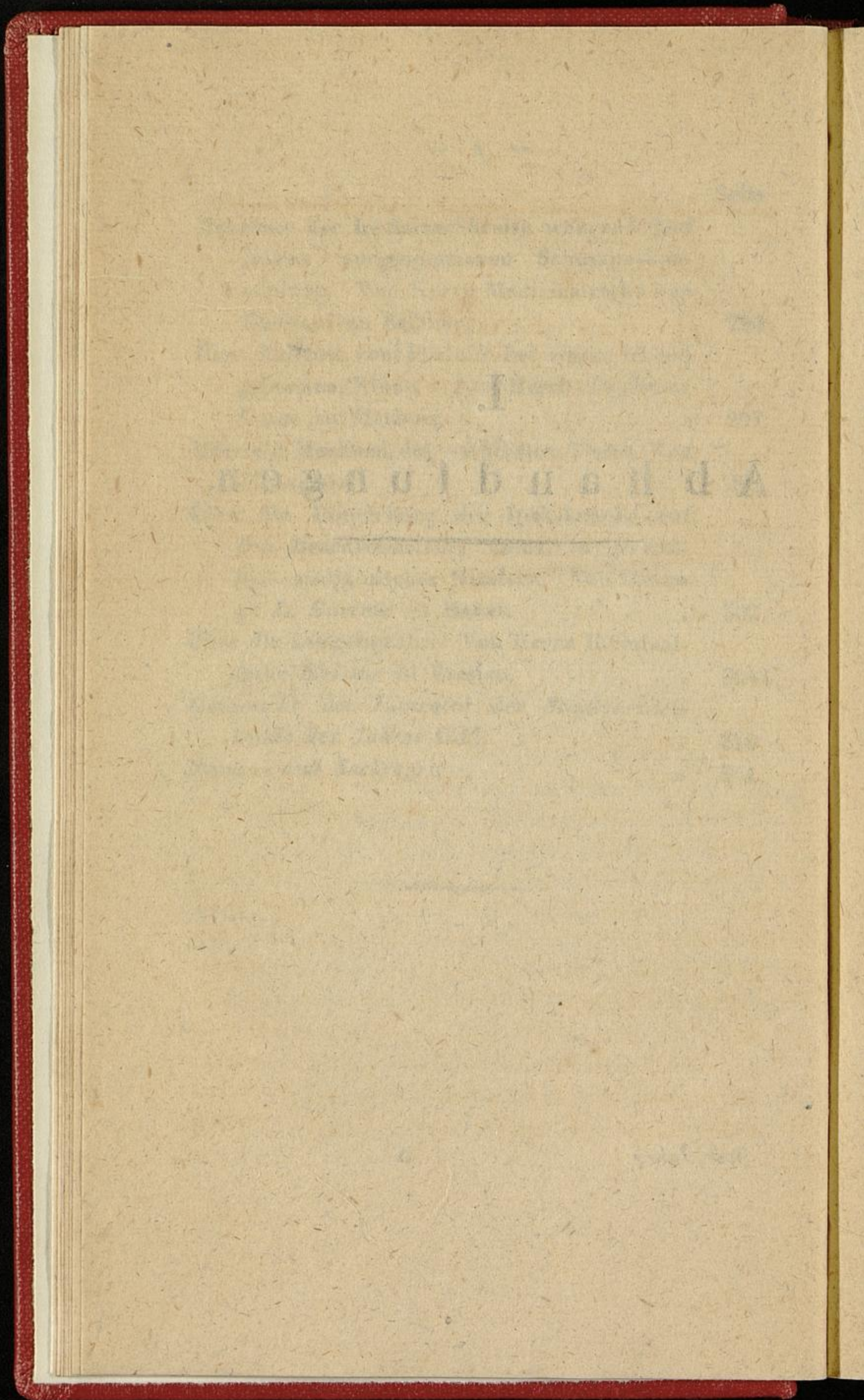


I.

A b h a n d l u n g e n.

---







---

## Medizinalordnung.

### 1.

Die Verwaltung der Medizinalpolizei im General-Gouvernement vom Nieder- und Mittelrhein.

Von Herrn Dr. *Merrem*,  
königl. preussischem Medizinalrathe zu Köln.

Zur Zeit als die Länder auf dem linken Rheinufer, welche im Jahre 1814 wieder mit dem Vaterlande vereinigt worden, noch zum deutschen Reiche gehörten, sah es mit dem Medizinalwesen in denselben kläglich aus. In den gröfseren Staaten, wo es eine Medizinalordnung gab, wurde diese nicht befolgt; ja bei manchen Kollegien war der Schlendrian so weit gediehen, dafs es ein Haupterfordernifs, um Mitglied derselben zu werden, war, für einen recht gewöhnlichen Menschen zu gelten, von welchem keine Neuerungen zu befürchten ständen. In andern Gegenden, wo man von einer Bergkuppe dreier oder mehrerer Herren



Länder übersehen konnte, beförderte man den Hang des Volks, zu Quaksalbern seine Zuflucht zu nehmen, noch dadurch, daß man anderwärts vertriebene Pfuscher aufnahm, um das Landeshoheitsrecht zu beweisen.

Eine gänzliche Umwälzung des Alten würde von den wohlthätigsten Folgen gewesen seyn; sie hätte Leben hineingebracht in die todte Masse, das verborgene Genie hervorgezogen aus Licht, ihm Raum gemacht sich zu entwickeln und über das bestehende Gemeine zu erheben. Die französische Revolution bewirkte diese nicht. In Frankreich selbst hatten die Eroberer zwar alle Medizinalanstalten unterdrückt; als sie hierher kamen war der erste Rausch vorüber, wichtigere Gegenstände fesselten die Aufmerksamkeit der Regierung; das Medizinalwesen überließ man, wie so vieles andere, der Laune der ersten Verwalter in diesen Provinzen. Diese hoben nur auf, was Geld kostete, behielten das Übrige stillschweigend bei, oder versuchten auch wohl etwas Neues, wenn es ihnen gerathen wurde. So ernannte der Präfekt des Saar-Departements ein *Conseil de santé central* und ordnete ihm in jedem Kreise ein *Conseil secondaire* bei. Als aber die neue Behörde in Thätigkeit treten sollte, fehlte es an Geld zur Besoldung derselben, und der ganze Plan scheiterte. Der Präfekt des Rhein- und Mosel-Departements ernannte eine ärztliche Kommission in Bonn, und gab unter andern eine medizinal-polizeiliche Verordnung,



worin er den Ärzten und Wundärzten auf dem Lande verbot, die Rezepte in lateinischer Sprache zu schreiben, um — Irrungen zu vermeiden; u. s. w.

Mit dem Jahre 11 der Republik wurden endlich einige allgemeine für ganz Frankreich gültige Medizinalpolizei-Gesetze gegeben, welche die Unwissenheit der Franzosen in der Staatsarzneikunde und die Seichtheit ihrer wissenschaftlichen Ansichten nur zu sehr beurkunden. (S. dieses Jahrbuchs B. V. S. 104 und B. VI. S. 80.) Alle Medizinalpersonen, die geprüften wie die ungeprüften, wenn letztere nur drei Jahre hindurch öffentlich und ungescheut gequacksalbert hatten, wurden legalisirt; erstere bestätigte man in den durch ihre frühern Aufnahme-Akten oft sehr beschränkten Rechten, letztere dagegen erhielten Diplome als Gesundheitsbeamte mit der Erlaubniß, Medizin und Chirurgie ausüben zu dürfen, unter der nie beachteten Einschränkung, in schwierigen Fällen Doktoren zu Rath ziehen zu müssen. Hinsichtlich dieser letztern Klasse wurde überdem festgesetzt, daß auch in Zukunft Leute, welche ihre Kunst nicht studirt, sondern nur von Ärzten oder in Hospitälern abgesehen zu haben brauchten, nach einer befohlenermaßen oberflächlichen Prüfung darin aufgenommen werden sollten. Nur bei auf der Universität wissenschaftlich gebildeten Männern trennte man die Fächer und gab ihnen Diplome als Doktoren der Medizin oder Chirurgie, ohne zu bedenken, daß



gerade bei einer höhern Ausbildung die Heilkunde aufhört, getheilt zu seyn \*). Man nahm die Doktoren als Fabrikarbeiter, welche ihren ganzen Fleiß auf Einen Gegenstand verwenden müssen, um diesen zu einem hohen Grade von Vollkommenheit zu bringen, die Gesundheitsbeamten aber als gemeine Handwerker, für die es hinreicht vom Ganzen ihrer Kunst einen Begriff zu haben, ohne über die einzelnen Theile derselben Rechenschaft ablegen zu können. Die Patentsteuer war für beide Klassen dieselbe. Die Wundärzte fielen hiernach ganz weg.

Um Hebammen zu bilden, schickte man junge Mädchen nach Paris, von wo sie mit geläufiger Zunge, voller Eigendünkel, als Halbgelehrte, die sich über jeden ärzlichen Rath und Beistand erhaben glaubten, zurück kamen, um viel Unheil anzurichten. In einigen Departements waren auch geburtshülfliche Institute errichtet, welche deswegen weniger nützten, weil die Weiber, welche die Gemeinden als Schülerinnen dahin schickten, größtentheils so alt waren, daß es schwer hielt, ihnen die nothdürftigsten Kenntnisse beizubringen, wo-

---

\*) Welche Ansichten man jetzt wieder von diesem Gegenstande in Frankreich hat, darüber gibt die zweite Abtheilung dieses Bandes (Rubrik: Medizinalordnung) Auskunft.

Der Herausgeber.



bei man noch obendrein BAUDELOCQUE's weitschweifiges Hebammenbuch zu Grunde legen mußte.

Das Apothekerwesen gehörte zu den vernachlässigsten Partien der französischen Medizinalpolizei. Die elenden Elementarschulen und die spätere gänzliche Hingebung der Lehrlinge an ihre Meister, ohne Kontrolle der Regierung; der Mangel an gründlichen Studien bei den Besitzern der Offizinen selbst, von denen kaum zwei in den Ländern zwischen dem Rhein und der Maas die zu ihrem Unterrichte angelegten Schulen benutzen konnten, weil es ihnen dazu an Vermögen fehlte; der Leichtsinn der Medizinal-Jury's bei den Aufnahmen; die unbedingte Erlaubniß eines jeden examinirten Apothekers, sich niederlassen zu dürfen, in welchem Orte des Departements es ihm beliebte; der Verkauf von Arzneien und geheimen Mitteln, welche alle Krämer feil boten und der daraus, wie aus dem Selbstdispensiren der Medizinalpersonen auf dem Lande hervorgehende geringe Absatz; der Mangel einer Landes-Pharmakopöe und Arzneytaxe; die selten veranstalteten und höchst oberflächlichen Apotheken - Visitationen; endlich die Fahrlässigkeit der Tribunäle bei Klagen über schlechte Medikamente, — sind eben so viele Ursachen, welche die Apotheken selbst zu gemeinen Krämerladen herabwürdigten und das Publikum Vergiftungen aller Art aussetzten.

An einer obern Medizinalbehörde fehlte es gänzlich. Die sich jährlich einmal versammelnden



Examinations-Kommissionen (*jury's*) konnten so wenig als die von dem Minister des Innern ernannten Epidemien-Ärzte dafür angesehen werden. Zu letzteren wurden oft recht traurige Gesundheitsbeamte genommen, welche gegen geringe Diäten mit 25 selbst zu dispensirenden Arzneien alle Epidemien auf dem Lande behandeln sollten. Die Arzneien selbst zuzubereiten verstanden die wenigsten und sie wählten daher unter der kleinen Zahl noch immer die am leichtesten anzuwendenden aus. — Einige Präfekte, welche den Mangel früher bestandener Physiker einsahen, ernannten Distrikts- oder Kantonsärzte, welche die armen Kranken unentgeltlich behandeln und für die Verbreitung der Kuhpockenimpfung sorgen sollten. Andere überließen die letztere den Vakzine-Komiteen, deren es eine in jedem Kreise gab, und welche aus Medizinal- und andern Personen, die sich unentgeltlich zu dem Geschäfte verstehen wollten, zusammengesetzt waren. Letztere, Schulmeister, Prediger, Hebammen u. s. w. impften fleißig, bekümmerten sich aber nachher nicht darum, ob die Pocken angeschlagen waren, wozu es ihnen auch an Kenntniß fehlte, und brachten so die Vakzination in Mißkredit, indem durch sie geimpfte Personen späterhin von den natürlichen Pocken befallen wurden.

Hinsichtlich der Veterinärbeamten ist mir kein allgemeines Gesetz bekannt. Die Departements mußten auf ihre Kosten junge Leute nach Alfort



oder Lyon schicken, um die Thierarzneikunde zu erlernen. Nach ihrer Rückkehr wurden sie, unter dem Titel von Kreisthierärzten, dem Veterinärwesen in einem oder zwei Bezirken, je nachdem Subjekte dazu vorhanden waren, vorgesetzt. Einmal jährlich mußten sie alle Gemeinden und zweimal die Hauptorte der Bürgermeistereien bereisen, die Thiere jeder Art zu untersuchen, die Bürgermeister und Eigenthümer auf zu veranstaltende Verbesserungen aufmerksam zu machen und den Unterpräfekten darüber zu berichten. Sie mußten auf allen Viehmärkten ihres Bezirks gegenwärtig seyn, und es durfte kein Stück ohne von ihnen ausgestellten Gesundheitsschein verkauft werden. Bei der ersten Nachricht von Seuchen, oder einzelnen der Ansteckung verdächtigen Thieren, hatten sie sich ohne die mindeste Zeitversäumnis an Ort und Stelle zu verfügen, die nöthigen zum Theil durch die Gesetze bestimmten Vorkehrungen zu treffen, und über das Geschehene zu berichten. — Die Besoldung bestand, aufser einem halben Frank von jedem Gesundheitsscheine, in einer von dem Präfekten festzustellenden und von dem Kreise aufzubringenden Summe, zu der in der Regel jede Bürgermeisterei 15 Fr. beitrug, die der Thierarzt bei Gelegenheit seiner Rundreisen selbst einkassiren mußte. — Uebrigens ging es mit mehreren der Thierärzte von der Alforter Schule, wie mit den in Paris gebildeten Hebammen; sie glaubten, alle Weisheit stecke in den daher mitgebrachten Lehr-



büchern, welche sie bei den Berichtserstattungen fleißig kopirten, und standen in der Diagnose und Behandlung der Krankheiten oft hinter dem gemeinsten Routinier zurück.

Der Eintritt der alliirten Heere war nicht dazu geeignet, mit dem Medizinalwesen Veränderungen vorzunehmen. Erst nach der Vereinigung der Gouvernements des Nieder- und Mittelrheins in der zweiten Hälfte des Jahres 1814, als man bei etwas mehr Ruhe die baldige definitive Besitznahme und nachfolgende Organisation dieser Länder erwarten durfte, konnte eine genaue Untersuchung dieses Theils der Verwaltung veranstaltet werden, aus der sich ergäbe, welche Einrichtungen zu verwerfen, welche beizubehalten und welche neue zu treffen seien. Der General-Gouverneur, geheimer Staatsrath SACK, ernannte zu diesem Zwecke zwei Kommissarien, von denen er dem einen den östlichen, dem andern den westlichen Theil des Gouvernements zur Inspektion überwies. Die das Medizinalwesen im weitesten Sinne umfassenden Generalberichte derselben wurden dem Ministerium des Innern als Vorarbeiten zur künftigen Organisation mitgetheilt, zugleich aber auch zu einer vorläufigen Einrichtung und Abschaffung der blofs aus der Nichtbefolgung der bestehenden Gesetze entstandenen Unordnungen und Mängel benutzt \*). —

---

\*) Der Verfolg dieser Darstellung bezieht sich zunächst auf die westliche Hälfte des Gouvernements, das Maas-



Die Untersuchungs-Kommissarien blieben als oberste Medizinalbehörden und in unmittelbarer Verbindung mit dem Gouvernement in Funktion. Zur Prüfung der Kandidaten der Heilkunde wurden ihnen in den Hauptorten der Departements Examinations-Kommissionen, zur Handhabung der Medizinalpolizei dagegen die vorfindlichen oder durch neue ergänzten Epidemien-Distrikts- und Kantons-Ärzte und Kreisthierärzte untergeordnet. Wo exekutive Gewalt nöthig war, fanden sie bei den Gouvernements-Kommissarien als Stellvertretern der Präfekten, und Kreis-Direktoren als Stellvertretern der Unterpräfekten die nöthige Unterstützung. Monatlich statteten die genannten öffentlichen Ärzte dem betreffenden Kommissarius nach Einem Schema Berichte über den Zustand des Medizinal- und Sanitätswesens ab, welcher diese zu allen in denselben Zeitfristen dem General-Gouvernement einzuschickenden allgemeinen Berichten benutzte; sie lieferten eine ansehnliche Menge Materialien zu einer vollständigen medizinischen Topographie.

Den Examinations-Kommissionen wurde untersagt, künftig neue Gesundheitsbeamte aufzunehmen. Die Subjekte, welche sich dazu darboten,

---

und Ourte-, Wälder- und Saar-Departement, da Einsender dieses nicht für einzelne Abweichungen von den darin enthaltenen Angaben in dem östlichen Theile, d. h. dem Roer- und Rhein- und Mosel-Departement, bürgen kann.



und nicht hinreichend unterrichtet waren, um Ärzte oder Wundärzte in vollem Sinne zu werden, wurden abgewiesen. Der Spezial-Kommissarius als Präsident derselben haftete für die Strenge der Prüfungen. Auch die bereits früher auf bloße Bescheinigung einer mehrjährigen Praxis ohne Prüfung approbirten Gesundheitsbeamten wurden nur so lange anerkannt, bis sich geprüfte Medizinalpersonen in ihrem Wohnorte oder Kantone niederlassen wollten. Diejenigen unter ihnen dagegen, welche sich durch wissenschaftliche Bildung rühmlichst auszeichneten, und bei denen nur die unruhigen Zeiten Schuld gewesen waren, daß sie den Dokortitel nicht erlangt hatten, wurden aufgefordert, sich auf deutschen Universitäten prüfen und promoviren zu lassen, damit das Publikum sie von ihren jämmerlichen Kollegen zu unterscheiden wufste. Wenn dadurch auch der Mißbrauch entstand, daß einige der letzteren sich Diplome erkaufte, so veranlafste es doch mehrere der bessern zum wiederholten Studium dessen, was sie vergessen hatten, sowie zum Lesen der neu erschienenen Schriften.

Um gute Wundärzte zu erhalten, an denen es noch mehr als an Ärzten fehlte, wurden die jungen Leute unter Darstellung der großen in Zukunft dadurch zu erlangenden Vortheile aufgefordert, sich dem Studium der Chirurgie auf einer preussischen Universität zu widmen, und mehreren,



denen es dazu an Mitteln fehlte, verschaffte man die nöthige Unterstützung in Berlin.

Dem Mangel an Hebammen wurde durch die Erweiterung der Entbindungs-Institute in Lüttich und Trier, unter denen das letztere ganz verfallen war, abgeholfen. Man erleichterte die Aufnahme der Schwängern, früherhin mit großen Schwierigkeiten verbunden, und dehnte sie auf die mit ansteckenden Krankheiten behafteten aus, ersetzte in Trier das französische Hebammenbuch durch das zweckmäßsigere deutsche von WEGELER, und kürzte die Zeit des Unterrichts von einem ganzen Jahre auf 6 Monate ab. Die Bürgermeister wurden aufgemuntert, Zöglinge in die Institute zu schicken, und um denselben Lust zu dem schwierigen Fache zu machen, erhielten sie mehrere Vortheile zugesichert, und die nöthigen Instrumente auf Kosten der Gemeinden. Das Alter der Zöglinge ward auf 18 — 30 Jahre festgesetzt, weil nach dieser Zeit die meisten zum Lernen zu abgestumpft sind. — Das Saar-Departement allein erhielt in einem halben Jahre 22 neue geschickte Hebammen.

In den Ländern des Mittelrheins war bereits der General-Gouverneur JUSTUS GRUNER auf die Verbesserung des Apothekerwesens durch seine Verordnung vom  $\frac{5}{17}$ ten Mai 1814 (s. dieses Jahrb. 8ten B. S. 266.) bedacht gewesen. Sie wurde in Kraft erhalten, zugleich aber, um den vielen Streitigkeiten zwischen den Apothekern und Krämern abzuhelfen, näher bestimmt, welche Gegenstände



beide wechselseitig verkaufen dürften \*). Ohne unmittelbare Erlaubniß des Gouvernements durfte keine neue Apotheke angelegt werden, und ohne die auf vorhergehende Untersuchung der Umstände sich stützende Einwilligung des Kreisdirectors keine Besitzveränderung vor sich gehen. In den Gegenden, wo es an Apothekern fehlte, wurde ihnen Befreiung von Abgaben und andre Vortheile bei ihrer Niederlassung zugesichert. Die Apotheker wurden vor den im Handel befindlichen unächten Arzneien gewarnt. Die neue preussische Arzneitaxe schützte das Publikum vor Ueberforderungen, gegen welche es früherhin durch die Entscheidung interessirter Experten nur selten Schutz fand. Die Apotheken wurden sämmtlich von den Kommissarien streng untersucht, und die darüber aufgenommenen Protokolle vor den Tribunälen zur Verfolgung der Schuldigen benutzt, von denen 19 und unter ihnen einige bis zu 3100 Fr. Geldstrafe verurtheilt wurden. Dreizehn Offizinen wurden bloß im westlichen Theile des General-Gouvernements wegen ihres gar schlechten, für das Publikum gefährlichen, Zustandes geschlossen.

Die Liste der gesetzmäßig praktizirenden Medizinalpersonen wurde durch den Druck bekannt gemacht, und um ein Mittel mehr zu haben, die

---

\*) S. die zweite Abtheilung dieses Bandes, Rubrik: Medizinalordnung.



nicht in diese Kategorie gehörenden kennen zu lernen, verordnet, daß bei jedem Todesfalle der Bürgermeister sich nach dem Namen der Krankheit sowohl, als nach dem des den Kranken behandelnden Arztes erkundigen, und monatliche Uebersichten in dieser Hinsicht an die Kreis-Direktoren einsenden sollte. — Die Zahl der Quacksalber war, selbst nach Abzug der durch das Gesetz vom 19ten Ventose beschützten, übergroß. Es wurden ihrer in der kurzen Zeit von anderthalb Jahren gerade 200 ausfindig gemacht, und von diesen 51, worunter ein katholischer Geistlicher \*), zu mehr oder minder beträchtlichen Geld- und Gefängnisstrafen verurtheilt. Drei approbirte Ärzte, zwei Wundärzte, drei Gesundheitsbeamte und eine Hebamme ließen sich in der Ausübung ihrer Kunst so grobe Fehler zu Schulden kommen, daß auch sie vor den Tribunälen belangt werden mußten, welches nur zwei verurtheilte, wogegen von Seiten der Administration dreien die fernere Ausübung ihrer Kunst untersagt wurde. Unter den drei Gesundheitsbeamten war einer vor Erlangung des Diploms Pferdeknecht, der andere Krankenwärter, und der

---

\*) Bei den Geistlichen, welche gestützt auf das Dekret vom 8ten Vendemiaire Jahr 14 (s. Jahrb. B. VI. S. 82.) ungescheut ihre Pfarrkinder behandelten und die gewagtesten Operationen vornahmen, blieb es übrigens aus guten Gründen meistens bei bloßen Warnungen.



dritte Bediente eines Präfekten gewesen. Die Geschichte der verurtheilten Quacksalber, ihre Mittel sich bei, nach der dummsten und rohesten Behandlung der Kranken, entstandener Klage rein zu machen, und die Saumseeligkeit der Tribunäle, mit welcher der Kommissarius zu kämpfen hatte, zu ihrem Vortheile zu benutzen, würde vielleicht mancher Polizeibehörde interessant und nicht ohne Nutzen seyn.

Bei Epidemien wurden die Arzneien zur Behandlung der Armen aus der nächsten Apotheke für Rechnung des Gouvernements genommen, die nöthigen Speisen und Getränke aber von den Gemeinden angeschafft. Die strengste Sperre gab indessen nie eine weite Verbreitung zu. Gegen den Typhus und die Ruhr, sowie gegen die Krätze machte man besondere Verordnungen bekannt. Von tollen Hunden wurden 45 Menschen gebissen, aber sofort die Wunden, oft gegen Willen jener ausgeschnitten und mit Kantharidenpulver bestreut, die Eiterung 7—8 Wochen hindurch unterhalten, und innerlich Belladonne in grossen Gaben angewandt, so dafs bei keinem die Wasserscheu ausbrach.

