiner Mitglieder (Vesenzirkel); 4. durch Generalversammlungen. Er theilt sich in 7 Sektionen nach den verschiedenen Bezirken des Landes. §. 12 setzt fest: Alle Mitglieder des Vereins verpflichten sich, ein gutes kollegialisches Verhalten gegenseitig zu beobachten, sich untereinander in wissenschaftlicher und technischer Hinsicht jederzeit bereitwillig zu unterstützen und Alles zu vermeiden, was die Würde des Standes oder die Ehre der Standesgenossen beeinträchtigen könnte. Der Chef des Medizinalkollegiums sagte dem Vereine zum Voraus die Billigung der Staatsbehörde zu, und wünschte aufrichtig, daß er zu einer nachhaltigen, gebräuchlichen Wirksamkeit gelangen möge.

Wir können unsererseits nur diesem Wunsche uns anschließen, und zweifeln nicht, daß unsere Vereine vom Main bis zum Bodensee mit den Kollegen am Rhein und der Lahn gerne ihre Erfahrungen austauschen werden.

Verordnungen. Schröpfbäder.

(Verordnungsblatt für den Mittelrheinkreis Nr. 4.)

Da in manchen Gegenden des Landes mit dem Schröpfen Mißbrauch getrieben wird, und dann nachtheilige Folgen für die Gesundheit entstehen können, so werden die großherzoglichen Physikate des Kreises in Gemäßheit Erlasses großherzoglichen Ministeriums des Innern vom 17. d. M., Nr. 2420, angewiesen, daß sie das Verfahren der Wundarzneydiener sorgfältig überwachen, der oft ungeeigneten Einrichtung der sogenannten Schröpfbäder oder Schröpfstuben nach Maßgabe der Ministerialverordnung vom 11. Oktober 1850, Nr. 14,568, entgegen treten und darauf hinwirken, daß die schädliche Sitte des allzuhäufigen und nicht nothwendigen Schröpfens allmählig auch da beseitigt wird, wo sie sich bis jetzt noch erhalten hat.

Karlsruhe, den 27. Februar 1852.

Großh. Regierung des Mittelrheinkreises.

Kettig.

Das Statut der Heil- und Pfllegeanstalt Illenau.

(Regierungsblatt Nr. 11.)

Mit höchster Ermächtigung Seiner Königlichen Hoheit des Großherzogs wird hiermit das Statut für die Heil- und Pfllegeanstalt Illenau vom 18. Oktober 1843 (Regierungsblatt Nr. 25) in nachstehenden Punkten abgeändert, und zwar:

1) Die im letzten Absatz des §. 34 für unvermögl. Kranke, welche in der Heilanstalt Aufnahme erhalten, in Aussicht gestellte Vergünstigung der gänzlich freien Verpflegung während der ersten sechs Monate, soll künftig nicht mehr in allen Fällen, wo das Aufnahmsgesuch in den ersten sechs Monaten der Krankheit eingereicht wurde, sondern nur dann bewilligt werden, wenn von Seite Derjenigen, welchen die Unterstützungs-pflicht obliegt, nichts versäumt wurde, um die schleunige Aufnahme in die Anstalt zu erwirken.

2) Erachtet die Direktion der Anstalt für nothwendig, einen Kranken während der Dauer der bloß versuchsweisen Entlassung aus der Anstalt wieder einzuberufen, so bedarf diese Maßregel nicht, wie der §. 45 des Statuts bestimmt, der Genehmigung der Kreisregierung, sondern es genügt an der

Zustimmung der Angehörigen des Kranken und des Bezirksamts, oder, so fern die Aufnahme in die Anstalt auf Grund des §. 11 des Statuts erfolgt ist, an der Zustimmung des Bezirksamts allein.

Karlsruhe, den 6. März 1852.

Groß. Ministerium des Innern.
von Marschall.

Zeitung.

Dienstnachrichten. Das Amtschirurgat Stühlingen wird dem praktischen Arzte, Wund- und Hebarzte Johann Evangelist Mayer von Eigeltingen,

das Amtschirurgat Kork dem praktischen Arzte Goller in Rehl übertragen.

Wohnortsänderungen. Arzt Dr. Weisenburger ist aus Rheinbayern nach Mannheim zurückgekehrt. Arzt Robert Roswog ist von Herbolzheim, Amt Kenzingen, nach Schliengen, Amt Müllheim, gezogen.

Todesfälle. 3. Hofzahnarzt Salomon Mayer in Karlsruhe ist, 72 Jahre alt, am 26. März gestorben.

4. Amtschirurg und praktischer Arzt Dr. Iselin in Müllheim, 1817 licenzirt und seit 1836 angestellt, ist am 31. März, 57 Jahre alt, gestorben. Er war Mitglied der ärztlichen Wittwenkasse.

Miszellen.

Gegengift für Kupfersalze. Boucher veröffentlichte in der Gazette méd. de Strasbourg Beobachtungen, woraus sich ergibt: 1) daß die gebrannte Magnesia die Symptome der Vergiftung mit Kupfervitriol gänzlich aufhebt, wenn sie nicht zu spät nach dem Einnehmen des Giftes verordnet wird; 2) daß die Dosis der erforderlichen Magnesia, um die Wirkungen des Kupfersalzes zu neutralisiren, wenigstens 8 Gran Gegengift auf 1 Gran Kupfervitriol beträgt; 3) daß die Magnesia sehr wahrscheinlich als Gegengift für alle Kupfersalze gelten kann, indem sie dieselben zersetzt und unlöslich macht.

Die Selbstverbrennung, welche seit dem Görlich'schen Prozesse durch die Forschungen von Liebig und Bischoff in Dunst ausgegangen ist, hat in Dévergie wieder einen eifrigen Vertheidiger gefunden, der in den Annales d'hygiène publique in langer Abhandlung für ihre Existenz eintritt, ohne jedoch ihre Möglichkeit beweisen zu können.

Redaktion: Dr. H. Volz.

Druck von Hirsch & Vogel.