Um über den Stand der Vakzination sichere Aufschlüsse zu erhalten, welche hier und da sehr vernachlässigt war, mußten die Bürgermeister Verzeichnisse aller Individuen, welche weder die natürlichen, noch die Kuhpocken gehabt hatten, anfertigen, und dann die öffentlichen Ärzte (die Vakzinations-Komiteen wurden abgeschafft) das Versäumte



säumte nachholen. An mehreren Orten mußten die Ältern durch die Gensdarmarie gezwungen werden, ihre Kinder impfen zu lassen.

Die weitere Ausbreitung der Lustseuche zu verhindern, welche während des Krieges in mehreren Gegenden sehr überhand genommen hatte, mußten die Bürgermeister die Familienväter ermuntern, ein wachsames Auge auf die Ihrigen zu haben, alle, bei denen sich Ansteckung vermuthen liefse, durch Ärzte untersuchen und behandeln, verlaufene liederliche Dirnen aber aufgreifen, und zu weiterer Verfügung in die Hauptorte der Kreise bringen zu lassen. In den größeren Städten Luxemburg, Lüttich und Trier wurden die geduldeten Freudenmädchen unter schärfere polizeiliche Aufsicht gegeben, und Anstalten zu ihrer Heilung, wenn sie infiziert waren, getroffen.

Einer, durch der Armee nachgeführtes russisches Vieh veranlafsten, Rindviehseuche im Luxemburgischen that die Keule bald Einhalt. — Der Räude unter den Schafen, welche sich über viele tausend Stücke verbreitet hatte, konnte nur durch die gänzliche Aufhebung der Kommunikation der Heerden untereinander und durch das Verbot des Schafe-Austreibens nach Frankreich vorgebeugt werden. — Eine große Anzahl rotziger Pferde, welche das zurückkehrende Militär aus Frankreich mitbrachte, ward niedergestochen, Verordnungen und Bekanntmachungen ermunterten beständig die fahrlässigen Polizeibeamten und Bürgermeister, und recht-



fertigten beim Publikum manche strenge Mafsregel, welche es sich nicht gern ohne nähere Aufklärung gefallen läfst.

Möge diese kurze Schilderung dessen, was während der beinahe zweijährigen provisorischen Verwaltung der Rhein-Provinzen, welche jetzt theils mit den Niederlanden, theils mit Preussen vereinigt sind, hinreichend beweisen, wie wichtig es zur Handhabung der Medizinalpolizei ist, nur wenige Personen anzustellen, die mit Liebe für dieses Fach die nöthige Energie verbinden, und selbst verantwortlich für jede von ihnen ergriffene Mafsregel, von allen übrigen Behörden unabhängig, nur Unterstützung zu erwarten haben. Obgleich die Einrichtung und Verwaltung der Militärhospitäler, die Anstellung von Ärzten und Wundärzten bei der Landwehr und die Aushebung der letztern selbst, in dieser unruhigen Zeit die Thätigkeit der Kommissarien in Anspruch nahm, so blieb ihnen doch Zeit genug, die Medizinalpolizei strenger zu handhaben, als dies in dem grofsen Zeitraume vor und nach der französischen Revolution geschah. Freilich war der Mangel an Einheit in der Medizinalverfassung, welcher durch die verschiedenen Ansichten der Verwalter einzelner jetzt vereinigter Provinzen entstand, während des provisorischen Zustandes nicht zu heben; keine Universität und keine wissenschaftliche Vereine unter den Ärzten liefsen sich so schnell errichten, um der allgemeinen Unwissenheit plötzlich abzu-



helfen; alle schlechte Apotheken liefsen sich nicht sogleich in gute umwandeln u. s. w.; aber die Einleitung zu etwas Besserm ist getroffen. Die vorgefundenen Materialien sind den verschiedenen Regierungen, von den daran hängenden Schlacken möglichst gereinigt, übergeben; sie haben Zeit genug gehabt, über die Ausfüllung der Lücken, und die Verbindung des Ganzen nachzudenken; mögen sie denn das Werk beginnen, dafs es nicht verwittere, bevor es vollendet ist, und es ihnen nicht gehe wie jenen Kollegien, welche 55 Jahre bedurften, um nach deren Verlauf einzusehen, dafs sie in der langen Zeit viel Gutes hätten stiften können \*).

---

\*) S. VATER's preussisch - schlesische Zivil - Medizinal - und Sanitäts - Verfassung. Breslau 1800. 8. 1ster Theil, S. 295.



2.

Ideen zur Polizei der Heilkunde.

V o n

G. Freiherrn von *Wedekind*.

(Fortsetzung.)

---

N e u n t e r A b s c h n i t t .

*Von den unbesoldeten Medizinal-  
personen.*

---

**W**er von den Diensten, die er dem Staate, diesen als Körperschaft oder als moralische Person betrachtet, unmittelbar leistet, seinen Unterhalt gewinnen muß, der hat auch auf Entschädigung und auf Belohnung des Staates für diese Dienste gerechte Ansprüche. Wer aber Individuen, einzelnen Menschen unmittelbar, seine Dienste widmet, der soll auch von diesen dafür entschädigt und belohnt werden; wobei jedoch der Staat auf diejenigen, welche vor Andern durch die Dienstleistungen an sie gewinnen, einen vorzüglichen Antheil des Kostenaufwands wälzen kann. Da der öffentliche Unterricht und die Polizei eine allgemeine Staatsangele-



genheit ist, so versteht es sich von selbst, daß der Staat die von ihm angestellten Lehrer der Heilkunde und die in polizeilicher oder administrativer Hinsicht von ihm angeordneten Ärzte besolden müsse, wenn er auch den Lehrern durch Honorarien, wie den polizeilichen Ärzten durch Akzidenzien, einen Theil ihrer Einnahme anweisen kann.

Der praktische Arzt sollte von seiner Praxis allein leben, weil er unmittelbar nicht dem ganzen Staate, sondern nur Individuen dient. Aber die Wichtigkeit der Dienste, welche die praktischen Medizinalpersonen dem Staate mittelbar leisten, ist zu groß, als daß derselbe nicht zu ihrem Unterhalte das Fehlende beitragen müßte, wenn durch Beiträge der Einzelnen für die empfangenen persönlichen Hilfsleistungen die Ärzte nicht gehörig unterhalten werden können.

Dieser Fall tritt ein auf dem Lande und meistens auch in kleinen Städten — wenn anders dafür gesorgt seyn soll, daß das Land hinreichend mit geschickten Medizinalpersonen versehen werde, und daß nicht nur der Reiche, sondern auch der Mittelmann und der Arme der ärztlichen Hilfe sich erfreuen können. Darum ist auf dem Lande und in kleinen Städten die Anstellung von besoldeten Ober- und Unterärzten (S. 39 u. 53 des achten Jahrganges dieser Zeitschrift) nothwendig. Ich glaube gezeigt zu haben, wie durch Verbindung der verschiedenen Zweige der Heilkunde sich die-



ser Zweck auf die für den Staat am Wenigsten kostspielige Art erreichen und wie sich dabei die Vollendung des praktischen Unterrichts der Lehrlinge mit der Benutzung derselben zur Heilpflege verbinden lasse.

In großen Städten kann es der Staat den Ärzten überlassen, wie sie ihren Uterhalt gewinnen mögen. Was ihm hier zu thun übrig ist, besteht darin, daß es den Ärzten möglichst erleichtert werde, sich ihre Honorarien auf gerichtlichem Wege zu verschaffen, und daß diejenigen, welche sich der kranken Armen annehmen oder die Hospitäler besorgen, dafür belohnt werden. Die innere und die äußere Heilkunde müssen in den großen Städten von einander getrennt bleiben, weil das unstreitig zum Flor und zur bessern Bearbeitung dieser Fächer beitragen wird; ja der Staat muß es gern sehen, wenn einzelne Männer ihren Wirkungskreis auf die Behandlung einzelner Krankheiten oder gewisser Operationen einschränken wollen. In großen Städten fallen auch größtentheils die Gründe weg, um die Pharmazie mit der Therapeutik zu verbinden, weil hier auf die Apotheken strengere Aufsicht gehalten werden kann, und weil es die Beförderung der Fortschritte in der Apothekerkunst ebenfalls nothwendig macht, daß sich derselben hinreichend viele Individuen unentgeltlich widmen. Weil es übrigens für die Stadtpraxis an Meisterärzten für die innere und für die äußere Heilkunde nicht fehlen wird, wenn man



jedem Suchenden, der die nöthigen Kenntnisse besitzt, eine freie Kunstausbübung gestattet, so hat man auch hier keiner Unterärzte und keiner hilfleistenden Lehrlinge (s. den 6ten Abschnitt) nöthig. Freie Konkurrenz wird hier den Flor der Heilkunde am Sichersten befördern. Wer neben seinen Kollegen nicht bestehen kann, mag seinen Stab weiter setzen.

Sollen denn aber die Einwohner auf dem Lande und in den kleinen Städten, welche die ärztliche Hülfe belohnen können, in der Wahl ihres Arztes gebunden seyn? Soll hier aufser dem Distriktsarzte kein anderer Meisterarzt, der vom Staate nicht angestellt worden ist, sich niederlassen dürfen, um von dem Ertrage seiner Kunst zu leben?

Ich glaube diese Frage mit Nein beantworten zu müssen, weil es sonst nicht möglich wäre, den Unterhalt der Distriktsärzte zu sichern, zu welchem der Staat aus keinem andern Grunde beiträgt, als weil der Ertrag der Praxis nicht ergiebig genug ist. Wenn es seine Richtigkeit hat, daß der gebildeteren Städter meistens den Arzt vorzieht, welcher ihm der angenehmste ist, so läßt sich noch weniger von den Bewohnern der Landstädte und der Dörfer erwarten, daß sie den geschicktern Arzt vorziehen oder unterscheiden werden. Übrigens werden die Distriktsärzte doch nicht ohne alle Konkurrenz bleiben, weil der Weg zur grossen Stadt Jedem offen steht und weil die Kranken auch einen andern Distriktsarzt zu Rathe zie-



hen können. Endlich kommt hier in Betracht, daß die Distriktsärzte, weil sie vom Staate ernannt und nach Bedürfnis besoldet werden, auch unter polizeilicher Aufsicht stehen müssen, so daß wegen Nachlässigkeit und Saumseeligkeit jeder auf gesetzliche Weise verfolgt werden könne. In Ansehung des ärztlichen Standes wird es doch immer seine Richtigkeit behalten, daß bei einem klugen und angenehmen Betragen Fleiß und Gewissenhaftigkeit jedem zu statten kommen werden, um seine Einnahme zu vermehren. Überdem kann noch der Staat die Fortschritte in den Kenntnissen und den Dienst-eifer der Distriktsärzte durch Beförderungen aus weniger ergiebigen in mehr ergiebige Distrikte anfeuern, und wie mancher Arzt auf dem Lande wird sich nicht auch darum bemühen, sich einen guten Ruf zu erwerben, weil er dadurch in einer großen Stadt sein Glück zu gründen hofft?

Zu den unbesoldeten Medizinalpersonen zähle ich noch die sich mit der kleinen Chirurgie beschäftigenden Personen und die Krankenwärter in den großen Städten. Handlanger muß es allenthalben geben, und es läßt sich von gelehrten Ärzten und Wundärzten in großen Städten nicht verlangen, daß sie die Dienstleistungen selbst übernehmen sollen, welche auf dem Lande von den Lehrlingen verrichtet werden. Blasenpflaster legen, Salben einreiben, Klystire setzen, nach Vorschrift einfache Wunden oder Geschwüre verbinden, schröpfen, aderlassen, bei Operationen als Gehülfen zu



dienen u. s. w.“ sind Beschäftigungen für Unterchirurgen. An solchen fehlt es am Wenigsten, mindestens da nicht, wo noch das ehrliche Bartscheeren eine sichere Unterhaltsquelle geblieben ist. Ich sehe nicht ein, warum man den Unterchirurgen diesen Erwerbszweig entziehen will? Hat man von andern Unterchirurgen, die nicht rasiren, etwa weniger zu besorgen, daß sie sich über ihre Kompetenz erheben möchten? Ich meine das Gegenteil. Wer die Barthaare amputirt, kann darum freilich nur höchstens Anspruch auf eine leichte und sichere Hand machen, aber er wird weniger geneigt seyn, mit den wissenschaftlichen Chirurgen gleich fliegen zu wollen, als der Unterchirurg, welcher allein von seinen ärztlichen Verrichtungen leben muß. Überschreitet der handlangernde Barbier seine Kompetenz, so kann man ihn ohne Mitleid härter strafen, als den armen Unterchirurgus, welcher nur von seiner kleinen Chirurgie und sonstigen Handlangerei leben muß. Um sich von der Nützlichkeit, das Rasiren als einen Beitrag zum Unterhalt der medizinischen Handlanger beizubehalten, zu überzeugen, braucht man nur nach Frankreich zu reisen. Da fehlt es zwar nicht an Chirurgen, welche kaum die kleine Chirurgie verstehen, aber wohl an solchen, welche sich nicht über die Sphäre, in welche sie doch gehören, hoch erhaben dünken. Es fehlt da dem Arzte, wie dem geschickten Wundarzte, an dem sogenannten dienenden Bruder, und das vermehrt



überaus den Aufwand der Kranken und die Schwierigkeit ihrer Behandlung. Und gehört denn nicht das Abnehmen der Haare mit dem Scheermesser zu den Operationen der kleinen Chirurgie, weil so oft das Rasiren anderer behaarter Theile nöthig ist? Muß es dem Kranken nicht angenehm seyn, wenn derselbe Mann, welcher ihm bei seiner Behandlung als medizinischer oder chirurgischer Handlanger dient, ihm auch den Bart sanft abzunehmen weiß? Wie unsanft gehen nicht die französischen Friseurs mit den Bärten um?!

Wenn REIL'S Idee von der Anlegung einer Pflanzschule (*pepinière*) für Handlanger und Empiriker (*routiniers*) Beifall fand, weil die Nothwendigkeit einer solchen Klasse von Menschen einleuchtend genug ist, warum wollen wir denn aus Wahn und Hoffart den Unterchirurg vom Barbier trennen, da doch der erstere bei dem letztern zu Tische gehen muß? Die *routiniers*, wie REIL sie haben wollte, würden bald den wissenschaftlichen Ärzten und Wundärzten gefährlich werden, ohne mehr zu leisten, als was der Unterchirurg und Handlanger leisten soll; das haben wir aber von den rasirenden Chirurgen nicht zu befürchten. Ihre Bildung kostet dem Staate nichts; sie unterrichten sich theils durch ihren Meister, theils durch gelegentliche Mitbesuchung von öffentlichen Lehranstalten, theils durch die Praxis selbst, indem sie unter den Anordnungen von Ärzten und Wundärzten arbeiten und von ihnen sehen und hö-



ren. Und diese Klasse nützlicher Menschen will man vertilgen, um eine andere weniger bequeme und mehr schädliche auf Kosten des Staatsärariums an ihre Stelle zu setzen! *Quae vos dementia premit!!*

Dafs die sich der kleinen Chirurgie widmen- den Personen examinirt und approbirt werden müssen, versteht sich, eben sowie es sich versteht, dafs ihnen die Grenzen ihres subalternen Wirkungskreises vorgeschrieben und dafs sie bestraft werden, wenn sie denselben übertreten. So wenig der Apotheker ohne ärztliche Verordnungs- ein Brechmittel, eine Purganz oder irgend eine andere Arznei ausgeben darf, so wenig sollte auch der Unterchirurg ein Aderlass u. s. w. vornehmen dürfen, sondern er soll nur auf Anordnung eines Arztes oder eines wissenschaftlichen Wund- arztes, und gemäß dieser Anordnung, zu handeln berechtigt seyn. Der Fehler lag nicht im Rasiren, er lag darin, dafs man den blofsen exequi- renden Wundarzt von dem ordinirenden nicht unterschied. Wer ordiniren will, muß wis- senschaftliche Kenntnisse haben, und REIL hatte Unrecht, wenn er seinen *routiniers* das Or- diniren überliefs. Es verhält sich mit diesen *diis minorum gentium* wie mit der untersten Klasse un- serer dienenden Brüder, den Krankenwärtern. Beide sollen genugsam unterrichtet seyn, um eine ihnen gegebene Anordnung gehörig ausführen zu können; erstreckt sich die Bildung derselben um



einen Zoll weiter, so nehmen sie sich wenigstens eine Hand breit zu viel heraus. Der Staat kann überdem diese Klassen nützlicher Menschen nicht besolden, von den Kranken können sie auch nicht allein leben; es gibt Zeiten, wo weder Unterchirurgen noch Krankenwärter Beschäftigung haben, folglich müssen beide noch etwas nebenher treiben, damit sie ihren gehörigen Unterhalt gewinnen und nicht genöthigt sind, auf eine unrechtmäßige Erweiterung ihres Wirkungskreises zu denken.

## Z e h n t e r   A b s c h n i t t .

### *Von den Doktoren.*

---

Ohne irgend eine andere, als seine Muttersprache zu verstehen, kann einer ein gründlicher Arzt und Wundarzt seyn. Freilich hängen alle Wissenschaften zusammen, freilich erläutert eine jede die andere. Das läßt sich den Lehrlingen auf eine solche Art vordemonstriren, um ihnen alle Haare auf dem Kopfe emporzusträuben. Wer übrigens in der Logik, Mathematik, Physik, Chemie und Naturgeschichte die nöthige Vorbereitung genossen hat, kann alle medizinische Fächer so gut studiren, als die Ausübung seines Berufs am Krankenbette es nothwendig macht. Wenn er bei dieser Ausübung selbst gehörig nachdenkt, so wird er ein vollkommener praktischer Arzt.



Unter einem gelehrten Arzte versteht man einen solchen, der die Geschichte der Medizin wohl inne hat, der nicht nur weiß, was wahr und brauchbar ist, sondern auch was andere über die nämliche Sache Verschiedenes gelehret haben. Dazu bedarf es des Studiums der alten und der neuern Schriftsteller von allen Nationen, unter denen es Ärzte gab, die ihre Wahrheiten und Irrthümer der Nachwelt hinterlassen haben. Um zu diesen Kenntnissen zu gelangen, muß einer in den sogenannten *humanioribus* wohl bewandert seyn; er muß zumal sein Griechisch, Lateinisch, Französisch, Englisch und Italienisch so weit verstehen, daß er die Autoren in der Grundsprache lesen kann.

Auch kann einer ein recht sehr brauchbarer ausübender Arzt seyn, ohne sich mündlich oder schriftlich mit dem Erfolge erklären zu können, wie es von dem Professor, oder von dem Schriftsteller, erfordert wird.

Von der andern Seite kann einer so gelehrt seyn, wie ein CONRING, ein HALLER und ein SPRENGEL, auch noch besser zu schreiben verstehen, als ein GIRTANNER und dennoch als eigentlich ausübender Arzt kein Lob verdienen.

Wir können und müssen also den gelehrten Arzt und den gründlichen Praktiker von einander unterscheiden.

Auch die Gelahrtheit verdient Aufmunterung durch Auszeichnungen. Unsere Vorfahren erkann-



ten die Nothwendigkeit derselben, indem sie *Licentiatos* und *Doctores Medicinae* kreirten. Wir stellen uns so, als forderten wir von jedem Arzte, was nur den Gelehrten auszeichnen soll, setzen jeden in die Nothwendigkeit, den Doktorhut anzunehmen, finden es aber nicht lächerlich, dafs wir diesen jungen Leuten, welche 2, 3 oder höchstens 4 Jahre lang die Universität besucht haben, aufsetzen. Dafs einer ein sehr gelehrter Arzt und ein schlechter Heilkünstler seyn könne, kann durch dieses Verfahren gewifs nicht angezeigt werden, weil unter denen, welche die *summos in arte honores* erhalten, sich überaus selten einer befindet, von denen sich nur eine dieser beiden Eigenschaften rühmen liefse. Man ertheilt Doktordiplome an Menschen, die kein Latein verstehen, die kaum die für einen Unterchirurgus nöthige Geschicklichkeit besitzen, ja an Hebammen, die auf der Universität ein *Collegium* über die Entbindungskunst besucht haben.

Der Doktorhut hat also aufgehört, eine Auszeichnung für den gelehrten Arzt zu seyn, ja er ist nicht einmal eine Beglaubigung, dafs einer die zum praktischen Arzte nöthigen Kenntnisse besitze, weil in den meisten Staaten dem Doktor nicht eber die freie Praxis gestattet wird, als bis er sich von einem *Collegio medico* hat prüfen und approbiren lassen.

Darum sollte man den Tand mit dem Doktoriren der *Candidatorum Medicinae* abschaffen und



diese Promotion für gelehrte Ärzte zur besondern Auszeichnung aufsparen. Männer, die, ohne sich jemals der Ausübung der Medizin gewidmet zu haben, als bloße *Literati* Verdienste besitzen, mögen immerhin sich um die *lauream doctoralem* bewerben dürfen; aber vorzüglich sollte der Doktorgrad dienen, die praktischen Ärzte zur Gewinnung der Gelahrtheit anzufeuern, zum Studium der Hilfswissenschaften und zum Anbau des sogenannten theoretischen Feldes zu reitzen.

Zur Ertheilung der Doktorwürde wäre nicht nur ein angemessenes Examen, sondern auch die Bekanntmachung einer selbst verfassten literarischen Arbeit und die öffentliche Vertheidigung derselben, erforderlich. Das Examen hat zum Zweck den Umfang der gelehrten Kenntnisse des Mannes zu schätzen, und es sollte dabei jedem Gelehrten der Zutritt verstattet werden, theils um dem zu prüfenden Manne dadurch eine Ehre zu erweisen, theils um seine Examinatoren einer nicht überflüssigen Aufsicht zu unterwerfen. Die eigene Abfassung einer Dissertation ist nöthig, um dem neuen Doktor Gelegenheit zu geben, allen gelehrten Kunstgenossen, wo sie seyn mögen, zu beweisen, daß er den Doktorhut verdient habe. Die öffentliche Vertheidigung wird erfordert, um zu zeigen, daß er selbst der Verfasser dieser gelehrten Arbeit sei und daß er nicht nur schriftlich, sondern auch mündlich seine Ideen wohl vorzutragen wisse, folglich auch auf ein Lehramt Ansprüche zu machen



habe. Weil indessen einer sehr gelehrt seyn kann, ohne die Gabe des mündlichen Vortrags zu besitzen, so möchte immerhin dem Kandidaten erlaubt bleiben, unter dem Vorsitze eines Professors zu disputiren.

Nur Männern, welche die Heilkunde durch irgend eine wichtige Erfindung bereichert haben, die nicht allein der blinde Zufall gab, sondern welche gründliche wissenschaftliche Kenntnisse voraussetzt, sollte es frei anheim gestellt bleiben, ob sie sich den obigen Erfordernissen zur Ertheilung der Doktorwürde unterziehen wollten, weil sie diese schon durch Aufstellung ihrer Erfindung verdient haben; sobald dieselbe von der Fakultät beurtheilt und die Ehre der Erfindung ihnen einstimmig zugestanden worden ist. Wäre z. B. ein JENNER auch keines lateinischen Ausdrucks kundig, so würde er doch den gelehrten Ärzten beizugesellen seyn, weil er die Heilkunde weiter gebracht hat, als vielleicht sich dieses von 1000 hochgelahrten Herren rühmen läßt.

Wozu aber der Doktorhut, wenn er dem Besitzer nicht nützte und ihn nicht schmückte? Die Doktorwürde muß also auch Vorrechte mit sich bringen. Solche Vorrechte wären meines Erachtens:

- 1) Der persönliche Adel; 2) ein besonderes Kostum, welches immer getragen werden könnte;
- 3) das Recht auf Universitäten, wie zu Hause öffentliche



fentliche Vorlesungen halten und Privatunterricht in der Heilkunde ertheilen zu dürfen; 4) Ausschließliche Ansprüche auf die Professuren, auf die Stellen bei dem *Collegio medico* und auf andere wichtige öffentliche Ämter im Fache der Polizei der Heilkunde. 5) Sollte man den Doktoren (nämlich den regenerirten) das Recht zugestehen, allenthalben ohne einer Erlaubnifs zu bedürfen, frei praktiziren zu dürfen, da sonst den ausländischen Ärzten nur die Erlaubnifs *consultando* zu praktiziren zu gestatten wäre.



---

## Medizinische Polizei.

---

Ueber den uneingeschränkten öffentlichen  
Verkauf von Bleimitteln.

Von

Herrn Professor Dr. *Lucae* zu Marburg.

---

Die neuern Fortschritte der Heilkunde haben uns in dem Blei und seinen Präparaten ein bei verschiedenen Arten von krankhaften Affektionen sehr wirksames und nützlich, nicht bloß äußerliches, sondern auch innerliches Heilmittel kennen gelehrt, welches deswegen in die *Materia medica* mit eben dem Rechte eingeführt zu werden verdient, mit welchem dasselbe in der *Materia chirurgica* schon längst einen wichtigen Platz behauptet. In Hinsicht auf seine Wirksamkeit in kleinen Gaben hat es mit dem Quecksilber eine Ähnlichkeit und es kann deswegen auch bei geringer Steigerung jener Gaben oder bei zu anhaltender Anwendung derselben eben so leicht, wie das Quecksilber, für den menschlichen Organismus zu einem wirklichen Gifte werden; alles Thatsachen, die durch vielfache Erfahrungen hinreichend bestätigt sind, die aber (*abusus non tollit usum!*)



von einer vorsichtigen und mit der nöthigen Klugheit unternommenen Anwendung desselben in gewissen innerlichen Krankheiten eben so wenig abschrecken dürfen, als das leicht mögliche Entstehen eines Speichelflusses und Merkurialfiebers uns von der Anwendung des Quecksilbers abschrecken kann. Die Anwendung der Bleimittel zum äußerlichen Arzneigebrauche ist bekanntlich älter, als die zum innerlichen Gebrauche, und dadurch auch schon längst viel allgemeiner und unbedingter geworden, so dafs man nicht blofs Ärzte und Wundärzte, sondern auch viele Individuen aus dem nicht-ärztlichen Publikum häufig und bei den gewöhnlichsten Veranlassungen von äußerlichen Bleipräparaten nicht selten gegen alle Grundsätze einer vernünftigen Heilkunde Gebrauch machen sieht.

Gerade dieser unbedingte und allgemeine Gebrauch von Bleimitteln bei sehr vielen äußerlichen Krankheiten und Schäden, die häufige Anwendung derselben von Nichtärzten und Unkundigen, der grofsen Wirksamkeit dieser Mittel in kleinen Gaben gegenüber, mufs nothwendig auf manche leicht mögliche schädliche Folgen jenes Gebrauches in einzelnen Fällen im voraus aufmerksam machen, und ich erlaube mir deswegen, auf viele Erfahrungen aus meiner eignen ärztlichen Kunstübung gestützt, eine besondere Art von Mißbrauch der Bleimittel hier zur Sprache zu bringen, die dem praktischen Arzte beinahe jeden Tag zur Beobachtung sich darbietet und nicht selten Ursache man-



cher mitunter höchst gefährlicher und schnell tödtlicher Krankheitszufälle wird: ich meine die so allgemein unter dem Volke eingerissene und gewöhnlich ohne alle ärztliche Berathung geschehende Anwendung von Bleimitteln zur schnellen Austrocknung von Geschwüren, Schäden, Ausschlägen, zur schnellen Heilung rosenartiger Entzündungen, nässender Hautstellen und veralteter Ausflüsse u. s. w.

Beinahe täglich kommen dem praktischen Arzte, der das häusliche Thun und Treiben so mancher Menschen, ihre Sitten und Gebräuche, ihre Ansichten von Heilen, Heilkunde und Heilkünstlern kennen lernt, Umstände vor die Sinne, die ihn von dem häufigen und gefährlichen Mißbrauche des Bleies unter dem Volke redend überzeugen. Wunde nässende Hautstellen (*Intertrigines*) bei Kindern um die Geschlechtstheile, am Halse etc. werden auf den Rath einer Amme oder eines alten Weibes mit Bleiweifs eingepudert und schnell zum Trocknen gebracht, das Bleiweifs selbst wird in der ersten besten Krambude um wenige Pfennige geholt; Kopfausschläge mancher Art und nässende Ohren bei kleinen Kindern werden von Pfüschern und Pfüscherinnen mit trockenem Bleiweifs oder mit einer Salbe aus Bleiweifs und Leinöl oder auch wohl gar Ölfarbe behandelt und schnell unterdrückt; rosenartige Entzündungen bei Kindern und Erwachsenen werden mit Bleiweifs unbedingt bestreut oder auch wohl mit Aufschlägen von Bleiwasser belegt, und das auf Verlangen des Kranken



selbst oder auf den Rath eines Quacksalbers oder Bekannten; aufgelegene Hautstellen bei Kranken (*Decubitus*), die manchmal von kritischer Bedeutung für die Krankheit werden können, werden von den Angehörigen des Kranken, ohne den Arzt darum zu befragen, mit Bleiweiss bestreut oder mit verdünntem Bleiextrakt verbunden; veraltete Fufsgeschwüre und nässende Ausschläge an den Beinen werden mit Bleimitteln vom Kranken selbst zum Trocknen gebracht; der weisse Fluß, dieses so häufige Übel, welches nicht selten mit unterdrückten oder im Körper verborgenen Ausschlagskrankheiten, besonders Flechten, in unsichtbarer Verbindung steht, wird von mancher Dame auf eigene Faust mit häufig eingespritztem konzentrirtem Bleiwasser heimlich unterdrückt; in einem Falle sah ich einen jungen Herrn nach einem Beischlafe mit einer verdächtigen Dirne Aufschläge und Einspritzungen von einem sehr konzentrirten Bleiwasser als angebliches Präservativ gegen den Ausbruch von Tripper und Schanker anwenden; gegen herpetische und andere Effloreszenzen im Gesichte und an den Händen wird von schönheitslustigen Herren und Damen häufig Bleiwasser mit etwas *Eau de Cologne* angewendet und dieses Heilmittel hat in mancher Toilette einen eignen Platz; eine Dame legte mir die Frage vor, ob man die nützlichen Bestandtheile des Goulardischen Wassers nicht auch einer wohlriechenden Seife einverleiben könn-



te, um jenes Wasser dadurch gemeinnütziger zu machen. — —

So sind Bleipräparate in den Händen des Publikums, ein gemeines bekanntes Hausmittel sehr vieler Familien und Individuen, ein Schönheitsmittel der eleganten Welt, ein Keuschheitsmittel junger Wüstlinge, ein Noth- und Hülfsmittel bei sehr vielen Vorfällen des Leibes und der Gesundheit, ein wichtiger Artikel in den Kinderstuben und in den Toiletten!

Welche unglückliche Folgen aber für Leben und Gesundheit aus einem solchen Mißbrauche von Bleimitteln, zumal in den Händen von Pfüchern und Unkundigen, entstehen können, wird jeder Sachverständige leicht einsehen, und die Schriften der Ärzte über Ausschläge, Geschwüre, Ausflüsse, Rothlauf, Kinderkrankheiten u. s. w. stellen warnende Erfahrungen und Beispiele in hinreichender Anzahl dafür auf. Es ist aber nicht die durch eingesogene Bleitheilchen etwa mögliche langsame Bleivergiftung mit ihren mannigfaltigen Symptomen, die ich hier meine, denn dazu bedarf es einer langen und anhaltenden Anwendung des Bleies; sondern es ist hier einzig die Rede von den sekundären Krankheiten und Folgen der durch die zusammenziehende, austrocknende, abstumpfende Wirkung der Bleioxyde schnell unterdrückten oder zurückgetriebenen primären Krankheitszufälle, welche das Blei mit andern zusammenziehenden, zurücktreibenden, abstumpfenden Mitteln, z. B. kalten Auf-



schlägen, gemein hat, mithin von den Folgen des unzeitigen Bleigebrauches, die deswegen von denen des zu starken oder zu anhaltenden Bleigebrauches völlig verschieden sind. Die Ärzte kennen hinreichend die Gefahren, welche mit unzeitiger Austrocknung eines Ausschlages, Zuheilung eines Geschwüres, Unterdrückung eines weissen Flusses oder Trippers, mit der Mißhandlung mancher Rose durch zusammenziehende und austrocknende Mittel, mit zu schneller Heilung von wunden Stellen und Kopfausschlägen bei Kindern, verknüpft sind; schwerere Krankheiten aller Art und insbesondere mancherlei bedeutende Nervenzufälle, Engbrüstigkeit, Herzklopfen, Lähmungen, Schwindel, Schlag- und Steckflüsse, Blindheit, Wahnsinn, Zuckungen, Erbrechen, mancherlei tonische Krämpfe und der Tod selbst sind die gewöhnlichen unmittelbaren Folgen solcher unglücklichen Heilungsversuche. Bei kleinen Kindern sind Nervenzufälle aller Art auf zu schnelles und unvorsichtiges Austrocknen von *Intertrigo* und Kopfausschlägen so häufig und die Anwendung von Bleimitteln hierzu durch Ammen und Wärterinnen so gewöhnlich, daß der Arzt bei jedem ihm vorkommenden Falle von Nervenzufällen bei Kindern in seinem Krankenexamen vor allen Dingen auf jene Ursache Bedacht nehmen muß, und nicht selten wird der Arzt gerufen, um im Grunde bloß ein Augenzeuge einer solchen Wirkung des Bleies bei einem Kinde zu seyn. Mehrere Alte sah ich auf lange und anhaltende Anwendung



des Bleiweisses bei nässenden Fufsausschlägen, wodurch diese letztern abtrockneten, kurzathmig und brustwassersüchtig werden. Unheilbare Verhärtungen der Haut und des Zellgewebes an ganzen Gliedern sah ich auf unvorsichtige Anwendung sowohl trockner als nasser Bleimittel beim *Erysipelas* folgen. Der oben erwähnte junge Mensch bekam auf die Anwendung von Bleiwasser auf die Harnröhre nach bereits erfolgter Ansteckung eine sehr heftige Tripperentzündung mit Phimosi und Stocken des Ausflusses. Auf unterdrückten weissen Fluß sah ich Magenkrämpfe entstehen, die nach Ausbruch eines flechtenartigen Ausschlags an den Händen verschwanden. Mehrere andere hierher gehörige Belege aus meinen ärztlichen Bemerkungen übergehe ich mit Stillschweigen.

So verfällt nun manches an einem geringfügigen oder nothwendigen und mitunter wohlthätigen Übel leidende Individuum durch unzeitig angewandte Bleimittel in eine schlimmere manchmal gefährliche Krankheit, nachdem Quacksalber und unberufene Rathgeber beiderlei Geschlechts das allgemein bekannte wohlfeile und ohne Arzt und Apotheker zu erlangende Heilmittel in Vorschlag gebracht hatten.

Die auf solche Weise unter dem Volke gebräuchlichen Bleipräparate sind vorzüglich das kohlensaure Blei (Bleiweiß), das essigsäure Blei (Bleiextrakt), das aus letzterem bereitete Goulardische Wasser, und in einzelnen Fällen wird auch von der Bleiglätte und dem Mennige Gebrauch ge-



macht. Letztere beide werden indessen mehr zu Pflastern vom Volke angewendet und sind in dieser Hinsicht schon von minderer Gefährlichkeit. Ersteres dagegen, welches in den meisten Fällen in Pulvergestalt angewendet wird, muß deswegen als ein gefährlicheres Mittel in dem hierher gehörigen Sinne angesehen werden, da kein öliges oder fettes Vehikel seine zusammenziehende und austrocknende Wirkung beschränkt. Das Goulardische Wasser wird nicht selten von den Leuten selbst aus dem Stegreife vermittelst Bleiextrakt bereitet.

Und wie leicht nun kommt das Volk in den Besitz solcher Bleimittel! Nicht bloß in den Apotheken, sondern auch bei Materialisten und selbst in Krambuden kann man dieselben in jeder beliebigen großen oder kleinen Quantität um einen geringen Preis erhalten. Beim Apotheker aber, der in dem Rufe eines höhern Preises seiner Waare steht, werden jene Bleipräparate seltner geholt, als beim Materialisten und beim Krämer, wo man das Bleiweiß nicht selten portionenweise zu einzelnen Quentchen im voraus abgewogen in Papierkapseln zum Handverkaufe bereit liegen sieht, und wo Wohlfeilheit der Waare die Kauflustigen anzieht.

Ich glaube nun in dem bisher Gesagten hinreichend dargethan zu haben, wie sehr die unbedingte Anwendung von Bleimitteln bei den verschiedenlichsten Übeln in den Händen der Nichtärzte und des großen Haufens eingerissen ist, welche Nachtheile und Gefahren aus einem unzeitigen



und ohne vernünftige Indikation unternommenen Bleigebrauche entstehen können, wie sicher und sorglos viele Menschen mit Bleimitteln oft an ihrem eigenen Körper experimentiren, und wie leicht der gemeine Mann sich solche Bleipräparate allenthalben verschaffen kann. Wenn es nun Pflicht und Aufgabe der medizinischen Polizei ist, über alles dasjenige durch zweckmäßige Anstalten zu wachen, wodurch Leben und Gesundheit eines jeden Einzelnen in Folge schädlicher Gebräuche und Gewohnheiten gefährdet werden könnte, und wenn dem zufolge der öffentliche Verkauf gewisser Stoffe und Arzneien, die in kleinen Quantitäten schon große Wirkungen auf den Körper äußern, wie namentlich der sogenannten giftigen Arzneien, gewissen besondern Verordnungen und Gesetzen unterworfen wird, so ist meine Überzeugung, daß schon aus den in dem bisherigen auseinander gesetzten Gründen die Bleimittel sämtlich in jene Kategorie gehören, und daß es deswegen zweckmäßig seyn möchte, den unbedingten öffentlichen Verkauf von Bleipräparaten durch Verordnungen einzuschränken, bloß den Apothekern den öffentlichen Verkauf von Bleipräparaten in kleinen Quantitäten unter den erforderlichen Modifikationen zu erlauben, Materialisten und Krämern dagegen den Verkauf solcher Präparate in kleinen Quantitäten zu verbieten, und das Publikum selbst von der Schädlichkeit jenes Mißbrauchs der Bleimittel auf zweckmäßigen Wegen zu unterrichten.

---



## Gerichtliche Medizin.

---

### 1.

Arzneywissenschaftlich - juristische Bemerkungen über angebliche Verkennung des Zustandes der Schwangerschaft von Seiten der Schwangern.

Von

Herrn *J. Chr. Fr. Meistor*,

beider Rechte, auch der Arzneygelehrsamkeit Doktor, königl. preussischem Kriminalrathe und Professor der Jurisprudenz zu Breslau.

---

**B**einahе in allen Fällen treten die aufseröhelichen Geschwängerten, wenn sie wegen Verheimlichung der Schwangerschaft und heimlicher Niederkunft — auch wohl unter dem Verdachte eines Kindermordes — in Untersuchung gezogen werden, mit der Vorspiegelung auf, von der Niederkunft übereilt geworden zu seyn und bis zu derselben den Zustand der Schwangerschaft verkannt zu haben,



Was wir Kriminalisten davon glauben sollen? Darüber belehrt uns im preussischen Staate die Gesetzgebung. Allg. L. R. Th. II. Tit. XX. §. 954. „Sobald die Leibesfrucht das Alter von dreissig Wochen erfüllt hat, kann der Vorwand, dass die Geschwächte ihre Schwangerschaft noch nicht wahrgenommen habe — — ferner nicht stattfinden.“

Demungeachtet hatte in den neuesten Zeiten die Dienstmagd Hedwige Dzierp sich mit der hartnäckigsten Entschiedenheit auf jenes Nichtwissen berufen.

Die hochpreisliche Medizinaldeputation der breslauer Regierung ging in ihrem medizinischen Gutachten — Breslau den 17ten Oktober 1816 — von dem allgemeinen Grundsatz aus: „wir müssen bemerken, dass uns mehrere Fälle bekannt sind, wo selbst erfahrene Frauen, die mehrere Kinder geboren hatten, in einer spätern Schwangerschaft über ihren Zustand bis zu ihrer Niederkunft in Ungewissheit blieben.“

Diese Ansicht ist allerdings die der Erfahrung und der auf sie begründeten Wahrheit. Daher bedarf der obige Rechtssatz wohl einer zweckmäßigen, und hiernach gebildeten, Einschränkung.

Keine Gesetzgebung mag je einen physikalischen oder einen psychologischen Satz von oben herab zur Wahrheit stempeln.

Welche Wahl also zwischen gesetzlicher Bestimmung und zwischen der von einer weisen Me-



dizinalbehörde berichtigen Ansicht? Diese könnte wohl eigentlich nur die Umbildung der Gesetzesstelle motiviren!

Aber sobald der besondere Kriminalfall Eigenheiten in sich begreift, welche nicht nur die Möglichkeit einer Verkennung des Zustandes der Schwangerschaft bestimmen, sondern auch eben jene Verkennung sogar wahrscheinlich machen; so tritt Ausnahme von der Gesetzesregel ein.

Die Schwangerschaft der Hedwige Dzierp stand unter einer doppelten Eigenheit, welche es erklärt, dafs und warum die Schwangere in Unwissenheit über ihren Zustand bleiben konnte.

1. Das Kind hat auch nach der Geburt nur ein Gewicht von vier Pfund behauptet. Eine gewaltige Abweichung von dem Normale! Und da manche der auffallendsten Erscheinungen, aus welchen die Schwangere ihren Zustand mit Gewifsheit erkennt, entweder gerade durch das Volumen des Foetus bestimmt wird, oder sich doch gewöhnlich nur unter der Voraussetzung der normalen Schwere der Leibesfrucht zeigt, so mag die abnorme Leichtigkeit derselben wohl für eine Ursache der Unwissenheit über die Schwangerschaft gelten.

2. Das Kind wurde als ein scheinodtes in Schwäche und Ohnmacht geboren. Also fehlten wohl auch jene fühlbaren Bewegungen der Leibesfrucht, welche die Schwangere auf sich und ihren Zustand am Gewissesten aufmerksam machen. Ja der Entwicklungs - Prozefs des Embryo war



überhaupt so wenig vollendet, daß die Schwangere allerdings noch in Unwissenheit und Zweideutigkeit bleiben mußte, über alles das, was erst unter dem Normale des Entwicklungs-Prozesses als fühlbar und wirklich erscheint, und durch dessen Voraussetzung der Gesetzgeber allererst berechtigt wird, von der Schwangern die Wahrnehmung — und somit auch die Entdeckung — der Schwangerschaft bei Strafe zu fordern.

Vor allem erscheint in andern Fällen oft eine vorangängige Krankhaftigkeit der Geschwängerten, welche so viele ähnliche Zufälle mit den der Schwangerschaft hervorgebracht hat, daß ihr die letzteren schlechthin unbelehrend bleiben mußten. Oft schon hat das Mädchen an krankhafter Stöpfung ihres Monatlichen gelitten. Das Hauptkennzeichen der Schwangerschaft — Ausbleiben der monatlichen Reinigung — wird eben hierdurch ihr verschwinden. Alsdann ist die krankhafte Hemmung des Monatlichen mit so vielerlei Zerrüttungen des Organismus überhaupt und des Verdauungsgeschäftes insbesondere verknüpft, daß auch die übrigen Eigenheiten des Zustandes der Schwangerschaft viel an ihrer Deutlichkeit verlieren. Die Arme wird von jeher an periodischen Übeligkeiten, wunderlichen Äußerungen des Appetites, gespanntem Unterleibe u. s. w. gelitten haben. Welche Laie in der Arzneiwissenschaft mag nun den von Blähungen und den durch das Volumen eines Fœtus ausgedehnten Unterleib richtig unterscheiden?



Selbst das Bewußtseyn des Beischlafes spannet nicht genug zur Aufmerksamkeit, weil die Leichtsinrigen, durch hundert Beispiele eines wirkungslosen Beischlafes verführt, weder vorher noch nachher an die leidige Schwängerung denken. Ein gemeines Sprichwort wird hier Erfahrungssatz!

Aus diesen Gründen — und vorzüglich gestützt auf die allgemeine Äußerung einer weisen Medizinalbehörde — mißbillige ich den Ausdruck des Gesetzes: „*dafs der Vorwand ferner nicht statt finde.*“ Billig möchte es heißen, dafs der Vorwand in der gegebenen Periode keine Vermuthung mehr für sich habe, sondern dafs er immer aus besondern Umständen und Thatsachen entweder bewiesen, oder wenigstens wahrscheinlich gemacht werden müsse.

---



2.

Ueber die in der gerichtlichen Arzneikunde  
gebräuchliche Eintheilung der tödtlichen  
Verletzungen. \*)

V o n

Herrn Professor *Remer* zu Königsberg.

---

**M**eines wackern Freundes und Landsmannes,  
des Herrn Professors HENKE zu Erlangen, eifrige  
Bemühungen, den schwankenden Begriffen, welche  
den bisher gebräuchlichen Eintheilungen der Le-  
thalität zum Grunde liegen, mehr Festigkeit zu  
geben,

---

\*) Diese und die folgende Abhandlung wurden mir be-  
reits im Juni 1815 von dem verehrten Herrn  
Verfasser zugesandt. Der Druck des achten Bandes  
vom Jahrbuche hatte damals schon begonnen und der  
Raum erlaubte es nicht, diese Beiträge einzuschalten.  
Sie folgen daher jetzt erst. Bekanntlich ist Herr Pro-  
fessor REMER (nunmehr auch k. preufs. Medizinal-  
rath) seitdem an die Universität Breslau versetzt  
worden.

K O P P.







und so mögen die Vertheidiger dieser Eintheilung das Schema derselben sich gedacht haben, ohne daß sie es alle deutlich aussprachen, indem sie sich damit begnügten, die Endpunkte ihrer Tabelle zu liefern.

Es ist alsdann zur Bestimmung der einzelnen Tödtlichkeits - Grade Folgendes festzusetzen.

1. Tödtlich heißt eine Verletzung, wenn sie die Veranlassung zum Tode gab, dergestalt, daß, ohne diese Verletzung, nach dem höchsten Grade medizinischer Gewißheit, zu dieser Zeit, der Tod nicht erfolgt seyn würde, durch dieselbe aber, und um ihrentwillen eingetreten ist. Auf diese Weise ist HEBENSTREIT's bekannte Definition der Tödtlichkeit zu verstehen, und ich glaube nicht, daß man den Begriff Ursache hier mit Recht der Dunkelheit und Unbestimmtheit beschuldigt, indem er in seinem weitesten Umfange genommen werden soll.

2. Absolut tödtlich heißt eine Verletzung, wenn sie die alleinige, zureichende, nothwendige Ursache des Todes ist, so daß es, aufser ihr, keiner andern Einwirkung bedarf, um den Tod herbeizuführen.

Es ist klar, daß hierin die von PLOUQUET vorgeschlagenen beiden Klassen der absoluten (oder nothwendigen) Tödtlichkeit begriffen sind.

3. Relativ tödtlich heißt eine Verletzung, wenn sie zwar in jenem Sinne (1) die Ursache des Todes enthält, aber, damit der Tod aus ihr ent-



stehe, noch Nebenwirkungen erforderlich sind, welche zusammengenommen mit der Verletzung diese Katastrophe herbeiführen. Es ist mithin die Verletzung in diesem Falle nicht die alleinige Ursache des Todes, und der Tod nicht nothwendige Folge der Verletzung für sich. Es stimmt folglich diese Klasse mit PLOUQUET'S nicht nothwendig tödtlichen Verletzungen überein.

4. An sich tödtlich ist eine solche relativ tödtliche Verletzung, wenn sie wichtig genug ist, um mit der Nebenwirkung auf eine gleiche Weise zu dem, durch beide erfolgten, Tode beitragen zu können, dergestalt, dafs der Tod nicht aus der Verletzung allein, aber auch nicht aus der Nebenwirkung allein erfolgt seyn würde, aber das nothwendige Resultat des Zusammentreffens beider ist. Diese Nebenwirkungen müssen also folgende nähere Bestimmungen haben:

a) sie müssen nicht nothwendig mit der Individualität des Verletzten verbunden seyn, z. B. Idiosynkrasien.

b) Sie müssen nicht nothwendige Folgen der Verletzung seyn.

c) Sie müssen nicht nothwendig aus den Umständen fliefsen, unter welchen der Verletzte die Verletzung erhielt, z. B. die Verwundung eines grossen Gefäßes, welche darum tödtlich wird, weil die Umstände, unter welchen der Verletzte die Wunde erhielt, die Anwendung der nöthigen Hülfe unmöglich machte.



d) Sie müssen nicht schon damals im Körper des Verletzten Statt gefunden haben, als er die Verletzung empfing, indem sie alsdann zu der Individualität des Verletzten gehören, z. B. eine schwere Krankheit, zu welcher sich die Verletzung gesellt. Sondern

e) sie müssen erst nach der Verletzung oder gleichzeitig — immer aber unabhängig von ihr — den Verletzten befallen.

f) Sie müssen wirksam genug seyn, um für sich den von ihnen befallenen Menschen in eine gefährliche Krankheit zu bringen, wenn auch der Tod an denselben nicht zu den mit Gewißheit zu erwartenden Folgen gehörte.

g) Sie müssen durch ihr Zusammentreffen mit der Verletzung diese zu einem solchen Grade von Lebensgefahr steigern, daß in demselben der zureichende Grund des unvermeidlichen Todes liegt.

WILDBERG'S *laesiones per accidens inquilinum lethales* sind mit diesen an sich tödtlichen Verletzungen nicht zu verwechseln. Denn sie sind, wie schon HENKE bemerkt, entweder *absolut lethal*, weil dieses *Accidens inquilinum* zu der Individualität des Verletzten gehörte, oder sie sind zufällig, vielleicht selbst gar nicht tödtlich, wenn das *Accidens inquilinum* erst nach der Verletzung im Körper entstand, oder, was endlich eben so viel sagen will, in Thätigkeit kam. Sie unterscheiden sich aber unfehlbar von den *absolut tödtlichen Verletzungen* eben so sehr als von



den zufällig tödtlichen, und es ist nicht unzweckmäfsig sie von ihnen zu trennen.

5. Zufällig tödtlich endlich ist die Verletzung, zu deren tödtlichen Ausgang eine Nebenwirkung beitrug, welche ohne die Verletzung, sowie diese ohne sie, nicht tödtlich geworden wäre, welche aber aufser der Verletzung liegt, und mit derselben in keiner ursächlichen oder nothwendigen Beziehung steht. WILDBERG's *laesiones per accidens extraneum lethales* gehören schwerlich hierher, vielmehr dessen *laesio per accidens inquilinum, post laesionem acceptam accedens, lethalis.*†

Mit vollem Rechte hat Herr HENKE die von E. PLATNER lebhaft urgirte Verschiedenheit des chirurgischen und des rechtsarzneilichen Standpunktes ergriffen, und die Irrigkeit des Übertragens des Ersten auf den Zweiten dargethan. Es gehen ihm daraus zwei Klassen der absoluten Tödtlichkeit, mit PLOUCQUET, hervor, die der allgemeinen und die der individuellen.

Ist es richtig, dafs der gerichtliche Arzt nie anders, als *in concreto*, urtheilen soll — wie es denn unfehlbar richtig ist, indem er dem Richter erklären soll, wie diese bestimmte Verletzung am Körper des SEMPRONIUS mit dessen Tode zusammenhänge, nicht aber, welchen Einflufs sie auf CAJUS oder TITUS haben würde, — so folgt auch daraus, dafs von einer allgemein-absoluten Tödtlichkeit in der gerichtlichen Arzneikunde die Rede nicht seyn könne, indem der Richter nur



den individuellen Fall berücksichtigt wissen will, es ihn aber nicht interessirt, zu erfahren, in wie weit dasselbe auch bei andern Individuen oder bei der ganzen Gattung statt finde. PLOUCQUET's allgemein-absolute Lethalität ist weder zur *Imputatio facti* von Nutzen, indem der Thatbestand der geschehenen Tödtung dadurch kein neues Licht erhält, noch zur *Imputatio juris*, indem die Schuld des Verletzenden um nichts vermehrt oder vermindert werden kann, die Verletzung mag allgemein- oder individuell tödtlich seyn, wenn sie nur absolut tödtlich war.

Es kann daher nur von der individuell- absoluten Tödtlichkeit die Rede seyn, wenn wir uns auf den rechtsarzneilichen Standpunkt stellen, und die allgemein absolute, als Gegenstand chirurgischer Betrachtung, muß ganz davon wegfallen, d. h. wir können keinen Unterschied in dieser Hinsicht annehmen. Doch werde ich in der Folge auf diesen Gegenstand zurückkommen.

Zufällig tödtlich wird eine Verletzung sehr häufig genannt, wenn der Verletzte an den zufälligen Komplikationen einer empfangenen Verletzung stirbt. Diese Bestimmung ist aber keinesweges richtig. Soll eine Verletzung das Prädikat der Tödtlichkeit mit Recht führen, so muß sie als ursächliches Moment zum Tode beitragen, ohne sie muß der Verletzte nicht sterben können. Ist dem nicht so, sondern hat die Verletzung gar keinen Theil am Tode des Verletzten,



so ist sie für gar nicht tödtlich zu halten, wenn auch der Verletzte wirklich stirbt. Er stirbt alsdann an einer andern Krankheit, deren Komplikation die Verletzung ist.

Eine Verrenkung des Daumens, in deren Verlaufe ein Erysipelas entstand, welches fehlerhaft behandelt, in ein sinuöses Geschwür des ganzen Armes überging, und nach  $\frac{3}{4}$  Jahren den Kranken tödtete ein Fall, den ich vor mehreren Jahren in Helmstädt sah, verdient nicht den Namen einer zufällig tödtlichen Verletzung, obgleich der Kranke, hätte er sich nicht den Daumen verrenkt, nicht gestorben seyn würde.

Allein es trug die Verrenkung nichts zum endlichen Tode des Kranken bei. Sie konnte gehoben werden, oder zeitlebens bleiben, das Leben kam dabei auf keinerlei Weise in Gefahr. Erst als die Rose entstand, erst als diese, unklug behandelt, in Eiterung ging, erst als diese Eiterung sich unaufhaltsam weiter verbreitete, gerieth der Kranke in eine bedenkliche Lage, hieraus entspann sich das tödtliche Übel, nicht aus dem verrenkten Daumen. Wenn dagegen zu einer, für sich keinesweges tödtlichen, Verletzung ein zufälliges Übel tritt, welches gemeinschaftlich mit ihr den Kranken tödtet, so daß beide zwar Einfluss auf diesen Ausgang haben, jedoch das hinzugekommene Übel in einem deutlichen Übergewichte, und so, daß beide einzeln genommen diesen Ausgang nicht gehabt haben würden, so kann die Verletzung tödt-



lich heißen, und sie ist eine zufällig tödtliche, weil die Ursache des Todes nicht allein in der Verletzung liegt, sondern, um WILDBERG's passenden Ausdruck zu gebrauchen, ein *Accidens extraneum* ist.

Damit will ich aber WILDBERG's Bestimmung dieser von ihm gegebenen Abtheilung der akzidentellen Tödtlichkeit nicht anerkannt haben, im Gegentheile halte ich sie für irrig, indem ihre Unterabtheilungen nach der Schuld (*culpa*) des Verletzten, des Verletzenden oder eines dritten gemacht werden sollen. Wie kann die Schuld ein Gegenstand rechtsarzneilicher Untersuchungen seyn? Wie kann der obduzirende Arzt bestimmen, ob es die Schuld dieses oder jenes Menschen war, daß diese oder jene zufällige Komplikation der Verletzung entstand? Und wohin gehören denn unverschuldete Komplikationen dieser Art, wenn sie die nicht tödtliche Verletzung in eine tödtliche verwandeln, z. B. der Witterungseinfluß, Schreck u. dgl. Es darf mithin von dieser Eintheilung der akzidentellen Lethalität nicht wohl die Rede seyn, und überhaupt möchte ich fragen, wozu führt eine solche weitere Eintheilung akzidentell tödtlicher Verletzungen? Ohne Noth soll man die Eintheilungen nicht häufen, sie hindern alsdann eher die Deutlichkeit der Vorstellungen, als sie sie vermehren.

Das Wichtigste aber, was für jetzt den gerichtlichen Arzt interessiren kann, ist die Frage



über die Tödtlichkeit an sich, und da ich einmal versucht habe, deren Bestimmung im Allgemeinen zu geben, so sei es mir auch vergönnt, mich etwas mehr über das Spezielle zu erklären, und einen Versuch zu machen, die Fälle, in welchen der gerichtliche Arzt diesen Grad der Tödtlichkeit annehmen soll und muß, einzeln aufzuführen.

Vor allen Dingen muß ich bemerken, daß unläugbar ein Unterschied in dem Grade der Tödtlichkeit, welcher absolut lethal genannt werden muß und genannt wird, und dem statt findet, was man, nach meiner Ansicht, an sich lethal nennen darf. Beide Fälle haben den Tod zur nothwendigen und unabwendbaren Folge, aber mit dem Unterschiede, daß der Tod im ersten allein von der Verletzung entsteht, und daß es keines Hinzukommens von Nebenumständen bedarf, welche ihn bewirkten. Wohl verstanden! — so individuell den Fall genommen, als er gerade da lag. Im zweiten dagegen, ist der Tod das gemeinschaftliche Werk einer zwiefachen Ursache, der Verletzung nämlich und der Nebenwirkung, welche beide im gleichen Mafse zu der Katastrophe beitrugen. Es ist also nicht die Verletzung allein, welcher wir den tödtlichen Ausgang beimessen dürfen, denn sie hätte vielleicht geheilt werden können, wäre jene Nebenwirkung nicht eingetreten; es ist nicht die Nebenwirkung, denn von dieser gilt dasselbe. Es ist die Verbindung beider, welche wir im vorliegen-



den Falle vor uns haben, und die keine nothwendige war.

Ferner bemerke ich, daß ich ROOSE'S und HENKE'S Urtheile über die von METZGER angenommene *Lethalitas per se*, im Falle der schwer Verletzte noch am Leben ist, ganz beitrete. Welches Gericht wird von dem Arzte verlangen, daß er ihm ein entscheidendes Urtheil aussprechen soll, bevor er sich selbst entschieden habe? Gewiß keines! Und keinem Arzte wird ein Vorwurf daraus erwachsen, wenn er in zweifelhaften Fällen sein *nondum satis liquet* ausspricht. Zwar tritt der ehrwürdige GRUNER auch auf METZGER'S Seite, indem er alle Äußerungen desselben über diesen Punkt nicht nur unterschreibt, sondern sie sogar verstärkt, allein es lassen sich hier keine Autoritäten annehmen, sondern man muß allein der Überzeugung folgen, und diese befiehlt dem Arzte, ohne alle *Reservationes mentales*, in solchen Fällen seine noch nicht gereifte Überzeugung zu erklären, zugleich aber auch die Gefahr, in welcher er den Verletzten glaubt, zu gestehen. Ebenso kann der Fall, in welchem ein Verletzter aus Mangel an Hülfe sterben muß, wenn man Beispiele hat, daß dieselbe Verletzung, bei angewandter sorgfältiger Hülfe der Kunst, geheilt wurde, nicht von den absolut lethalen Verletzungen getrennt werden. Denn für dieses Individuum war die Hülflosigkeit nothwendig mit der Verletzung verbunden, gehörte zu den Bedingungen, welche die Verlez-



zung *in concreto* ausmachen, und beide können ohne einander nicht gedacht werden, wenn man nicht die ganze Natur des Falles umschaffen will. Dasselbe gilt von Idiosynkrasien, Krankheiten, *Transpositio viscerum* u. dgl., welche mit einer Verletzung zusammentreffen, und zwar dergestalt, daß die Verletzung ihre ganze Natur ändern würde, wenn wir sie uns, getrennt von diesen besondern Umständen, denken wollten.

Dagegen rechne ich zu den an sich tödlichen Verletzungen:

1. Solche, welche für sich lebensgefährlich, wenn gleich nicht absolut tödtlich, sind und aus Mangel an zweckmäßiger Hülfe, also auch durch verkehrte Behandlung tödtlich wurden, wenn nämlich nicht in der Art der Verletzung und den die Individualität des Falles bestimmenden Umständen der Grund lag, weshalb sie ohne Hülfe bleiben mußten. Ein solcher Fall, auch in anderer Hinsicht merkwürdig, war folgender. In der Schlacht bei Eylau (12. Febr. 1807.) wurde ein russischer Soldat, schwer blessirt, von den Franzosen gefangen genommen. Er wurde über Helmstädt transportirt und starb dort, 120 Meilen vom Orte der empfangenen Verletzung, in der Woche nach Ostern desselben Jahres. An dem Schädel des, auf das dortige anatomische Theater gelieferten, Leichnams fand sich eine tief in das Gehirn penetrirende Hiebwunde. Aus bloßer unmenschlicher Gleichgültigkeit gegen den Ge-



fangenen hatte man versäumt ihn zu behandeln, in den Umständen lag nichts, was dem Versuche zur Heilung entgegenstand. Einen zweiten Fall dieser Art werde ich ausführlicher an einem andern Orte erzählen.

2. Wenn die Verletzung sich mit einer solchen Erschöpfung des Lebensvermögens verbindet, dafs die gemeinschaftliche Wirkung beider der Tod ist, wobei jedoch diese Erschöpfung keinesweges die nothwendige Folge der erlittenen Verletzung, ihre Wirkung zur Herbeiführung des Todes aber auch keinesweges gröfser, als die der Verletzung selbst seyn darf. Im letzten Falle würde die Verletzung sich um so mehr der zufälligen Tödtlichkeit nähern, jemehr die Ursache des Todes in der Erschöpfung allein gesucht werden müfste. Zwiefach ist also die Bedingung, durch deren Erfüllung die Erschöpfung der Lebenskräfte eine Verletzung an sich tödtlich machen kann, theils das Zufällige, theils das dem Einflusse der Verletzung selbst Gleichkommende in der Wirkung dieser Komplikation.

Hierher würde der Fall einer heftigen Gemüthsbewegung, eines grofsen Schreckens, einer reichlichen, nach angelegtem ganz zweckmäfsigen Verbande, entstandenen Verblutung u. drgl. gehören.

3. Nach der Heilung der Verletzung zurückbleibende Krankheiten, welche,



wenn gleich unmittelbare doch nicht nothwendige, Folgen der Verletzung sind. Das entscheidendste Beispiel dieser Art gaben die nach Lungenwunden zurückgebliebenen Vereiterungen der Lungen. Sie sind keinesweges nothwendige Folgen einer solchen Wunde, denn es kommen mehrere Fälle von ihrer Heilung vor, wie ich selbst den Leichnam eines am Typhus gestorbenen Studenten sezirt habe, den mehrere Jahre vorher mein herrlicher Lehrer, der sel. Geheime-Hofrath STARK zu Jena, an einer die Brust durch und durch gedrunghenen Lungenwunde so vollständig geheilt hatte, dafs, bis auf eine unbedeutende Adhäsion der Lungen an der Pleura, keine Spur davon übrig war. Aber sehr oft bleiben Vereiterungen nach solchen Wunden zurück; können wir sagen, unter welchen Umständen? Wo mithin diese Frage unbeantwortet bleiben mufs, und wo sich nicht erweisen läfst, dafs die Nachkrankheit weder eine abwendbare, noch eine unabwendbare Folge der Verletzung war, wo aber der Tod die nothwendige Folge der Nachkrankheit ist, da tritt der Fall der Tödtlichkeit an sich ein. Darum will ich nicht das Entstehen eines Skirrhus drüsiger Theile nach erlittenen Quetschungen hierher rechnen, weil hier das Mittel der Exstirpation zur Rettung des Kranken übrig bleibt.

Vergiftete Verletzungen, welche METZGER und GRUNER für an sich tödtlich erklären, können der Ansicht dieser Männer zufolge diesen Tödtlich-



keitsgrad wohl nur insofern sich beigelegt sehen, als der Kranke noch am Leben ist, und man sich folglich über die Frage, wie der Fall sich etwa beenden werde, im Zweifel befindet. Es ist aber schon oben die Unrichtigkeit dieser Ansicht als erwiesen angenommen und ich darf folglich hierbei nicht verweilen. Es ist klar, daß hier eine dreifache Untersuchung statt finde, indem der Fall aus einer Verwundung und einer Vergiftung kompliziert ist, und daß man die Tödtlichkeit der Wunde, die der Vergiftung in Beziehung auf den Gesamt-Organismus sowohl, als zunächst auf das vom Gifte unmittelbar ergriffene Organ, endlich aber auch die des Zusammentreffens beider mit einander erörtern muß, wenn man mit voller Genauigkeit verfahren will. Daraus folgt aber keinesweges, daß, wenn man ein rechtsarzneiliches Gutachten über einen solchen Fall geben soll, man nicht die einzelnen Momente kennen, sondern den ganzen Inbegriff der Verletzung, also Wunde und Vergiftung zusammengenommen, in ihren Folgen schildern müsse. Und dann ergibt es sich, daß vergiftete Wunden jeden Grad der Tödtlichkeit annehmen können.

Was ist in rechtsarzneilicher Hinsicht von dem Unterschiede zwischen allgemein und individuell absoluter Tödtlichkeit einer Verletzung zu halten? Diese Frage ist wichtig genug, um erörtert zu werden, da durch diese Eintheilung der absoluten Letalität eine strengere *Imputatio facti* herbeige-



führt wird, und die Stimmen der Rechtsgelehrten wie der gerichtlichen Ärzte für diese Annahme sich vermehren.

Als Prinzip, welches den gerichtlichen Arzt bei seiner Untersuchung leiten soll, ist die Nothwendigkeit den Fall zu individualisiren aufgestellt. Allgemeine chirurgische Ansichten sollen ihn nicht leiten, nur spezielle rechtsarzneiliche. Daher ist ja gerade die Klasse der individuell - absolut - lethalen Verletzungen entstanden. Also welchen Einfluss die Verletzung auf das Leben des CAJUS gehabt habe, soll der gerichtliche Arzt angeben, nicht welchen er auf das Leben eines TITUS oder SEMPRONIUS haben würde, falls diese auf gleiche Weise verletzt würden. Es ist ihm mithin gleichgültig, was diesen unter gleichen Umständen begegnet seyn würde, und ihn kann folglich die allgemein - absolute Tödlichkeit nicht interessiren.

Ob auch dem Richter? Ich kann darüber nicht entscheiden, finde aber das Gegentheil von unsern besten Rechtsgelehrten behauptet, welche aus der allgemeinen Nothwendigkeit des Todes eine andere *Imputatio juris* folgern zu müssen glauben, als aus der individuellen, und im letzten Falle mit der Zuerkennung der *Poena ordinaria* zögern. Für sie mag also der gerichtliche Arzt, indem er zu den Materialien, aus welchen die *Imputatio juris* hervorgeht, das Seinige beiträgt, den Begriff der allgemein - absoluten Tödlichkeit um so eher beibehalten, da er in jedem Falle der individuell - abso-



luten Tödtlichkeit die Individualität des Verletzten haarscharf zeichnen muß, damit seine Entscheidung hinlänglich begründet sei. Dieses kann aber nicht geschehen, wenn nicht überall der Gegensatz zwischen dieser und der allgemeinen genau bestimmt wird.

Nach diesen Prämissen möchte ich folgende Eintheilung der Verletzungen in Beziehung auf ihre Tödtlichkeit vorschlagen.

I. Tödtliche Verletzungen, d. h. diejenigen, auf welche der Tod dergestalt folgte, daß sie als Ursache desselben angesehen werden müssen. Sie sind:

1. Absolut oder nothwendig tödtlich, wenn der Tod die unabwendbare und nothwendige Folge der Verletzung als zureichender Todesursache ist.

Man muß unterscheiden:

a. Allgemein-absolut-tödtliche Verletzungen, oder solche, die unter allen Umständen und für alle Individuen derselben Spezies nothwendig tödtlich werden.

b. Individuell-absolut-tödtliche Verletzungen oder solche, die nur für einzelne Individuen die nothwendige Tödtlichkeit mit sich bringen, weil irgend eine diese Individualität bestimmende Ursache sich entweder

a) innerhalb des Individuums befindet, welche diese Einwirkung auf dasselbe hat, und entweder

aa) blei-



aa) bleibend ist, d. h. sich so innig mit der Organisation verwebt hat, daß sie wesentlich derselben angehört und daß diese ohne sie bestehen zu können außer Stand ist. Dergleichen sind die Idiosynkrasien, die Abweichungen im Baue. Oder

ββ) vorübergehend, — in dem Augenblicke der erlittenen Verletzung vorhanden, und von Einflüsse auf dieselbe. Sie wirkt

A. physisch oder somatisch, und besteht in einer Veränderung des Materiellen im Organismus, welche entweder

a. einen abnormen Zustand bezeichnet, folglich eine Krankheit ist, und zwar:

aa. eine Zeit von mehreren Tagen fortdauernde, oder

bb. eine schnell vorübergehende, welche die momentane Wirkung momentaner Einflüsse ist, wie z. B. der Rausch, die körperliche Erhitzung u. dergl.

b. oder einen normalen Körperzustand betrifft, welcher aber zu den ungewöhnlichen Anstrengungen ge-



wisser Thätigkeiten gehört. Dergleichen sind die verschiedenen Zustände der hervorstechenden Aktivität des Sexualsystems, besonders bei Weibern, die Menstruation, Schwangerschaft, das Gebären, das Wochenbette, das Säugen, das Entwöhnen.

B. Psychisch, und besteht in Veränderungen des Immateriellen im Organismus. Hierher gehört vor Allem die Anregung von Leidenschaften jeder Art zur Zeit einer Verletzung. Es ist nicht nothwendig zu bemerken, daß daraus somatische Zustände hervorgehen, welche indessn als sekundär betrachtet werden müssen.

β) Oder weil (s. S. 64.) außerhalb des Individuums sich feindlich einwirkende Dinge befinden, welche die Verletzung tödtlich machen, und zu den wesentlich die Individualität des Falles bestimmenden Dingen gehören. Hierher ist vor Allem die Abwesenheit der nöthigen Hülfe zu zählen, sobald es in der Beschaffenheit der Umstände, unter welchen der Verletzte sich im Augenblicke der Verletzung befand, begründet ist, daß keine Hülfe geschafft wer-



den konnte. Dieser Mangel an Hülfe ist aber im weitesten Sinne zu verstehen, so daß man darunter auch die nachtheiligen Einflüsse der Witterung u. s. w. zu rechnen hat.

2. Relativ- oder nicht nothwendig tödtlich heißt eine Verletzung, wenn sie, damit sie den Tod herbeiführe, noch einer Nebenwirkung bedarf, welche mit ihr zusammengenommen den Tod zur Folge hat. Sie ist

a. an sich tödtlich, im Falle diese Nebenwirkung mit der Verletzung auf quantitativ-gleiche Weise zu dem tödtlichen Ausgange beiträgt. Dieses wird statt finden:

α. wenn die passende Hülfe fehlt, ohne daß der Grund davon in der Individualität der Verletzung liegt, der Verletzte also durch Vernachlässigung sowohl, als durch den unbedingten Einfluß der Verletzung getödtet wird. Noch mehr gehört hierher der Gebrauch verkehrt angewendeter Hülfsmittel, wenn sie nicht überwiegend schädlich wurden.

β) Bei Erschöpfung des Lebensvermögens durch die Verletzung, wenn jene nicht eine nothwendige Folge der Art ist, wie die Verletzung auf den Körper einwirkte.

γ) Bei unheilbaren, nach der Verletzung



jedoch nicht nothwendig zurückbleibenden Krankheiten, welche ihren alleinigen zureichenden Grund in der Verletzung haben.

b. Zufällig - tödtlich wird die Verletzung, wenn die Nebenwirkung das Hauptmoment zur Ursache des Todes darbietet, und die Verletzung nur, insofern sie diesen Einfluss der Nebenwirkung auf eine untergeordnete Weise unterstützt, dazu beiträgt. Der Fall ist zweifach, indem die Nebenwirkung besteht:

α) in einer zu der Verletzung sich gesellenden, mit ihr aber in keiner ursächlichen Verbindung stehenden Krankheit;

β) in fehlerhaft angebrachter, den Tod herbeiführender Behandlung.

II. Die Verletzung ist illethral, d. h. sie hat den Tod nicht zur Folge, und dann ist sie entweder

1. Heilbar, d. h. sie verschwindet nach Verlauf von einiger Zeit vollkommen, ohne eine wesentliche Spur ihres Vorhandengewesenseyns nachzulassen. Oder

2. Unheilbar, d. h. es bleiben mehr oder minder wichtige, das Leben jedoch nicht gefährdende Veränderungen im Körper zurück, welchen vorzubeugen die Kunst aufser Stand ist.



Zum Schlusse bemerke ich, dafs ich zu der Bekanntmachung dieser Ideen mich zweifach durch WILDBERG's schönen Aufsatz über diesen Gegenstand im VIIten Jahrgange des Kopp'schen Jahrbuches aufgefordert fand, indem es zu hoffen ist, dafs jemehr dieser Gegenstand von allen Seiten betrachtet und bearbeitet werden wird, desto eher auch eine Vereinigung der Ärzte über denselben zu Stande gebracht werden könne. In ihren Händen liegt die Sache nach meiner lebendigen Überzeugung, nicht in denen der Rechtsgelehrten, indem diese ihre legislativen Ansichten sowohl, als die Anwendung derselben lediglich nach dem Ausspruche der Ärzte zu bilden sich vielfach veranlaßt fühlen werden.

---



3.

Noch ein Beitrag

zur

rechtsarzneilichen Giftlehre.

Von Herrn Professor *Remer*

zu Königsberg.

---

**D**as Streiten über wissenschaftliche Gegenstände ist das untrüglichsste Mittel die Wissenschaft zu fördern, wenn anders der Streit von Männern geführt wird, welche den Werth der streitigen Materie fühlen, welche ihr gewachsen sind, und welche die den Musen und Grazien schuldige Achtung nicht aus den Augen setzen. So wird mein verehrter Freund, Herr Professor HENKE zu Erlangen, es mir verzeihen, wenn ich seinen Einwürlen gegen ein Paar von mir geäußerte Ideen in der rechtsarzneilichen Toxikologie begegne. Zu der Freundschaft, die uns schon als Jünglinge verband, gesellt sich jetzt die Achtung, welche ich freudig dem scharfsinnigen Denker und dem kenntnißreichen Gelehrten zolle, und mit einem solchen zu ringen ist hoher Genuß.

Zwei Dinge sind es, welche Hr. HENKE im



VIIten Jahrgange des KOPF'schen Jahrbuchs der Staatzarzneikunde bestreitet:

1) meine Meinung, man müsse die Vergiftungen zu den Verletzungen zählen, und sie bei ihrer rechtsarzneilichen Bestimmung wie diese behandeln;

2) meine Behauptung, der bisherige *Usus fori* bei Ausmittelung des Thatbestandes einer Vergiftung sei unzulänglich.

Es ist nicht Eigensinn, wenn ich glaube, noch nicht widerlegt zu seyn, sondern der Wunsch, diesen Gegenstand, den jeder Kenner der Staatzarzneikunde für nicht unwichtig halten wird, vollständig aufgeklärt zu sehen, bewegt mich dazu, noch einmal diese Angelegenheit mit kritischem Auge durchzugehen, und, so viel an mir ist, aufzuhellen. Nicht um das Recht behalten, sondern um das Rechte ist's mir zu thun!

---

*I. Gehören die Vergiftungen zu den Verletzungen, und gelten von ihnen dieselben Bestimmungen, welche die gerichtliche Arzneikunde von den Verletzungen festgesetzt hat?*

Nicht allein Hr. H. macht den Vergiftungen den Platz unter den Verletzungen streitig, sondern vor ihm fast alle Lehrer der Rechtsarzneikunde, welche bis auf METZGER's Zeiten die Ausdrücke Wunden und Verletzungen als *Synonyma* betrachteten, und folglich nicht anders konnten, als die Vergiftungen, welche keine Wunden sind, al-



lein abhandeln, und außerdem von den Neuern noch METZGER, WILDBERG, MASIUS u. a., mithin steht mir eine beträchtliche Majorität und eine Zahl hochverdienter Männer entgegen.

Verletzungen, *Laesiones*, im Allgemeinen heißen Krankheiten, welche durch die Einwirkung einer äußern, die Organisation störenden, Gewalt entstanden sind, und stehen, in Ansehung ihres ursächlichen Moments, den von innern auf die Verrichtungen schädlich wirkenden Kräften hervorgebrachten Krankheiten entgegen. Diese Definition entspricht dem Urtheile der Ärzte ebenso allgemein, als der Natur der Sache. Nun wäre also die Frage:

sind die Vergiftungen solche Verletzungen? und darauf ist die Antwort leicht zu finden. Wenn nämlich zur Entstehung einer Verletzung zwei Bedingungen zu erfüllen sind,

1) das Vorhandenseyn einer außerhalb des Körpers, und unabhängig von dessen Daseyn bestehenden, mit ihm in Wechselwirkung tretenden Kraft.

2) Die Verletzbarkeit des Körpers selbst, d. h. die eigenthümliche Beschaffenheit desselben, wodurch die schädlich wirkenden Kräfte das Vermögen erhalten, ihn in seiner Organisation zu stören;

— so finden wir bei den Vergiftungen beide Bedingungen vollständig erfüllt, indem hier jene äußerlich bestehende, mit dem Körper in Wechselwirkung tretende Kraft die Einwirkung des giftigen Körpers ist, und diese Verletzbarkeit des Körpers



die Empfänglichkeit desselben für die schädlichen Wirkungen, welche dem Gifte eigenthümlich sind, mit dem Körper selbst gegeben wird.

Man wende mir nicht ein, daß der Begriff der Verletzung den einer Unterbrechung des Zusammenhanges der Theile in sich schliesse. Dieses Prädikat gebührt den Wunden, einer Klasse von Verletzungen, nicht aber den Verletzungen im Allgemeinen, z. B. nicht den Strangulationen, welche wohl Niemand von ihrem Platze unter den Verletzungen verdrängen will.

Endlich möchte ich fragen, wenn Vergiftungen keine Verletzungen sind, was sind sie denn? Doch unbedingt Krankheiten, also vielleicht Krankheiten von innern Ursachen? Oder Krankheiten der Funktion? Die Frage beantwortet sich selbst!

Ich halte mich nicht länger bei dieser Untersuchung auf, sondern gehe zu dem zweiten Theile unseres Streites, der Erörterung, ob man die Vergiftungen rechtsarzneilich eben so behandeln dürfe, als man die Wunden behandelt, über; oder zu der Frage: gibt es verschiedene Grade der Lethalität bei den Vergiftungen? Vergiftungen sind entweder tödtlich, d. h. der Vergiftete stirbt, weil er vergiftet ist, oder nicht. Im ersten Falle ist die Ursache des Todes in dem Gifte allein zu suchen, so daß es den zureichenden Grund des nothwendig erfolgenden Todes enthält, und die Vergiftung ist alsdann absolut lethal, oder das Gift allein reichte



nicht hin, um zu tödten, sondern es bedurfte irgend einer Nebenwirkung, damit dieser Ausgang erfolgte — relativ tödtliche Verletzung.

Diesen Unterschied bestreitet Hr. H., indem er meint, jede tödtlich werdende Verletzung gehöre unter eine und dieselbe Kategorie der absoluten Lethalität:

1) weil bei Vergiftungen sehr oft nicht, wie bei Verletzungen, sinnlich wahrnehmbare Wirkungen statt finden. Zugestanden, daß dem so wäre, so würde daraus noch nicht gar viel folgen, denn ist der Tod unter einer solchen Gewalt der Zufälle, in so kurzer Zeit und — falls dieses sich ausmitteln läßt — nach einer so großen Gabe eines so heftigen Giftes entstanden, daß keine Hülfe möglich ist, so hat man an der absoluten Lethalität der Vergiftung gar nicht zu zweifeln. Allein Hrn. H. Behauptung über diesen Unterschied scheint mir überhaupt unrichtig. Es gibt Verletzungen, denen das mangelt, was er hier unter dem Ausdrucke: sinnlich wahrzunehmende Erscheinungen versteht, z. E. die Hirnerschütterung, der Tod durch den Wetterstrahl, durch Erstickung im Wasser, in mephitischen Gasarten, unter Betten u. dergl. Nämlich es fehlt bei ihnen an Erscheinungen, welche auf der Oberfläche des Körpers, durch sogenannte äußere Obduktion erkannt werden können. Aber wird nicht die Vergiftung von Krankheitszufällen begleitet, bringt sie nicht Veränderungen am Körper hervor, welche der Leichnam bei der Ob-



duktion darstellt, aus welchen sich Schlüsse ziehen lassen? Sie sollen, meint Hr. H., oft so gering seyn, daß sie in keinem Verhältnisse mit dem Tode zu stehen scheinen. Richtig! Aber dasselbe ist ja bei der Erschütterung des Hirns und des Rückenmarks der Fall, wo wir gar keine sichtbare Veränderung finden, obwohl der Verletzte oft ohne alle Rettung sterben mußte.

2) Weil es keine Klasse von allgemein absoluten Vergiftungen gäbe. Es ist einigermaßen auffallend, daß Hr. H. sich hier der von ihm aus der gerichtlichen Arzneikunde verbannten allgemein absolut tödtlichen Verletzungen als eines Vertheidigungsmittels seiner Ansicht bedient. Wenn ich aber auch davon absehe, daß dieses nicht konsequent ist, so kann ich doch nicht zugestehen, daß für die vorliegende Frage etwas daraus folge. Nun wohl, es gibt keine dergleichen! Nur individuell absolut lethale Fälle lassen sich finden, sind sie darum minder absolut lethal? Und ein Fall, dem diese Bestimmung abgeht, ändert er darum seine minder bedenkliche Natur in eine bedenklichere? Finden wir nicht überall in der Natur, daß bei den Eintheilungen der natürlichen Dinge in Klassen, Ordnungen, Gattungen und Arten hier und da einzelne Prädikate sich zeigen oder stehen, deren Gegenwart oder Ahwesenheit eben zur nähern Bestimmung dient? Wir wissen über Vergiftungen weniger, als über die andern Verletzungen, das ist nicht zu bestreiten, dadurch werden wir aber mehr



ermuntert, die Forschungen über sie zu erweitern, als sie zu verengen, und uns durch ein Zerhauen des gordischen Knotens zu erleichtern.

5) Weil die Möglichkeit der Heilung von Vergiftungen nur auf eine wahrscheinliche, und sehr unsichere Weise bestimmt werden kann. Ich will Hrn. H. hier an Worte erinnern, welche ein Mann, der unser beider Lehrer war, und der, bei vielem Lächerlichen und Tadelnswerthen, auch sehr viel Gutes hatte, der sel. BEIREIS zu Helmstädt, oft im Munde führte: *summa probabilitas est veritas physica, chemica, medica*. Gerade so wahrscheinlich als es möglich ist, mache man seinen Beweis; über die Möglichkeit hinaus, wird nichts gefordert. Und bleibt dann ein Zweifel, wohl! so mag man ihn ausdrücken, und es dem Richter überlassen, was dieser mit der, ihrer innern Natur nach zweifelhaften, Sache machen will und kann. Jedoch ist es mir nicht wahrscheinlich, daß dergleichen Zweifel so viele vorkommen werden, als Hr. H. zu glauben scheint, denn entweder starb der Vergiftete so bald nach dem genossenen Gifte, und unter so heftig dringenden Zufällen, daß eine Hülfe nicht mehr möglich war, wo sich die absolute Lethalität ganz deutlich zeigt, oder er lebte lange genug, um zweckmäßig behandelt werden zu können. Geschah dieses wirklich, und kam davon dennoch keine Hül, so ist der Beweis für die absolute Lethalität noch strenger geführt. Litt aber der Kranke lange, wurde er gar nicht oder schief



behandelt, so ist es doch wohl nicht möglich, den Fall für einerlei mit jenem andern zu halten. Aber der Kranke starb, die Vergiftung war folglich tödtlich, und es ist dem Richter nothwendig zu wissen, welchen Grad von Tödtlichkeit er ihr beimessen soll. Hier bleibt das Urtheil im Allgemeinen zweifelhaft, ich gebe es zu, ohne damit einräumen zu wollen, dafs auch *in concreto* dieselbe Zweideutigkeit des Falles häufig obwalten werde, und ohne darin irgend einen andern Nachtheil zu finden, als den, dafs wegen des bestimmt ausgedrückten Zweifels des Obduzenten das Gericht gehindert wird auf die *poena ordinaria* zu erkennen. *Satius enim est impunitum relinqui facinus nocentis, quam innocentem damnari* \*).

4) Weil die Heimlichkeit der Vergiftungen die Erkenntniß des Übels erschwert, und folglich die Hülfe sehr spät oder gar nicht eintreten kann. Verletzungen können dadurch nach Hrn. H., welchem ich hierin zwar beitrete, individuell absolut tödtlich werden, weil es dem Verletzten, der Natur der Umstände nach, unter welchen er die Verletzung erlitt, unmöglich ist Hülfe zu erhalten. Ist also die Vergiftung von der Art gewesen, dafs darum der Vergiftete sterben mußte, weil man sie verkannte, und liegt die Ursache dieses Verkennens nicht in der Unwissenheit oder Fahrlässigkeit des

---

\*) *L. V. Dig. de poen.*



Arztes, sondern in der Verstecktheit der Vergiftung, so ist es klar, dafs der obduzirende Arzt mit Auseinandersetzung dieser Umstände sie für eine individuell - absolut - lethale erklären müsse, und dafs sich hieraus kein Grund gegen die scharfe Eintheilung der Lethalität bei Vergiftungen hernehmen lasse.

---

Es bleibt also wohl für jetzt noch die Meinung, dafs man Vergiftungen für Verletzungen halten, und auf sie dieselben rechtsarzneilichen Grundsätze anwenden könne und müsse, welche auf die Verletzungen im Allgemeinen angewendet werden können und müssen, stehen, wobei jedoch die von Hrn. H. gegebenen, für den Fall der Vergiftung zur Bestimmung der Lethalität führenden Vorschriften sorgsame Beachtung verdienen, und oft genug den Arzt in seinem Urtheile leiten werden.

---

Bei dieser Gelegenheit danke ich Hrn. H. für seine Kritik der von mir gegebenen Definition der Gifte. Ist mein Versuch, den Begriff zu bestimmen, unglücklich gewesen, so hat er mich anderseits damit einigermassen gerechtfertigt, dafs er den ganzen Versuch für unmöglich erklärt. Seine eigne Definition — oder will man lieber den Ausdruck: Beschreibung? — hat mit der meinigen einerlei Fehler, wie der erste Blick darauf zeigt. Wie



wäre es, wenn wir zu HERMANN BOERHAAVE'S höchst einfacher Bestimmung zurückkehrten? *Venenum dico omne illud, quod ingestum vel applicatum corpori, talem in c. h. mutationem excitat, quae per ipsam eam mutationem non superatur* \*). Sie schließt alle Krankheitsgifte aus und ist vielleicht besser als alle übrige.

---

II. Ist der bisherige *Usus forensis* bei der Ausmittlung des Thatbestandes einer Vergiftung ausreichend, oder bringt er eine Ungewißheit des *Corporis delicti* hervor?

Wohl habe ich es geglaubt, daß meine schon 1806 \*\*) über diesen Gegenstand ausgesprochene Überzeugung Widerspruch finden werde, und mir kamen daher Hrn. H. Einwendungen nicht unerwartet. Er sucht zu zeigen, daß weder die Gesetzgebung, noch die Wissenschaft meine Forderungen an die Gerichte über die Art, wie chemische Obduktionen angestellt werden sollen, rechtfertige. Sein Hauptgrund dagegen ist die Langweiligkeit der chemischen Operationen, welche die Ausmittlung des Giftes verlange, und die Unmög-

---

\*) S. dessen *Praelect. acad. in progr. institut. rei medicae*. ed. ALB. HALLER. Tom. VI. pag. 374 ff.

\*\*) KLEIN'S, KLEINSCHROD'S und KONOPACK'S Archiv des Kriminal-Rechts. 6. B. 4. St. S. 58 ff.



lichkeit, daß der Richter daran Theil nehme, wegen des zu großen Zeitverlustes. Denn die von ihm angeführten Schriftsteller können hier nichts weiter entscheiden, als die Frage: ob bisher diese Sorgfalt üblich gewesen sei? und darüber ist kein Streit. Erlaube mir also mein verehrter Gegner, daß ich alle Autoritäten in diesem Streite zurückweise, denn sie führen nicht zum Ziele. Die Sache ist es, nicht die Meinung der Menschen, selbst nicht der Gesetzgeber, die wir untersuchen wollen, und ist diese letzte unrichtig, so hat allerdings der Schriftsteller das Recht, ja die Pflicht, dieses mit der Bescheidenheit, welche er dem Ansehen der Person, aber auch mit der Freimüthigkeit zu sagen, welche er sich selbst und seinem Gegenstande schuldig ist.

Ich habe bewiesen, aus welchen Gründen die Rechtslehrer bei Obduktionen die Gegenwart der Richter verlangen, und weshalb die Ärzte diesem Verlangen nachzugeben sich veranlaßt fühlen müssen. Diese Gründe liegen theils in dem — wohl-gemerkt ganz allgemein ausgesprochenen — Gesetze, theils aber auch in der Natur der Sache, weil die Obduktion, als Theil der Inquisition, eine richterliche Handlung ist, und das Gericht nur da seyn kann, wo sich der Richter befindet, der Arzt aber nicht Richter ist. Gilt diese Regel im Allgemeinen, so soll sie auch im Besondern gelten, und ist letzteres nicht der Fall — wie es denn in Ansehung der chemischen Obduktion wirklich nicht  
allge-



allgemeiner *Usus fori* ist, so ist dieses entweder eine zufällig entstandene, folglich nicht zu rechtfertigende, sondern durchaus zu beseitigende Abweichung, oder eine aus triftigen Gründen bewirkte Ausnahme.

Wäre das letzte der Fall, so läge es dem Gesetzgeber ob, den Grund, weshalb hier eine Ausnahme gemacht werden soll, anzugeben, da die Zeit vorbei ist, in welcher die Völker von dem bloßen Willen des Machthabers regiert werden, und jetzo der Gesetzgeber sich selbst dadurch ehrt, daß er sein Gesetz begründet. Solche Gründe führt aber das Gesetz nicht an, wir dürfen also zweifeln, ob wirklich dieser Fall für eine absichtlich gemachte Ausnahme gehalten werden könne. Wir wollen aber den Fall setzen, welche können die Gründe seyn, weshalb man sie machte? Ich darf mich auf das, was ich früher über diesen Gegenstand gesagt habe, berufen, um die meisten derselben bekannt zu machen, und ihre Widerlegung zu bezeichnen. Nur der von Hrn. H. gemachte Einwurf gegen meine Meinung bietet noch einen neuen dar.

Es ist für Richter und Medizinalpersonen nämlich, meint er, zu beschwerlich, dieses Geschäft vorzunehmen, weil zu viel Zeit dazu gehört. Zuvörderst die Frage: soll ein Geschäft darum unterbleiben, weil es viele Mühe macht, viele Zeit kostet? Wohl schwerlich ist dieses die Meinung eines Mannes, der wie Hr. H. seinen Werken immer das

9ter Jahrg. F



Gepräge der fleißigsten und sorgfältigsten Bearbeitung gegeben und nie etwas geliefert hat, dem man es nicht ansah, daß er es mit Berücksichtigung des Werthes der Sache, nicht der darauf gewendeten Zeit untersuchte.

Also verstehen wir den Satz richtig, wenn wir ihn so ausdrücken: für den Gewinn, welcher aus dieser Art die Arbeit vorzunehmen hervorgeht, ist sie zu beschwerlich, zu zeitraubend. Welcher Gewinn zu erwarten sei, wenn man meinem Vorschlage Gehör gibt, wäre also zunächst zu erfahren, und dann die Grösse des Zeit- und Müheaufwandes damit zu vergleichen.

Es ist die Rede von einem Verbrechen, welches alle Gesetzgeber aller Zeiten für eines der entsetzlichsten erklärt haben, vom Giftmorde. Gleich wünschenswerth ist es dem Richter Gewissheit, ohne allen Zweifel, zu haben, ob der Beklagte schuldig oder schuldlos sei, indem die Schwierigkeit der Untersuchung ihre Bedeutung vermehrt. Daher ist es nothwendig, die Möglichkeit jeder Täuschung zu entfernen, und wie erlangt man dieses am besten? doch nur — um bei dem uns angehenden Theile des Inquisitionsprozesses stehen zu bleiben — indem man die Obduktion in ihrem ganzen Umfange genau macht.

Bei der Sektion des Leichnams eines Vergifteten sind die Gerichte gegenwärtig, und ohne ihre Gegenwart ist die Sektion eine aufsergerichtliche, hat also keine volle Beweiskraft. Die Sektion



lehrt uns aber nichts weiter, als im äußersten Falle, daß der Verstorbene Zeichen an sich getragen habe, welche eben so gut von einer Vergiftung, als von einer innern Ursache entstanden seyn können, denn es ist bekannt, daß wir kein Gift kennen, welches ausschließlichs ihm gebührende Veränderungen im Leichname zeige. Damit also die Vermuthung einer Vergiftung durch die Sektion begründet werde, verlangen wir eine Legalsektion, und das mit vollem Rechte.

Nun wollen wir Gewißheit haben, daß eine Vergiftung vorhanden, und durch was für ein Gift sie bewirkt sei, wir schreiten also zur chemischen Obduktion, die uns den Körper bestimmen soll, der im vorliegenden Falle als Gift wirkte. Dazu bedarf es aber der Richter nicht, so unentbehrlich sie auch vorhin waren. Dort, wo die Muthmaßung begründet wird, war das Verfahren der Ärzte allein, ohne das Gericht, gesetzwidrig, und ohne Beweiskraft, hier, wo Gewißheit verschafft werden soll, reicht das alleinige Arbeiten der Ärzte oder Apotheker etc. vollkommen aus.— Je wichtiger aber ein Theil der Obduktion ist, desto grössere Aufmerksamkeit sollte man ja auf dessen gänzliche Vollständigkeit wenden, damit kein Zweifel entstände, es müßte denn die Ausführung der Arbeit durch ein solches Verlangen, sie ganz tadellos zu machen, unmöglich gemacht werden.



Und dieses, meint Hr. H., geschehe wirklich durch meinen Vorschlag. Wir wollen sehen!

Die Gerichte haben nicht Zeit dazu, der ganzen weitläufigen, mehrere Tage daurenden, Arbeit beizuwohnen. Es läßt sich darauf erwiedern:

1. die Gerichte haben gerade so viele Zeit als sie zur Erforschung der Sache gebrauchen. Sie sind dazu da, die Inquisition zu machen, und sie machen sie, wie sich's eben machen läßt, mit einem größern oder kleinern Zeitaufwande, wenn nur der Zweck, die Vollständigkeit der Inquisition, erreicht wird. Denn diese, nicht Zeit zu ersparen, ist der Zweck des Prozesses. Wir sehen das ja bei so manchen andern Theilen des Inquisitionsprozesses, z. B. bei dem langweiligsten, und den nicht unterrichteten Laien ganz überflüssig scheinenden Theile desselben, dem artikulirten Verhöre, mit welchem oft mehrere Tage hingebracht werden müssen. Ist die Sache also nothwendig, so mag sie so viele Zeit kosten, als sie will, man hat darauf nicht zu achten.

2. Wie wenn die Ärzte, oder die Apotheker, oder wem man sonst dieses Geschäft überträgt, dasselbe sagen wollten? Wir haben Kranke zu besuchen, Bücher zu schreiben, Arzneien zu bereiten! Was wollte wohl das Gericht darauf erwiedern? Und ich sehe warlich nicht ein, wer dem Richter hier ein Vorrecht geben dürfte, seine Geschäfte für wichtiger zu halten, als diese Personen es von den ihrigen glauben! Der eine wie der andre



arbeitet für einen Zweck, der nicht versäumt werden darf, und hat einer von ihnen die Möglichkeit, seine Geschäfte nach der Zeit zu ordnen, welche ihm zu benutzen frei steht, so ist es der Richter, nicht der Arzt, oder der Apotheker. Ich kenne ein Land, in welchem das Justizpersonale zu sagen pflegt, der Morgen gehört dem Könige, der Nachmittag uns! Welcher Arzt, falls er übrigens Praxis hat, und welcher Apotheker kann sprechen: der Morgen gehöre dem Kranken, der Nachmittag ihm? Oder will Hr. H. den Glauben mancher Gerichte, der Physikus sei so eine Art von Aufwärter oder dergleichen, mit welchem man nach Gefallen schalten könne, begünstigen?

3. Setzen wir den Fall, der obduzirende Arzt finde es bei einer Legalsektion nöthig eine Untersuchung des Rückenmarkes anzustellen, so ist ein Aufmeißeln der Rückenwirbelbeine erforderlich. Diese Arbeit gehört zu den langweiligsten und zeitraubendsten, die es geben kann, und wird leicht, mit der übrigen Sektion zusammengenommen, einen Tag kosten. Was, meint man, würde dem Richter gesagt werden, wenn dieser, weil es ihm zu viele Zeit kostet, sich von dem Gegenwärtigseyn dispensiren wollte?

4. Aber der ganze Vorwand, welcher daher genommen wird, gilt darum wohl nicht, weil er überhaupt nicht gegründet ist. Welche von diesen Arbeiten dauert denn mehrere Tage? Der langwierigste Prozeß, welchen ich anzuführen weiß,



ist die gerade von Hrn. H. auch angegebene, von ROSE vorgeschlagene und von ROLOFF erweiterte Methode, den Arsenik aus dem Magen und Darmkanale abzuscheiden. Wenn aber Hr. H. sich selbst einmal an diese Arbeit machen will, so wird er finden, dafs sie in einigen Stunden abgethan ist. Oder, um einen andern zu nennen, die Reduktion des Bleies aus einem ganzen Fasse bleihaltigen Weines, welche ich vorgeschlagen habe. Allein auch hier ist das Abdampfen in einigen Stunden, und die Reduktion selbst in ungleich kürzerer Zeit beendigt. Und der erste Theil dieses Geschäftes, wenn man seinen Apparat schicklich wählt, macht sich von selbst, ohne dafs überhaupt Jemand dabei zu seyn braucht. Eine chemische Obduktion, welche mehrere Tage ununterbrochener Arbeit zu ihrer Vollendung bedarf, gibt es nicht, wir können uns also auf diese nicht berufen.

5. Man kann seine Zeit zu dergleichen Arbeiten, mehrentheils wenigstens, nach der Bequemlichkeit der dabei interessirten Personen wählen, und es bedarf keiner Übereilung, um sie zu beendigen. Hat also der Richter an einem Wochentage nicht Zeit, so nehme er einmal einen Sonntag zu Hülfe, an welchem er mindestens keine Dienstgeschäfte hat, und den Arzt und Apotheker, die bekanntlich den Sabbath nicht heiligen dürfen, schon ohnehin zur Arbeit bestimmen.

So wären denn die Akten wohl noch nicht als geschlossen anzusehen, und dem Gerichte noch im-



mer der Einwurf zu machen, dafs es, wenn die chemische Obduktion von den Ärzten allein vorgenommen ist, nicht mit gehöriger Vollständigkeit und Genauigkeit verfahren sei.

Dieses wird noch einleuchtender, wenn man erwägt, dafs selbst in solchen Fällen, wo die mit der chemischen Obduktion beauftragten Personen den besten Willen haben, alles treu, der Wahrheit gemäfs zu erforschen und zu berichten, der Nachlässigkeit, welcher sich der Mensch so leicht hingibt, dem Zufalle, und besonders dem unglücklichen Triebe einer grossen Zahl von Menschen — aufzuschieben und das was heute geschehen kann, und billig soll, etwa morgen vorzunehmen — ein freies Spiel gelassen ist, welchem durch ordnungsmäfsige Theilnahme der Gerichte an dem Geschäfte unfehlbar ein Ende gemacht wird.



4.

Eine Folge von Gutachten der Fakultäten der  
Arzneikunde in Frankreich über einen ge-  
richtlich-medizinischen Fall von ange-  
schuldiger Krankheit \*).

Eingesendet

von Herrn Dr. *Marc*,

Mitgliede des *Conseil de Salubrité* und Direktor der Ret-  
tungsanstalten zu Paris.

---

*Erster Bericht.*

In Gemäßheit des Urtheils vom Tribunal erster  
Instanz des Gemeinde-Bezirks Strasburg vom 8ten

---

\*) Die im vorliegenden Falle erörterte Aufgabe gehört zu den minder gewöhnlichen in der gerichtlich-medizinischen Praxis. Dürfte dieser Beitrag deshalb Interesse erregen, so möchte er es auch in der Hinsicht, daß er die Gutachten der medizinischen Fakultäten zu *Paris*, *Montpellier* und *Strasburg* über denselben Gegenstand enthält und die Anwendungsweise der gerichtlichen Arzneikunde in Frankreich zeigt.

Der Herausgeber.



Juli 1809 sollen die unterzeichneten Professoren der medizinischen Fakultät zu Strasburg einen Bericht über folgende Frage abstaten:

„War Herr Fried den 11ten März 1809, als dem Tage des Verkaufs-Kontraktes seines Hauses, mit der Krankheit behaftet, woran er zwei Tage nach dem Abschlusse desselben Kontraktes verstarb?“

Es erhellet aus der Erklärung des Dr. *Medicinae* SCHWEIGHAEUSER, des Wundarztes RIEDLING und anderer, als Zeugen vorgeforderten, Personen: 1) dafs Hr. Fried an einem Anfalle von Schlagflufs am 13ten März 1809 gestorben ist. 2) Dafs Herr Fried mehrere Anfälle von Schlagflufs erlitten hatte, nämlich den ersten zehn Jahr vor seinem Tode, den zweiten im Monate März 1808, und den dritten in den ersten Tagen des Januars 1809. 3) Dafs der erste Anfall von Schlagflufs eine Hemiplegie oder Lähmung der rechten Seite des Körpers, und eine Paralyse der Zunge hervorgebracht habe. 4) Dafs diese Hemiplegie und diese partielle Lähmung von Harthörigkeit, Schwäche des Gedächtnisses und anderer Geistes-Verrichtungen begleitet waren. 5) Dafs alle diese krankhaften Zustände bis zur Zeit des Todes des Herrn Fried fortgedauert, und nach und nach zugenommen hatten.

Dies sind die Thatsachen, welche aus der gerichtlichen Untersuchung und aus der Erklärung der Zeugen hervorgehen. Nach dem Sinne be-



trachtet, welchen man im gemeinen Leben dem Ausdrücke: Anfall vom Schlagflusse (*attaque d'apoplexie*) beilegt, ist es offenbar, daß Herr Fried keinen solchen Anfall an jenem Tage erlitt, an welchem er den Kontrakt wegen des Verkaufs seines Hauses abschloß; aber in der Medizin erhält das Wort Apoplexie, unabhängig von den Zufällen, welche den eigentlichen Anfall ausmachen (wie Unterdrückung des Gefühls, Aufhören der willkürlichen Bewegung oder Lähmung, röchelndes Athemholen u. s. w.), eine weit ausgedehntere Bedeutung. Man zieht nicht nur die vorhergehenden Zeichen (Kopfwehe, Schläfrigkeit, Schwindel, ungewöhnliche Munterkeit u. drgl.) in das Gebiet dieser Krankheit, sondern auch die begleitenden und nachfolgenden Erscheinungen, wie die halbseitige Lähmung, die Abstumpfung der Sinne, und die Schwächung der Geistesfähigkeiten u. s. w. Es ist wirklich schwer, oder um besser zu reden, unmöglich, die Grenzen zwischen der Hemiplegie, und den die Apoplexie begleitenden und auf sie folgenden Erscheinungen selbst zu bestimmen, weil die Lähmung einen wesentlichen Bestandtheil dieser Krankheit ausmacht. Beide Übel verlaufen zusammen, hängen von denselben Ursachen ab, und entstehen aus einer gleichen und gemeinschaftlichen Verletzung des Gehirns und des Ursprungs der Nerven. Der Schlagfluß bezeichnet die akute und die Hemiplegie oder Paralyse die chronische Form einer und derselben Krankheit.



Durch die Einwirkung von dem Anscheine nach unbedeutendsten Ursachen (Abweichungen von der gewöhnlichen Lebensweise, traurige oder fröhliche Leidenschaften) geht der chronische oder paralytische Zustand in den hitzigen, oder apoplektischen über, und in der Folge wird der apoplektische wieder chronisch oder hemiplektisch. Zuletzt endigt sich die Hemiplegie immer mit einem Anfalle von Schlagflusse, sowie dies auch bei Herrn Fried statt hatte. Es gibt ohne Zweifel lokale Lähmungen, welche nicht vom Hirne abhängen und dem Schlagflusse fremd sind. Jener des Herrn Fried war nicht die er Art, aber jede Hemiplegie oder Lähmung, welche nach einem Anfalle von Schlagflusse fortdauert, und zu welcher sich ein mehr oder weniger bedeutender Verlust des Gedächtnisses, Schwäche der Sinne, und ein gewisser Grad von Stumpfheit des Verstandes (wie bei Hrn. Fried) gesellt, hängt von einer permanenten Krankheit des Hirnorgans ab, die jener ganz gleich ist, welche der Apoplexie zum Grunde liegt, so dass der Schlagflusse und die gleichzeitige und darauf folgende halbseitige Lähmung nur durch die Form und den Grad der Intensität verschieden sind. Da nun die Hemiplegie, welche Herr Fried hatte, und der Schlagflusse, der seinem Leben ein Ende machte, mit einander in der genauesten Verbindung standen, oder vielmehr absolut identisch waren; so glauben die Unterzeichneten, dass Herr Fried lange vor dem 11ten März 1809 an der Krankheit



litt, woran er den 13ten desselben Monats starb.  
Geschehen zu Strasburg den 10ten Juni 1812.

Unterzeichnet: COZE, S. TOURDES und VILLARD,  
Professoren der Medizin.

---

*Zweiter Bericht.*

Auf Requisition des Herrn Thiaut, durch Urtheil des Zivil-Tribunals zu Strasburg bestellten Richters, und in Gemäfsheit der uns deshalb den 16ten September zugekommenen Anweisung, durch Eidesleistung zu versprechen, über die uns vorgelegten Fragen die Wahrheit zu sagen, nämlich: 1) ob bei Herrn Fried an dem Tage des Verkaufs-Kontrakts seines Hauses Krankheit statt fand; 2) ob der Verkäufer an dieser Krankheit starb?

Was die erste Frage betrifft, wollen wir in Erwägung bringen, dafs nach dem Berichte des Arztes und des Wundarztes, welche den Herrn Fried behandelt haben, und nach den Aussagen der Zeugen, der erwähnte Herr Fried von dem ersten Anfalle von Schlagflufs an bis zu seinem Tode immer mit einer Hemiplegie der rechten Seite, mit Harthörigkeit, Beschwerden beim Sprechen, Schwäche des Gedächtnisses, des Urtheilsvermögens und anderer Geistes-Fähigkeiten behaftet gewesen ist. Daher war Herr Fried zur Zeit der Ausfertigung des Kontrakts, die seinem Tode zwei Tage vorherging, wirklich krank.



In Ansehung der zweiten Frage glauben wir, wie alle gute Ärzte, daß eine Krankheit nicht zu Ende ist, wenn die Zufälle, welche sie charakterisiren, nicht verschwunden sind. Da nun Herr Fried an halbseitiger Lähmung, und an den anderen oben erwähnten Zufällen von dem ersten bis zum vierten Anfalle, woran er starb, ununterbrochen gelitten hat, und die halbseitige Lähmung eines der wesentlichen Symptomen der Apoplexie ist, so geht daraus hervor, daß bei dem Herrn Fried der Schlagfluß, dessen begleitende Zufälle dreimal wieder erschienen, nicht aufgehört hatte. Wir schließen einstimmig, daß Herr Fried an der Krankheit gestorben ist, woran er zur Zeit des Abschlusses des Kontrakts über den Verkauf seines Hauses litt. Geschehen zu Strasburg den 24ten Dezember 1812.

Unterzeichnet :

FLAMANT,  
Professor der Medizin.  
PEROT,  
Professor der Medizin und  
MARCHAL.

---

*Dritter Bericht.*

Eine ungemein wichtige Frage ist der Aufmerksamkeit und Beurtheilung der Fakultät vorgelegt worden.

Ein Mann wird mitten im Zustande der vollkommensten Gesundheit von einem Schlagflusse befallen, der eine Lähmung der rechten Seite seines



Körpers zur Folge hat. Einige Jahre nachher erleidet er bei Gelegenheit einer kleinen Unverdaulichkeit zu zwei verschiedenemalen einen leichten Anfall von Schlagfluß. Endlich wird der nämliche Mann nach einer heftigen Gemüthsbewegung und nach einem dadurch entstandenen tiefen Kummer von einem vierten apoplektischen Anfalle ergriffen, in welchem er nach beiläufig 24 Stunden stirbt.

War dieses Individuum den Tag vor dem tödtlichen Anfalle von Schlagfluß, den es erlitten hat, mit der nämlichen Krankheit behaftet, woran es starb, oder befand es sich nur in einer mehr oder weniger starken Disposition zu einem solchen Anfalle?

Diese Frage, unabhängig von allem Interesse, das sie einflößen möchte, kann der steten Beobachtung und überlegtesten Erfahrung in der praktischen Medizin gemäß streng beantwortet werden.

Zu diesem Ende muß man wissen und entscheiden: 1) ob die Apoplexie an sich selbst eine hitzige oder chronische Krankheit ist, und 2) ob die Vorstellung, die man mit irgend einer Anlage für eine Krankheit verbindet, auch die Idee von der Gegenwart dieser Krankheit selbst einschließt.

1. Aus dem einstimmigen Zeugnisse der Ärzte geht als Grundsatz hervor, daß unter den durch Betäubung sich auszeichnenden Krankheiten der Schlagfluß allein eine wesentliche Krankheit bildet, welche plötzlich befällt, schnell verläuft, und gewöhnlich ihre Opfer im Zustande blühender Ge-



sundheit ergreift. In dieser Krankheit insbesondere, einer der furchtbarsten und traurigsten, werden die Organe der Sinnen und der willkürlichen Bewegung, die man als Theile ansehen kann, welche blofs zur Völlendung der möglichen Vollkommenheit des thierischen Körpers bestimmt sind, immer zuerst und am bedeutendsten in ihren Verrichtungen gestört. Die Organe der Verdauung und der Absonderung, die man natürliche Werkzeuge für ein langes Leben nennen könnte, werden stets entweder später, oder schwächer affizirt. Die Organe des Kreislaufes und des Athemholens, der wahre Sitz des wirklichen Lebens, scheinen immer am wenigsten an der allgemeinen Störung Antheil zu nehmen. (VOULLONNE *Médecine agissante et expectante*. Seite 170 und 171.)

Will man also die bekannte Eintheilung der Krankheiten in hitzige und in chronische benutzen, so gehört die Apoplexie in die Zahl der äufserst hitzigen, deren Verlauf folglich sehr schnell ist, und welche auf die, dem menschlichen Körper gewissermassen blofs akzessorischen Organe viel direkter wirkt, als auf jene, von denen das Leben wesentlich abhängt.

Man kann sich keine Idee von der sehr hitzigen Natur einer Krankheit machen, ohne dafs man sich ein Übel darunter denkt, das plötzlich befällt, keine besondere Zufälle als Vorläufer hat, oder wo diese, wenn sie doch vorhanden, von geringer Zahl und unbeträchtlicher Stärke sind.



Dies ist in der That bei dem Schlagflusse der Fall, den die Franzosen *L'Apoplexie foudroyante* nennen, welchen Beinamen er bloß deswegen bekommen hat, weil er in einigen Stunden den Tod nach sich zieht, und in seinen schnellen Wirkungen dem Blitze gleich kommt, der im treffen auch tödtet.

Herr F.... ist in den 24 Stunden, welche auf die Erscheinung seines Übels folgten, apoplektisch gestorben. Diese Apoplexie war daher eine von den schnell tödtlichen (*foudroyanten*) Schlagflüssen, welche keine Vorboten haben, und die in dem Augenblicke selbst ausbrechen, wo eine Gelegenheitsursache sie hervorruft.

Unter die in der Medizin sogenannten Gelegenheitsursachen (welche von der wirklichen Grundursache einer Krankheit verschieden sind) rechnet man auch die heftigen Gemüthsaffekte. Diese ungemein lebhaften Bewegungen, welche die thierische Ökonomie so mächtig ergreifen, treten plötzlich ein. Der Moment ihrer, gewöhnlich starken, Wirkung ist von jenem Zeitpunkte, wo sie erregt wurden, nicht weit entfernt, welches einen Grund mehr für das schon Angeführte ist, und zum Schlusse berechtigt, daß von allen Schlagflüssen jene am schnellsten erfolgen, die nach einer heftigen Leidenschaft eintreten, und daher nicht irgend einem vorhergegangenen Krankheits-Zustande untergeordnet sind.

Nicht minder ist es in der Arzneikunde bekannt und unbestritten, daß sich eine Krankheit zuweilen



zuweilen in eine andere von mehr oder weniger verschiedener Natur umändert, welche, obgleich unmittelbares Resultat der ersteren, demungeachtet ebenfalls einen eigenen und sehr bestimmten Charakter hat. Dieser Satz wird durch die, bei einem starken apoplektischen Anfalle meist eintretenden, Ereignissen bestätigt. Es entsteht Lähmung einer der Extremitäten des Körpers, die eine neue, gewöhnlich hartnäckige, Krankheit bildet, die aber schlechterdings nichts mit dem Leiden gemein hat, welches sie hervorbrachte, als dafs sie die gefährliche Folge desselben ist. Da die Lähmung alsdann, obschon sie von dem Schlagflusse herrührt, eine eigene Krankheit ausmacht, so ist es auch streng genommen unmöglich, einen Mann für apoplektisch zu erklären, der nur gelähmt ist, wenn gleich sein Übel Fortschritte machte, in einem höhern oder geringern Grade die Sinnesorgane affizirte, und die Verrichtungen noch mehr in Unordnung brächte. Es ist daher ferner gewifs, dafs man bei einem gelähmten Menschen, der an einer schnell tödtlichen Apoplexie stirbt, seinen Tod keineswegs der Lähmung zuschreiben kann, wovon er befallen war, sondern der furchtbaren Apoplexie, welche unerwartet durch eine zufällige, sowohl der einen als der andern dieser Krankheiten fremden Ursache eintrat. In dem gegenwärtigen Falle mußte die Lähmung um so weniger geeignet seyn auf die Lebensverrichtungen nachtheilig zu wirken, weil Hr. F. . . . sich zweimal verheirathete und in der zweiten Ehe eine Tochter zeugte.



Da also Herr F..... nicht an seiner Lähmung gestorben ist, die bei ihm eine konsekutive Krankheit und ein bleibendes Übel geworden war, sondern da ihn ein Schlagflufs, als eine bei diesem Individuum primitive, wesentliche und temporäre Krankheit, tödtete, so befindet sich derselbe in dem Falle, wozu die Lösung der zweiten Frage eine entscheidende Folgerung liefert.

2. Diese Frage bezieht sich auf die Idee, welche man sich von der Anlage zu irgend einer Krankheit macht, auch streng genommen sich davon machen muß, und erörtert, ob unter dieser Anlage die Gegenwart der Krankheit im eigentlichen Sinne mit einbegriffen ist.

Die Anlage oder das, was einige Ärzte die Opportunität zu Krankheiten nennen, ist jener Zustand des Körpers, der an die Krankheit grenzt, aber sich noch nicht so weit von der Gesundheit entfernt, daß er ihr nicht noch gleiche (s. BROWN'S *Elemente der Medizin*, S. 2, 5 u. 8.).

Dieser Satz bietet eine so grofse Genauigkeit und Klarheit dar, daß man keinen falschen Schluss daraus ziehen kann. — Anlage zu einem Übel haben, heißt nichts anders, als von Natur, oder durch zufällige Umstände für ein Leiden irgend einer Art empfänglich seyn. Alle erbliche Krankheiten gehören vorzüglich dahin. Wer aus einer Familie ist, in der die Gicht, die Lungensucht, die Skropheln oder der Schlagflufs erblich herrschen, hat eine Anlage oder Opportunität zu der einen



oder der andern dieser Krankheiten. Aber es wäre ungereimt zu sagen, daß ein Mensch, weil er von einem gichtischen, lungensüchtigen etc. Vater herkommt, es auch sogar vor der Zeit seyn sollte, wo die vereinigten Gelegenheitsursachen die Gicht, die Lungensucht oder eine andere Krankheit dieser Art hervorzurufen pflegen, und man müßte es als das Resultat einer großen Leichtgläubigkeit ansehen, die alle auf Vernunft und der davon unzertrennlichen Wahrheit sich stützende Meinungen über den Haufen würfe. Die Anlage kann durch die Kräfte der Natur, durch tausend unvorgesehene Ereignisse zerstört werden, welche die Struktur des Körpers und die Empfindlichkeit der Organe umändern. Diese Anlage hört alsdann auf, und die Krankheit hat niemals statt. Bleibe aber diese Anlage in ihrer ganzen Stärke, so hätte sie doch noch einen fremden Umstand nöthig, um sie in wirkliche Krankheit umzuändern. Ein doppelter, sehr überzeugender Beweis, daß Krankheit niemals ein Mittelzustand zwischen Gesundheit und Krankheit ist, wenn sie auch weniger Merkmale einer krankhaften, als einer gesunden Beschaffenheit an sich trüge, welche nothwendig die Gegenwart des Übels ausschließt, wovon die Anlage nur den Grund oder den Ursprung enthalten kann, der oft ebenso dunkel als entfernt, und unstörbar mit der Krankheit selbst ist.

Die allgemeine Meinung der Fakultät ist daher:  
daß dieser Mann am Tage, wo er den Kon-



trakt schloß, nicht von der Krankheit befallen war, an welcher er bald darauf starb.

Nimmt man an, daß derselbe eine Anlage zu der erwähnten Krankheit hatte, so konnte doch diese nicht eher für gegenwärtig erklärt werden, als in dem Momente, wo die charakteristischen Symptome des Schlagflusses sich einstellten, so daß diese Zufälle nur durch eine Gelegenheitsursache herbeigeführt wurden, welche die Anlage zur wirklichen Krankheit erhob.

Daß ferner, da diese Gelegenheitsursache sowohl, als die dadurch erregten Zufälle erst den folgenden Tag nach dem des abgeschlossenen Kontraktes eingetreten sind, zur letzteren Zeit selbst gar kein apoplektischer Anfall, noch irgend ein Umstand, der ihn hervorbringen konnte, vorhanden war.

Daß endlich ein Gesetz, das die Existenz einer Krankheit in der Möglichkeit davon befallen zu werden fände, jener reinen und einfachen Gesetzgebung wenig entsprechen würde, welche jedem Staatsbürger für seine Ruhe und sein Vermögen sichere Gewährung leisten soll.

Beschlossen zu Montpellier den 20ten Juli 1812.

Unterzeichnet: BAUMES,

Professor der Medizin der Fakultät

SERANE,

Doktor der Medizin.

---



*Vierter Bericht,*  
im Jahre 1815 ausgefertigt.

Nach einer, mit der größten Aufmerksamkeit angestellten, Untersuchung der sämtlichen Thatsachen und Akten, welche den medizinisch-gerichtlichen Theil eines Prozesses zwischen der Erbin des verstorbenen Fried von Strasburg und dem Herrn Pfeffinger betrafen, und wobei es darauf ankommt, über die Anwendung des Artikels 1975 \*) des bürgerlichen Gesetzbuches zu entscheiden, und folglich zu bestimmen, ob der Hr. Fried am 11ten März 1809, dem Tage der Abschließung des Verkaufs-Kontrakts seines Hauses, mit der Krankheit, woran er zwei Tage nach der Aufstellung dieses Kontrakts starb, behaftet war oder nicht, urtheilen die unterzeichneten Ärzte \*\*) wie folgt.

Die Aussagen der verschiedenen in dieser An-

---

\*) Artikel 1975. »Gleicher Fall ist dies (dafs er nämlich wirkungslos bleibt) wenn der Leibrentenvertrag auf den Kopf eines Menschen gestellt ist, der von einer Krankheit befallen wurde, an welcher er binnen zwanzig Tagen nach Schließung des Vertrags verstorben ist.«

\*\*) Die Professoren DESCENETTES und CHAUSSIER, und die Doktoren RENAULDIN und MARC von der medizinischen Fakultät zu Paris.



gelegenheit abgehörten Zeugen geben die Gewissheit :

1) dafs Herr Fried vor 10 Jahren einen Anfall von Schlagflufs hatte, welcher eine Lähmung der rechten Seite des Körpers und eine Paralyse der Zunge mit Harthörigkeit zurück liefs.

2) Dafs einige Jahre nachher Herr Fried zu zwei verschiedene malen einen leichten Anfall von Schlagflufs erlitt; nämlich den einen im Monate März 1808 und den andern in den ersten Tagen des Januars 1809.

3) Dafs endlich den 12ten März 1809, das heifst den Tag nach Abschließung des Kontrakts in Hinsicht des Verkaufs seines Hauses gegen eine Rente auf Lebenszeit, der erwähnte Herr Fried, nach einem eingenommenen Zorne, einen letzten Anfall von Schlagflufs bekam, der den folgenden Tag sich mit dem Tode des Kranken endigte.

Die Aussagen in Betreff der Geistesfähigkeiten des Verstorbenen gewähren nicht die nämliche Übereinstimmung.

Matthias Schömmer (Zeuge Nr. 1. in den Untersuchungsakten), Peruckenmacher des Verstorbenen, erklärt wohl, dafs seit dem 1ten Januar 1809 die Kräfte des Herrn Fried merklich abgenommen hätten, aber dieser Zeuge sagt nichts über den Zustand der Geisteskräfte.

Der Doktor Schweighäuser (Zeuge Nr. 2.) thut auch von den Geistesvermögen keine weitere Erwähnung.



Johann Riedling, Gesundheitsbeamter (Zeuge Nr. 4.), sagt, der Kranke sei kraftlos gewesen, redet aber nichts von Geistesschwäche.

Anton Franz Thomas Lacombe, Notar (Zeuge Nr. 10.), hat bei einer Unterredung, welche er mit dem Verstorbenen gegen die Zeit des Abschlusses des besagten Aktes hatte, gefunden, daß Fried die ganze Urtheilskraft und Geistesgegenwart besaß, welche zur Aufrichtung eines Vertrags von solcher Wichtigkeit nöthig sind.

Johann Michael Remond, Landeigenthümer und Unterhändler des Verkaufs (Zeuge Nr. 11.), hat in dieser Angelegenheit den Herrn Fried mehrmals besucht, und ihn immer gesund an Verstand und wie einen Menschen angetroffen, welcher den vollkommenen Gebrauch seiner Geistesfähigkeiten hat.

Georg Friedrich Lutz (Zeuge Nr. 12.) hat den Herrn Fried immer am Geiste gesund gefunden.

Doch:

Friederike Louise Goldschmitt, verwittwete Treutel (Zeuge Nr. 3.) sagt, sie habe den Verstorbenen stets schwach an Verstand getroffen.

Gottfried Speisser (Zeuge Nr. 5.) spricht von der Schwäche der Geistesfähigkeiten des Verstorbenen, und sagt, daß sie in den sechs letzten Jahren seines Lebens merklich abgenommen hätten.

Magdalene Pické, verheirathete Winterle (Zeuge Nr. 6.) erklärt, daß sich seit dem 1ten Januar die Geisteskräfte des Herrn Fried deutlich vermindert hätten.



Elisabethe Rueb, verhelichte Speisser (Zeuge Nr. 7.) hat gleichfalls eine Abnahme der körperlichen und geistigen Kräfte bemerkt; sie sagt, Fried sei wie ein Kind gewesen.

Anne Marie Fischer, Magd der Wittwe Treutel (Zeuge Nr. 8.), hat eine Aussage gethan, worin sie von Verminderung der Geisteskräfte des Herrn Fried redet.

Elisabethe Allemant (Zeuge Nr. 9.) hat an Herrn Fried seit dem 2ten Januar 1809 eine Schwäche des Verstandes wahrgenommen.

Dies sind in Kurzem die vorzüglichsten, aus den Erklärungen der Zeugen sich ergebenden That- sachen, auf welche die zu Rath gezogenen Ärzte ihr Urtheil stützen müssen.

Die Ärzte kommen darin überein, die Apoplexie für eine mehr oder weniger vollständige, plötzliche Beraubung der Sensibilität und der willkürlichen Bewegungen anzusehen, welche mit einem stärkern oder schwächern soporösen, von einem unmittelbaren oder mittelbaren Leiden des Hirnorgans herrührenden, Zustande verbunden ist.

Was auch immer die wesentliche Ursache des Schlagflusses sei, so verliert mithin während seiner Dauer das Gehirn entweder primär oder sekundär das Vorstellungs-Vermögen und die Fähigkeit, die Ideen unter sich zu vergleichen; daraus geht nothwendig und hauptsächlich hervor, daß ein Schlagflüssiger außer Stand ist, Verträge zu



schliessen, und den daraus entstandenen Akt zu unterzeichnen.

Darf man aber jenen Zustand des Hirns, der dem Schlagflusse und den Folgen, welche er zurüchläfst, zum Grunde liegt, als eine ununterbrochene Fortsetzung derselben Krankheit ansehen? Die Folgen sind in dem gegenwärtigen Falle vorzüglich halbseitige Lähmung, Harthörigkeit, beschwerliches Sprechen und, nach verschiedenen Zeugen, Schwäche des Verstandes.

Der Schlagflufs wird von allen Ärzten für eine akute, schnell verlaufende Krankheit angesehen. Die Kunstverständigen von Strasburg scheinen eine gleiche Ansicht zu haben, aber sie bezeichnen die Lähmung als das chronische Vorkommen dieser Krankheit.

Schon dieser einzige Unterschied, vorausgesetzt, daß wir ihn gelten liessen, scheint dem zu widersprechen, daß man die Apoplexie und die Paralyse als eine und dieselbe Krankheit betrachten und folglich im vorliegenden Falle die letztere als eine Fortsetzung der andern ansehen könnte.

Um die Richtigkeit unserer Meinung klarer zu machen, haben wir nur nöthig sie mit einigen Vergleichen aus der Geschichte anderer Krankheitszustände zu unterstützen.

So können die akute Pneumonie und die schleichende Entzündung der Lungen, obschon diese Übel weit mehr Ähnlichkeit mit einander haben, als der Schlagflufs und die Lähmung, doch nicht



als die nämliche Krankheit betrachtet werden, weil eine jede derselben einen eigenen Verlauf und verschiedene Zufälle hat; weil ferner jede eine besondere Behandlung erfordert. Dasselbe findet bei vielen andern Krankheiten statt, wie bei dem akuten und chronischen Katarrhe, der akuten und chronischen Hirnwassersucht, dem hitzigen und dem chronischen Irrereden. Jede dieser verschiedenen Krankheiten kann in der That leicht aus dem akuten Zustande in den chronischen übergehen und umgekehrt; aber dann wird immer dieselbe Krankheit in ihrer Fortdauer unterbrochen, und es ist ein Übergang oder eine Umänderung eines Krankheitszustandes in einen andern von ganz verschiedener Form vorhanden.

Nähme man daher sogar eine hitzige und eine chronische Form des Schlagflusses an, so entstünde demungeachtet die Frage: ob man die Lähmung eines oder mehrerer Organe als diese letztere Form betrachten darf.

Wollte man einer ähnlichen Meinung huldigen, so müfste man zwischen beiden Krankheiten wesentliche Wechsel-Verhältnisse wahrnehmen, welche nicht unter ihnen statt haben.

Wirklich, wenn man die der einen und der andern Krankheit eigenen Erscheinungen prüft, so wird man zu der Überzeugung berechtigt, daß jede derselben einen verschiedenen Sitz hat; daß sich jenes Übel, welches man gemeinlich Paralyse nennt, auf eine partielle Verletzung der Nerven



gründet, welche zur Bewegung und Sensibilität gewisser Organe bestimmt sind. In der Apoplexie sind außerdem noch die Funktionen des Nervensystems, von denen das Bewußtseyn abhängt, unterdrückt oder selbst erloschen. Es ist daher gewiß, daß, obgleich in beiden Krankheiten überhaupt dasselbe System von Organen in seinen Verrichtungen gestört ist, diese Störung bei jeder einzelnen derselben aber an ganz verschiedenen Punkten statt hat, und daß die Krankheit, welche man Hemiplegie oder Lähmung einer Hälfte des Körpers nennt, die chronische Form der Apoplexie ebenso wenig ist, als die Zerreißung irgend eines Muskels des Schenkels die chronische Form einer Zerreißung des Zwerchfells wäre. — Ja noch mehr, die chronische Apoplexie selbst kann gar nie vorkommen, weil der Tod bald die unvermeidliche Folge einer andauernden Zerrüttung der zum Leben so wesentlich notwendigen Funktionen ist, als die sind, welche in der eigentlichen Apoplexie tief ergriffen werden.

Wenn die Lähmung ein von dem Schlagflusse verschiedener krankhafter Zustand ist, und wenn sie auch nicht als die chronische Art desselben angesehen werden kann, was wird sie denn rücksichtlich der Apoplexie seyn? Eine von Systemen und Hypothesen freie Beobachtung kann allein diese Aufgabe genügend lösen. Durch sie erfahren wir: 1) daß die Lähmung von diesem oder jenem andern Theile als dem Gehirne sich oft äußert, ohne daß Apoplexie oder selbst nur Anlage dazu



vorhanden wäre, und daß die Paralyse dann durch Ursachen hervorgebracht wird, wobei das Hirnorgan gar keine Rolle spielt. Von dieser Art ist z. B. die Lähmung, welche durch Druck auf gewisse Nerven, durch Zerschneidung oder Ausdehnung derselben, durch Metastasen, oder, wenn man lieber will, durch die Verpflanzung des krankhaften Reizes von einem Organe auf das andere u. s. w. entsteht. — 2) Daß in andern Fällen die Lähmung dem Schlagflusse vorangeht; gewissermaßen der Vorläufer desselben ist. 3) Daß sie endlich beinahe stete Nachkrankheit der Apoplexie ist. Diese Erörterungen, auf zu bestimmten Thatsachen gegründet, als daß man sie läugnen könnte, beweisen, daß die Lähmung eine vom Schlagflusse verschiedene Krankheit ist, daß sie aber in gewissen Fällen ein Symptom oder die Folge desselben seyn kann.

Diesen letztern Umstand bot besonders der Fall dar, von welchem hier die Rede ist.

Die Hemiplegie, welche Fried befiehl, war die Folge des ersten Anfalls eines Schlagflusses. Nun ist aber die Folge einer Krankheit nicht die Krankheit, welche sie hervorgebracht hat. So war die Hemiplegie ebenso wenig der Schlagfluß, als die Verkürzung eines Gliedes, nach einem durch chirurgische Mittel und durch die Zeit wieder vereinigten Knochenbruche, die Fraktur selbst ist; so wenig wie die Verwachsungen, welche sich oft nach einer Peripneumonie zwischen der Pleura und den Lungen äußern, die Lungenentzündung



selbst ausmachen; ebenso wenig endlich als ein Oedem, das nach einem lange andauernden Wechselfieber an den Beinen erscheint, das Fieber selbst ist. —

Folglich kann die übrigens richtige Behauptung der strasburger Ärzte, daß eine Krankheit nicht zu Ende ist, wenn die sie charakterisirenden Symptome nicht verschwunden sind, keineswegs auf den fraglichen Fall angewendet werden, weil zu der Epoche, wo Fried den Vertrag schloß, nicht der geringste Zufall vom Schlagflusse vorhanden war, sondern nur die Folgen vorheriger Anfälle, über welche wir uns jetzt noch erklären müssen.

Die verschiedenen Anfälle von Schlagflusse, welche ein Individuum zu unterschiedlichen Zeiten erlitten hat, scheinen uns — weit entfernt auf eine ununterbrochene Fortdauer derselben Krankheit schliessen zu lassen — gerade das Gegentheil zu beweisen. War der erste Anfall eines Schlagflusses nicht tödtlich, so stellt sich das Bewußtseyn wieder her, die Geistesfähigkeiten nehmen wieder an Stärke zu, und wenn sie auch gleich nur selten wieder zu ihrem vorigen Grade von Kraft gelangen, obschon das Gedächtniß insbesondere geschwächt bleibt, so bieten sie doch endlich im Ganzen nach einer gewissen Zeit in der Mehrzahl der Fälle einen befriedigenden Zustand dar.

Die neuen Untersuchungen, welche Herr RROBÉ an Leichen angestellt hat, erklären nicht nur bis auf einen gewissen Punkt, durch welche Ope-



ration die Natur selbst den Unordnungen abhilft, die der Schlagfluß in den Verrichtungen des Hirns erregt, sondern sie beweisen auch unwiderlegbar, daß jeder apoplektische Anfall eine unabhängige Krankheit ist, abgesondert von dem vorhergehenden Anfalle, oder von mehreren vorausgegangenen; kurz, daß die Apoplexie, welche zu einer Epoche statt hat, mit jener, die zu einer andern Zeit eintritt, in keinem andern Verhältnisse steht, als in Hinsicht der Anlage des Subjekts und der Gelegenheitsursachen, die auf dasselbe gewirkt haben können.

Um unsere Meinung noch mehr in ein helles Licht zu setzen, wollen wir sie abermals durch Beispiele erläutern, welche wir von andern Krankheitszuständen entnehmen. So wird ein Mensch, der einmal einen Gichtanfall hat, wahrscheinlich noch mehrere andere in der Folge bekommen; aber Niemand wird deshalb sagen, daß er die Gicht dann hat, wann er sich wohl und ohne alle Schmerzen befindet.

Ein anderes Beispiel. Ein Individuum, welches wir durch den Buchstaben A bezeichnen wollen, hatte im Monate Januar 1815 mehrere Anfälle eines böartigen täglichen Fiebers und der letzte Anfall zeigte sich den 15ten Januar. A. bleibt die vierzehn folgenden Tage ohne Fieber und spürt nichts als allgemeine Schwäche, eine Wirkung der Krankheit. Demungeachtet wird er im Anfange Februars aufs Neue von einem böartigen täglichen



Fieber befallen, an welchem er im zweiten oder im dritten Anfalle stirbt. Könnte man hier sagen, A. habe an einer Krankheit sein Leben geendigt, woran er in den letzten vierzehn Tagen des Januars litt? Wir denken nein, weil die Krankheit, welche er früher überstand, damals unterbrochen wurde, oder um richtiger zu reden, weil sie ihn während der letzten Hälfte des Januars verlassen hatte.

Wendet man das eben Gesagte auf unsern Fall an, so können wir mit den Ärzten von Strasburg den letzten apoplektischen Anfall, welchen Herr Fried bekam, ebenso wenig für eine Krankheit ansehen, woran er zu der Zeit litt, wo er den Vertrag schloß, als wir die Hemiplegie und die Harthörigkeit als Glieder einer Kette betrachten dürfen, die bei ihm die verschiedenen Anfälle, wovon der letzte unglücklich ablief, in eine ununterbrochene Verbindung gebracht hätte.

Aber was nicht geläugnet werden kann, ist, daß der erste Anfall von Schlagfluß, dessen Folge die Hemiplegie gewesen, daß besonders aber die beiden folgenden Anfälle, obschon sie schwächer als der erste waren, mit größter Wahrscheinlichkeit vorhersehen lassen mußten, daß ein neuer Anfall früher oder später dem Daseyn des Herrn Fried ein Ende machen würde.

Wir lassen uns in keine weitere Erörterungen über diesen Punkt ein, weil es allgemein bewiesen ist und es jeder anerkennt, daß die Anlage zu



einer Krankheit nicht die Krankheit selbst ist, und dafs folglich die Anlage zum Schlagflusse niemals der Schlagflufs selbst seyn kann und es auch hier nicht war.

Es ist aber noch eine Frage zu beantworten, nämlich in Betreff des Gemüthszustandes des Herrn Fried.

Die Schwächung der Geisteskräfte, welche durch den ersten Schlagflufs hervorgebracht wurde, erlaubt ebenso wenig wie die Lähmung, auf Fortdauer derselben Krankheit in der Zeit zwischen jenem ersten Anfalle und den folgenden zu schliessen. Die hauptsächlichsten Gründe, welche wir in diesem Berichte bereits angeführt haben, lassen sich auch in dieser Hinsicht anwenden. Übrigens kann die Schwäche des Verstandes, oder was man gemeinlich Geistesschwäche nennt, ohnedies nicht unmittelbar zur Anwendung des Art. 1975 des bürgerlichen Gesetzbuches berechtigen, weil ein solches Übel nicht für sich den Tod zu bewirken vermag.

Da jedoch andere Verfügungen dieses Gesetzbuches eine Erklärung über den Geisteszustand des Herrn Fried von unserer Seite nöthig machen könnten, so nehmen wir zu diesem Ende die Gründe zu unserer Meinung theils von den Aussagen der Zeugen, theils aus den nähern Umständen, welche sich in der Einleitung des Rechtsstreites ergeben.

Die Zahl der Zeugen in dieser Sache beläuft sich auf zwölf; von diesen zwölf Zeugen sprechen drei, unter denen sich der Arzt und der Wundarzt  
des



des Verstorbenen befindet, gar nicht von Schwäche oder Verrückung des Geistes, das die beiden letztern wahrscheinlich nicht unterlassen hätten, wenn dieser Zustand hervorstechend genug gewesen wäre, um werth zu seyn, einen Bestandtheil ihrer Aussagen auszumachen.

Drei andere Zeugen, von denen einer der Notar ist, versichern, daß Herr Fried an Verstand ganz gesund gewesen sei.

Zergliedert man die Erklärungen der sechs andern Zeugen, so sieht man, daß keiner von ihnen bestimmt vom Verluste der Urtheilskraft des Herrn Fried redet, sondern daß ihre Äußerungen mehr auf Schwäche des Gedächtnisses und Schwerfälligkeit sich auszudrücken deuten. Elisabeth Rüb sagt freilich, der Verstorbene sei wie ein Kind gewesen; aber es fragt sich übrigens auch, was sie unter diesem unbestimmten Ausdrucke versteht, der, sowie ihn die Akten enthalten, ebensowohl auf den körperlichen, als auf den geistigen Zustand bezogen werden kann, zumal in der deutschen Sprache.

Die Aussage der Elisabeth Allemand betreffend, so stimmt sie mit denen der andern Zeugen in Hinsicht dessen überein, was bis zum 2ten Januar 1809 vorfiel; aber von diesem Tage an, soll Herr Fried, der Erklärung von E. Allemand zufolge, alle zwei Tage, in der That sehr kurze aber periodische, Anfälle erlitten haben. Muß man in-  
deß nicht erstaunen, daß diese Frau allein von ei-



nem so wichtigen Umstände spricht, von welchem gar kein anderer Zeuge, selbst nicht einmal der Arzt des Herrn Fried, Erwähnung thut, und scheint es nicht, als solle durch diese Wendung der Elisabeth Allemand jene Art von Widerspruch, der in ihrer Aussage liegt, aus derselben verschwinden? — Man findet wirklich darin, daßs vom 2ten Januar an die körperlichen und geistigen Kräfte des Herrn Fried sehr merklich abgenommen hätten, so daßs er an demselben Morgen zwei bis dreimal die nämliche Sache verlangte; daßs dieser Zustand bis zu seinem Tode fortgewähret habe, und daßs er seit dem ersten Januar 1809 nicht mehr zu schreiben vermocht hätte. Demungeachtet behauptet im Verfolge diese Aussage; daßs der Kontrakt Samstags Nachmittag abgeschlossen worden sei, an einem Tage, wo sich Herr Fried wohl befunden hätte; endlich ist es erwiesen, daßs der nämliche Herr Fried, welcher seit dem ersten Januar 1809 nicht mehr schreiben konnte, den Kontrakt unterzeichnete. Man sieht, daßs diese Widersprüche und das Unbestimmte überhaupt, welches in dieser Aussage herrscht, es unmöglich machen, irgend einen Schluss daraus zu ziehen.

Die einzelnen Umstände, welche aus den gesammten Akten sich ergeben, und die hier wieder anzuführen unnöthig wäre, bestätigen alle den un-



gestörten Geisteszustand des Verstorbenen zu der Zeit, als er den Vertrag ausfertigte.

Indem wir uns nun einerseits auf die vorhandenen Zeugenaussagen, von der andern Seite aber auf die wahren Grundsätze der Kunst stützen, sind wir der Meinung:

1. Dafs zu der Zeit, in der Herr Fried mit Herrn Pfeffinger kontrahirte, Fried körperlich und geistig hinreichend fähig war, einen Vertrag zu schliessen.

2. Dafs Herr Fried an einer Krankheit sein Leben endigte, zu der er prädisponirt war, als er den Kontrakt machte.

3. Dafs die Krankheit, woran Herr Fried am zweiten Tage nach Abschliesung des Vertrags, des Gegenstandes dieses Prozesses, starb, nicht in der Epoche vorhanden war, in welcher er den Kontrakt ausfertigte, sondern dafs sie erst zwei Tage nachher durch einen heftigen Ärger erregt wurde, der als Gelegenheitsursache wirkte, und die vorher bestandene krankhafte Anlage zu einem tödtlichen Übel steigerte.



5.

Ueber einen wichtigen Punkt bei Untersuchungen des Kindermordes.

In einem Schreiben an den Herausgeber

von

Herrn Dr. *Wigand*,

Arzt und Geburtshelfer aus Hamburg, gegenwärtig in  
Mannheim.

---

*Mannheim am 7ten November 1815.*

**W**ährend meiner ein und zwanzigjährigen und sehr ausgebreiteten geburtshülfflichen Praxis in Hamburg, bin ich so glücklich gewesen, die Wirksamkeit der grossen herrlichen Natur bei der Geburt des Menschen von einer ganz neuen und höchst interessanten Seite kennen zu lernen. Durch eine vielleicht unheilbare Hals- und Brustkrankheit genöthiget, das rauhere hamburgische Klima gegen das sanftere von Mannheim zu vertauschen, benutze ich jetzt die Paar gesunderen Stunden meines Lebens zu der Ausarbeitung eines grossen geburtshülfflichen Werkes, welches unter dem Titel: über die Geburt des Menschen, diese meine, ich darf



sagen, mühsam errungene, genauere Einsicht in die gebärende Natur allgemeiner verbreiten soll. Während dieser Ausarbeitung nun habe ich in diesen Tagen eine Entdeckung gemacht, welche für die unglückliche und bedauernswürdige Klasse der Kindermörderinnen von einem ungemein großen Interesse ist. Sie erlauben mir wohl, daß ich die Sache hier ganz auf dieselbe Art, und in denselben Schlusfolgen vortrage, wie sie sich in meiner Seele entwickelt hat.

Erstlich entstehen, nach den ausgemachtsten Erfahrungen, die meisten von den überschnellen oder sogenannten präzipitirten Geburten von einem offenbar starrkrampfigen Zustande der Gebärmutter (*tetanus uteri*). — Den Beweis für diesen Satz werde ich in meiner Schrift sehr ausführlich geben.

Zweitens lehrt die Erfahrung, daß dieser Starrkrampf der Gebärmutter durch nichts so schnell und leicht, als durch Schrecken, Angst oder Furcht erweckt werde. Auch diesen Satz werde ich durch mehrere Thatsachen, besonders aber durch jenen, vielleicht schon jedem Geburtshelfer einmal vorgekommenen Umstand beweisen, daß schon die bloße Angst der Gebärenden beim Weggehen des seine Zange holenden Geburtshelfers die langsamste Geburt plötzlich in die präzipitirteste zu verwandeln im Stande ist.

Drittens endlich zeigt uns die Erfahrung, daß im Augenblicke des Starrkrampfes in der Ge-



bärmutter, und selbst ganze Viertelstunden nach der Geburt des Kindes, sich konsensuel ein ganz eigenthümlicher Zustand im Gehirne entspinnt, wobei die Kreisenden oft wie rasend werden, aus dem Bette springen wollen, um sich schlagen, Messer fordern, um sich den Leib aufzuschneiden, den Umstehenden in die Arme beißen, und sich überhaupt so geberden, daß hier durchaus an keiner temporären Abwesenheit des Geistes zu zweifeln ist. (Ich kannte mehrere sehr gebildete, rechtschaffene und fromme Frauen, die im ersten Ärger oder in der Wuth über die erlittenen letzten heftigen Geburtsschmerzen halbe und ganze Stunden lang nach der Entbindung weder ihren sonst so zärtlich geliebten Gatten, noch das so heiß ersehnte Kind vor Augen leiden mochten.)

Nach diesen Vordersätzen fällt nun jedem die nachfolgende Frage von selbst ein.

Da die Kindermörderinnen gewiß immer unter großer Angst und Furcht gebären; da sie ferner, wie wenigstens alle meine bisherigen, darüber angestellten Untersuchungen es ausweisen, ganz ungewöhnlich schnell gebären, so entsteht die Frage: ob dieses schnelle Gebären nicht wenigstens neunmal unter zehnmal die Folge eines durch Schrecken und Angst erweckten starrkrampfigen Zustandes der Gebärmutter ist? Da dieß aber nun mehr als zu wahrscheinlich, und der Starrkrampf des Uterus jedesmal von einer gewissen Abwesenheit des Geistes, Heftigkeit, Wuth oder ähnlichen



sonderbaren Gemüthszuständen begleitet wird, so fragt es sich endlich, ob der unglücklichen Mutter der gleich unmittelbar nach der Geburt unternommene Mord ihres Kindes jemals zu imputiren sei? Ob sie denselben nicht in einem Augenblicke begehet, wo wenigstens eben soviel auf die zufällige, höchst sonderbare und unglückselige Verstimmung des Gemüthes geschoben werden kann, als auf ihren bösen moralischen Willen? Und ob man endlich in diesen Fällen nicht die Kindermörderin ebenso gut zu entschuldigen habe, als man eine Person entschuldigen und von der Todesstrafe freisprechen würde, die in einer wirklichen, ganz offenen Mutterwuth (*furor uterinus*) ihren Geliebten umgebracht hätte?

Bemerken muß ich noch, dafs bei solchen höchst präzipitirten, sich selbst gänzlich überlassen, Geburten die Kinder, wenn sie lebend geboren werden (denn in der Regel sind sie todt), sehr schwach zur Welt kommen, so dafs sie bald wieder sterben. Die Ursache dieser Schwäche der Neugeborenen liegt in diesem Falle in der so ganz ununterbrochenen Fortdauer der Gebärmutter-Zusammenziehungen. Diese heben alle Gemeinschaft der Säfte zwischen der Mutter und der Frucht auf, entziehen mithin auch dieser jenen so unentbehrlichen Lebensunterhalt, den Sauerstoff, oder wie man ihn sonst nennen will; wobei außerdem noch der gefährliche, stete Druck des Uterus auf die grofse und volle Leber des Kindes zu berücksichti-



gen ist. — Wie kann man nun von der Kindermörderin mit Bestimmtheit behaupten, daß sie wirklich ein lebendes Kind, oder nicht wenigstens ein solches getödtet habe, welches ohnedem, ungeachtet der angefangenen Respiration, einige Augenblicke später, wieder verschieden wäre? Oder vermögen wir mit unserer Lungenprobe den Beweis zu führen, daß das Kind, ohne den Mord, gewiß länger fortgeathmet haben würde?

Mehr über diese Sache zu sagen, würde ich Ihrem Urtheile vorgreifen heißen. Ich will nur noch soviel hinzufügen. Da mein Werk, weil es sehr groß wird und eine Menge Kupfer enthält, vielleicht erst nach einem Jahre herauskommen dürfte, in diesem Zeitraume aber so mancher Kindermörderin, nach der von mir gegebenen Ansicht, das Leben erhalten werden kann, so habe ich es für meine Pflicht gehalten, Ihnen für Ihr Journal so schnell als möglich eine vorläufige kurze Nachricht von dieser Sache zu geben, und Sie um eine gefällige Verbreitung derselben recht freundlich zu bitten. Ich kann Sie übrigens bei dem Worte eines ehrlichen Mannes versichern, daß ich die obigen Thatsachen nicht aus der Luft gegriffen, sondern sie in den mannichfaltigsten Beziehungen wirklich und selbst erlebt habe, und darum in meiner Schrift alles mit den evidentesten Beweisen belegen werde.

---



*Nachschrift des Herausgebers.*

---

Der etwas verspätete Abdruck dieses Jahrgangs hinderte die frühere Erscheinung des vorstehenden Briefes. Der verdienstvolle Verfasser desselben befindet sich fortdauernd in Mannheim, aber leider noch krank. Sein größeres Werk ist bis jetzt nicht im Buchhandel, indess werden Fragmente davon in verschiedenen Zeitschriften in Kurzem vorkommen.

Die Wichtigkeit des Gegenstandes, welchen Hr. Dr. WIGAND hier in Anregung bringt, veranlafste mich, mit noch einem andern erfahrenen Geburtshelfer, Herrn Hofrath NAEGELE zu Heidelberg, darüber zu korrespondiren. In der Hauptsache, schreibt er mir, sei er nach seinen Erfahrungen mit WIGAND einerlei Meinung und sie sei von ihm in seiner Schrift: Erfahrungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Krankheiten des weiblichen Geschlechts etc. (Mannheim 1812. 8.) klar genug ausgesprochen worden. Auch sein Schwiegervater, der verstorbene Herr Geh. Rath MAI, mit dem er oft über diese Erscheinung gesprochen, habe sie in seiner vieljährigen Praxis bestätigt gefunden.

Auffallend ist es, dafs die Beobachtungen zweier an den entgegengesetzten Enden Deutschlands die Kunst ausübenden Geburtshelfer in dieser Hinsicht übereinstimmen. — Um des hohen Interesses der Sache willen gebe ich hier in der Note



möglichst zusammenhängend die dahin gehörige Stelle aus der eben erwähnten Schrift des Herrn Hofraths NÄEGELE \*).

---

\*) S. 113—115. »Um sonach eine richtige Ansicht von dem Normalzustande der Geburt zu erhalten, wodurch man aber lediglich in den Stand gesetzt wird, den Einfluss der normwidrigen Geburt auf den übrigen Organismus, sowie den Nachtheil zu berechnen, den einzelne Funktionen bei abnormem Zustande von dem Einflusse der Geburt zu gewärtigen haben, und die Folgen und Wirkungen der Geburt und ihren Einfluss auf Mutter und Kind voraus zu bestimmen, — ist es durchaus nothwendig, sie in ihrer Totalität, in allen ihren sowohl aktiven als passiven, näheren und entfernteren Beziehungen auf die übrigen Funktionen darzustellen, wobei stets auf die diesen Rapport vermittelnden Verbindungen hinzuweisen wäre, soweit es, sie zu entdecken, den Bemühungen in der Zergliederungskunst gelungen ist.«

»Um nur einen Blick auf die Erfahrung zu werfen. Wie wichtig ist nicht in pathologischer und therapeutischer Hinsicht die Berücksichtigung der Beziehung, die zwischen der Geburt und verschiedenen Hauptfunktionen statt hat. So werden bei der Geburt das Athmen z. B. und der Blutumlauf auffallend in Anspruch genommen. Wie aber, bei krankhaften Dispositionen in den hierzu bestimmten Organen, gefährliche Ereignisse durch die Influenz der Geburt,



und hinwiederum Störungen von dieser durch jene herbeigeführt werden; wie, bei Abnormitäten der Geburt, ihr Einfluß auf jene Funktionen modifizirt werde; welche Komplikationen aus gleichzeitigen Abweichungen von dem Normalverhältnisse entstehen können, nämlich da, wo krankhafte Dispositionen jener Organe, und Fehler des Mechanismus der Geburt zugleich vorhanden sind: dieses richtig ein- und vorher zu sehen, und hier einen zweckmäßigen Verfahrensplan zu entwerfen, hierzu ist eine sorgfältige Beleuchtung jenes Verhältnisses offenbar unentbehrlich. «

»Die Reflexion auf die vielfachen Nervenverbindungen des Uterus ist gewiß höchst interessant für die Pathogenie der Konvulsionen der Schwangeren und Gebärenden, der Krämpfe, der Zuckungen, der regelwidrigen Wirksamkeit des Uterus und anderwärtiger Aeusserungen von Anomalie in der Funktion des Nervensystemes bei der Geburt. «

»Ich erwähne hier nur im Vorübergehen der, bei der Geburt eintretenden, Metamorphose der Vitalitäts-Aeusserungen des Fruchthälters, wodurch er in den Stand gesetzt wird, jene große Rolle zu spielen. Hier, wo die Irritabilität des Uterus aufs Höchste gestiegen ist, wo sein Leben einen Grad von Selbstständigkeit, von Autokratie erlangt hat, wodurch er auch bei allgemeiner Schwäche, in der Asphyxie und selbst nach dem Tode noch sich kräftig bezeigt, hier entsteht nothwendig eine Differenz zum übrigen Organismus, deren Berücksichtigung bei jener Konstruktion von



der größten Wichtigkeit ist. — Auffallend ist die Erhöhung der Empfindlichkeit und die Neigung zu Anomalien in der Nervenwirkung während der Schwangerschaft. Bei der Geburt spricht sich die Alteration im sensibeln Systeme deutlich aus in den plötzlichen Veränderungen und Bewegungen im Gemüthe von übrigens verständigen und nicht verzagten Frauen, welche Veränderungen oft gar nicht im Verhältnisse mit ihrem Charakter stehen. Dahin deuten der fremde, wilde Blick der Augen, die veränderten Gesichtszüge, das Zucken, das Hüpfen der Sehnen, die spasmodischen Bewegungen, der heftige Frost, das Erbrechen u. dgl. Die dritte und vierte Geburtsperiode gleichen oft wahrhaft einem Anfalle von Wahnsinn. Die Aeußerungen zeigen, daß das Weib aufhört, seiner Sinne mächtig zu seyn. Zuckungen und Konvulsionen und Irrreden ereignen sich zuweilen ohne vorhergegangene wahrnehmbare Anlage, und dauern nicht ganz selten nach der Geburt noch fort. «



6.

O b d u k t i o n

dreier in ihren Betten todt gefundenen Menschen.

V o n

Herrn Dr. *Renard*,

Stadtarzte zu Mainz.

**H**eute, Freitags den 10ten Februar 1815, um halb fünf Uhr Abends, verfügten wir Unterzeichnete, *Johann Klaudius Renard*, Dr. der Medizin und Chirurgie, Stadtarzt und Arzt des Bürger-Hospitals in Mainz, und Arzt der Epidemien, *Bernhard Anton Pizzala*, Wundarzt der Gefängnisse, adjungirter Wundarzt des Bürger-Hospitals, und geschworne Wundarzt der Polizei in Mainz, und *Ehrhard*, Chemiker und Provisor der dahiesigen Mohrenapotheke, auf förmliche Einladung des Herrn *Schwind*, Untersuchungsrichters des mainzer Kreisgerichtes, in den Anatomiesaal der hiesigen Universität, um zur Untersuchung der an demselben Tage todt gefundenen Leichen von

1. Eva Deister, Wittve, 62 Jahre alt,



2. Nikolaus Deister, ihrem Sohne, 17 Jahre alt, und

3. Ignatz Laniau, dem Enkelchen von Eva Deister, 7 Jahre alt,

sowie der in der Wohnung dieser Leute vorgefundenen Nahrungsmittel und Resten von Getränken zu schreiten.

Nachdem Herr *Schwind* als Richter die drei Leichen und die verschiedenen, in einem Korbe befindlichen Effekten und Gefäße uns übergeben, und wir uns mit demselben von der Identität der vor uns liegenden Leichen mit jenen, welche wir vor Mittag im Sterbehause gesehen, vollkommen überzeugt hatten, nahm der mehr genannte Richter in seiner obrigkeit- und richterlichen Eigenschaft uns den Eid ab, die Untersuchung dieser Leichen sowie Speise- und Getränke-*resten* nach unserem besten Wissen und Gewissen vorzunehmen, und einen der Wahrheit gemäßen Bericht über den Befund an die einschlagende hohe Gerichtsstelle in der kürzesten Zeitfrist zu erstatten.

In Gemäßheit dieses begannen wir sogleich mit der Untersuchung der Leiche von Nr. 1, deren Zergliederung zwar durch die einbrechende Nacht unterbrochen, aber den andern Tag damit fortgefahren, und dann nach und nach zur Untersuchung der beiden andern Leichen geschritten wurde. Zu diesem Behufe wurde das Zimmer, worin die Kadaver niedergelegt waren, vor unserem Weggehen gerichtlich versiegelt, und uns den andern Tag von



dem Herrn Schwind nach eingesehenen Siegeln wieder eröffnet.

Nr. 1. Leiche der Eva Deister.

1. Der allgemeine Habitus des Körpers entsprach dem oben angegebenen Alter. Die Leiche verbreitete den vollkommensten Leichengeruch, und zeigte überall die Spuren weit vorgerückter Fäulniss. Der Kopf war geschwollen, aus dem Munde rechter Seits eine blutige schwärzliche Feuchtigkeit geflossen, die zum Theile vertrocknet war; die rechte Wange erschien violettroth gefärbt, sowie Hals, Nacken, Arme und mehrere andere Stellen der Haut ebenso gefleckt. Die Bedeckungen des hoch aufgetriebenen Unterleibes waren von Fäulniss grün, und trommelten beim Anschlagen von den darin enthaltenen Gasarten. Dieselbe grüne Farbe hatte der obere Theil der Schenkel. — Auf der Mitte des Rückens gingen die violetten Flecken in ganz durch Fäulniss zerstörte Hautstücke über, von welchen sich die Oberhaut in mehreren großen, blutiges Wasser enthaltenden, Blasen erhob, das bei jeder Berührung mit aashaftem Geruche ausfloss. An anderen Stellen, besonders auf dem Unterleibe, hatten sich von fortschreitender Verderbniss Luftblasen unter der Epidermis gebildet, welche letztere aus derselben Ursache auf allen Theilen des Körpers sehr leicht weggenommen und abgestossen werden konnte. Oberhalb und zum Theil auf dem linken Hinterbacken war eine Stelle



von der Gröfse von zwei neben einander gelegten Händen ebenso grün und ebenso faul wie die Bauchdecken.

2. Die Leiche zeigte übrigens an keiner Stelle des Körpers, weder am Halse, noch sonst wo, die geringste Spur von äufserer Verletzung oder von Gewalthätigkeit; die offenbar durch Fäulnifs hervorgebrachten Zerstörungen können nicht in Anschlag kommen.

3. Die Leiche hatte noch nicht die der Jahreszeit entsprechende Leichenkälte, obgleich der Tod höchst wahrscheinlich schon vor länger als 56 bis 40 Stunden erfolgt war.

4. Alle Glieder der Leiche waren biegsam, nur konnte der Unterkiefer nicht ohne Mühe vom Oberkiefer entfernt werden.

5. Bei Eröffnung des Unterleibes, zu der man der grofsen Verderbnifs wegen zuerst schritt, traten die, von durch Fäulnifs entstandenen Gasarten aufserordentlich ausgedehnten, Gedärme hervor; es zeigte sich aber sowohl äufserlich als innerlich, an dem Magen, an den Därmen und der Leber, weder Entzündung, noch Brand oder andere organische Verletzungen des Zellgewebes dieser Organe. Die tiefer liegenden Eingeweide trugen, obschon sie durch Fäulnifs sehr gelitten hatten, doch kein Merkmal von Entzündung und Brand an sich. Im Magen waren ungefähr vier Unzen dicken, leichenhaft riechenden Speise-



Speisebreies von bräunlichröthlicher Farbe, welcher Brei Herrn *Ehrhard* zur chemischen Untersuchung sammt dem Magen übergeben wurde. Wir bemerken noch aufserdem bestimmt, dafs weder Pulver, noch andere harte Körper oder sonstige unverdauliche Substanzen darin sich vorfanden, wie z. B. Kräuter, Blätter, Glas, Nägel u. drgl. sondern, dafs die Masse aus den gewöhnlichen Nahrungsmitteln armer Leute, deren Hauptingredienz Schwarzbrod ist, bestanden zu haben scheint. — In den Därmen waren die Kontenten von unbedeutender Menge, flüssiger, weißlichgrün und röthlich, und im untern Theile des Darmkanals gehörig beschaffener Koth. — Von den Kontenten der dünnen Därme wurde eine kleine Quantität dem Herrn *Ehrhard* zur Untersuchung übergeben.

6. Im Unterleibe war überall eine bedeutende Menge blutigen stinkenden Wassers ergossen.

7. In der Brusthöhle sahen wir die Lungen zusammen gefallen, von blaurother Farbe, schwarz gefleckt, ohne brandig zu seyn, und an mehreren Stellen mit dem Brustfelle verwachsen. In den Brusthöhlen befand sich ungefähr 10 Unzen stinkendes blutiges Wasser. Beim Einschneiden der Lungen erschien ihr Gewebe fester wie gewöhnlich, von dunkelrothem Blute strotzend und mit schwarzen Punkten versehen. — Herrn *Ehrhard* wurde ein Stück Lunge zur Untersuchung auf metallische Theile, welche eingeathmet worden seyn konnten, zugestellt.



8. Der Herzbeutel war nach vorn mit dem Herzen fest verwachsen und enthielt etwa eine Unze blutiges Wasser.

9. Die vordere Kammer des Herzens erschien welk und zusammengefallen. Ihr Gewebe war so mürb, daß es bei der Untersuchung zerrifs. Diese vordere Kammer war von Blut ganz leer, da die hintere etwas schwarzes Geblüt enthielt, das die Kranzvenen des hintern Herzens strotzend ausdehnte.

10. Die Venen der Brust wie des ganzen Körpers waren von vielem schwarzen Blute ausgedehnt, die Arterien beinahe leer, bis auf die Karotis, deren Blut selbst seine arterielle Röthe verloren hatte. Am zweiten Tage, wo wir mit der Untersuchung dieser Leiche fortfuhren, hatten wir die merkwürdige Erscheinung vor unsern Augen, daß die Hautvenen der Arme und anderer Theile wie mit violetter Blute injiziert, breit und deutlich, selbst in ihren Verästelungen, ausgezeichnet waren. Doch waren die Venen nicht rund oder zylindrisch (wie im lebenden Zustande), sondern in die Breite expandirt, und die violette Röthe derselben verlief sich durch Abstufung der Farbe in die umliegende Haut.

11. Der herausgenommene Schlund zeigte keine Veränderung.

12. Die Luftröhre war sehr geräumig und innen grünschwarz überzogen, ohne Schleim, Schaum oder sonstigen Inhalt. Dieser grün-



schwarze Überzug hing fest auf der Schleimhaut der Luftröhre, liefs sich nicht wegwischen, schien uns keinen Geruch zu haben, und folglich nicht von Fäulnis zu entstehen.

13. Die Zunge und die Rachenhöhle waren natürlich beschaffen und mit grünlichem Schleime überzogen, der immer heller wurde, jemebr er sich der Mundöffnung näherte.

14. Die Nasenhöhlen, welche wir nicht zu öffnen versäumten, waren mit demselben Schleime überzogen, der aber in eben dem Mafse schwärzer wurde, als er sich den Nasenlöchern näherte, an deren Mündung er wirklich schwarz erschien.

15. Die Eröffnung des Schedels zeigte alle Gefäfsse der Hirnhäute und des Hirns, sowie selbst die der Kopfschwarte, gar sehr mit Blut angefüllt, das von dunkler Farbe, in den Venen und Blutleitern aber schwarz war. Dasselbe Phänomen sprach sich auch im Innern des Hirns, dessen Marksubstanz fest und gesund war, aus. In seinen Höhlen hatte sich übrigens weder Blut, noch Wasser ergossen. Die weiche Hirnhaut war an den meisten Stellen mit geronnener Lymphe bedeckt, und in der Gegend des Sichelfortsatzes mit der harten Hirnhaut stark verwachsen. Bei der Zergliederung des Hirns floss vieles dunkles Blut aus den durchschnittenen Gefäfsen desselben in zahlreichen Punkten.



16. Obschon jetzt der Schedel in allen seinen, auch den knöchernen, Theilen genauer untersucht werden konnte, fand sich nicht die geringste Verletzung daran.

Nr. 2. Leiche des Nikolaus Karl Deister.

1. Der allgemeine Habitus der Leiche entsprach dem Alter von 17 Jahren, welches angegeben wurde; es war ein ziemlich gut gebauter, auch ordentlich genährter blonder Jüngling.

2. Alle Theile der Leiche waren biegsam, blofs die untere Kinnlade liefs sich nur mit Gewalt vom Oberkiefer entfernen. Augen und Mund waren geschlossen, vor den Nasenlöchern stand etwas zäher Schaum, das Gesicht war aufgetrieben. Auf dem Rücken, Nacken, den Armen und auf den Hinterbacken fanden sich violette Flecken in geringerer Menge, als bei der Leiche Nr. 1. Der Unterleib war nicht aufgetrieben, aber die Bauchdecken, besonders gegen den Schamberg hin, sowie die Geschlechtstheile und der obere Theil der Schenkel grün von Fäulnifs, die sich am übrigen Körper noch nicht äufserte.

3. Die Leiche bot an keinem Orte irgend eine Spur von äufserer Verletzung oder erlittener Gewaltthätigkeit dar. An der Ferse des linken Fufses befand sich eine mit einem Lappen zugebundene Hautwunde, die aber nichts als ein Druck vom Schuh oder eine Frostbeule, kurz nichts als eine oberflächliche Wunde war.



4. Auch diese Leiche hatte, als wir sie untersuchten, gewifs viel mehr als 48 Stunden nach dem Tode noch nicht die der Jahreszeit entsprechende Leichenkälte.

5. Die verschiedenen Eingeweide des Unterleibs, welche noch gar nicht von Fäulnis gelitten hatten, erschienen in vollkommenem gesunden Zustande. Die Kontenten waren: wenig ganz verdauter Speisebrei, und in den Gedärmen Speisesaft nebst einigen kleinen Spulwürmern, und endlich im dicken Darne gehörig beschaffener Koth. — Herr *Ehrhard* erhielt in abgesonderten Gefäßen den Inhalt des Magens, und etwas von dem in den Gedärmen befindlichen Chymus. Weder im Magen, noch in den Därmen befand sich Pulver oder sonst ein ungewöhnlicher Körper. Entzündung und brandige oder sonst organisch verletzte Stellen waren an dem *tractus intestinorum* nirgends wahrzunehmen.

6. Leber, Milz, Pankreas, Nieren und Harnblase waren gleichfalls ohne krampfhaftige Veränderung oder organische Verletzung.

7. Die besonders grofse Verderbnis der Hautbedeckungen in dem Schoofse dieser Leiche entsprach der grünen Stelle auf dem linken Hinterbacken der Leiche Nr. 1, die damit gleichsam in dem Schoofse ihres Sohnes im Bette liegend getroffen wurde.

8. Nach geöffneter Brusthöhle, welche ein kräftiges Muskelfleisch und eine ziemlich dicke Fett-



haut umgab, zeigten sich die Lungen von blaurother Farbe mit schwarzen Flecken auf der Oberfläche. Beide Lungen waren zusammen gesunken, nicht aufgebläht, übrigens vollkommen gesund, blofs die rechte rückwärts etwas verwachsen, und an einigen Stellen oberhalb mit kleinen Pseudomembranen bedeckt. Beim Durchschneiden waren sie von dunkelrothem, keineswegs schäumenden Blute gleichförmig und strotzend durchdrungen. Das dunkle Blut flofs auf den Durchschnitflächen überall in kleinen Tröpfchen hervor. Auch in dieser Leiche befand sich in den beiden Säcken des Brustfells blutiges Wasser zu mehreren Unzen. Es wurde dem Herrn *Ehrhard* ein Stück Lunge zur chemischen Analyse auf Metalltheilchen übergeben.

9. Der Herzbeutel und das Herz waren ohne alle krankhafte Veränderung, die vordere Hälfte des Herzens leer und zusammengefallen, die hintere enthielt etwas schwärzliches Blut, und die Kranzvenen der letzteren Hälfte strotzten von schwarzem Blute.

10. Die Arterien waren blutleer, die Venen mit schwarzem Blute angefüllt.

11. Der Schlund war vollkommen gesund.

12. In der Luftröhre zeigte sich die Schleimhaut derselben von einer hohen entzündlichen Röthe, war übrigens von allem Schleime entblöfst, und enthielt auch keine sonstige fremde Körper, sowie an den einzelnen Theilen derselben



und des Kehlkopfs kein Merkmal anzutreffen war, von dessen Gegenwart man auf eine äußere Gewaltthätigkeit hätte schliessen können, welche auf diese Theile einwirkte.

13. Die Mundhöhle war hinterwärts sehr roth, in ihren vordern Theilen sowie die Zunge weifs belegt.

14. Die Nasenlöcher waren ebenfalls leicht entzündet. Nahe an und in den Nasenlöchern sahen wir auf einer sehr weissen Haut in den dortigen feinen blonden Härchen deutlich einen sehr schwarzen und zarten Anflug gelagert.

15. Alle Blutgefäße des Hirns, dessen Mark sehr fest und blutreich war, und die Blutgefäße der Hirnhäute sowie alle Bluteiter erschienen von dunkelfarbigem Blute strotzend. Dasselbe war mit der blutreichen Kopfschwarte der Fall.

16. Der Schedel, der jetzt in allen seinen Theilen auf's Genaueste untersucht wurde, zeigte keine Spur von äußerer Gewaltthätigkeit oder Verletzung durch Bruch, Sprung oder Eindruck.

### Nr. 3. Leiche des Ignatz Laniau.

1. Der Totalhabitus des Körpers entsprach dem Alter eines Knaben von sieben Jahren, und bot alle Merkmale eines gesunden Kindes dar.

2. Es war keine Spur von äußerer Verletzung durch Gewaltthätigkeit an der Leiche zu bemerken, selbst am Halse, um welchen sich ein leinenes



Halstuch locker befestigt fand, waren weder Ein-  
drücke, noch Flecken oder Sugillationen und Streifen  
zu sehen. — In den beiden Kniebeugen bemerkte  
man einen kleinen knotigen Ausschlag, der an glei-  
cher Stelle mehrere kleine gekratzte, aber mit  
Krüstchen bedeckte Wunden zeigte. Am rechten  
Ohr liefs sich eine der Milchkruste ähnliche trok-  
kene Schärfe wahrnehmen. Die Glieder fan-  
den sich in allen Artikulationen biegsam,  
bis auf das Unterkiefergelenk. — Auf dem  
rechten Oberarme war Schmutz, wahrscheinlich  
durch das veranlafst, was das Kind weggebro-  
chen hatte.

3. Gelinde, ins Violette ziehende Röthe konnte  
man an einzelnen Stellen der Rückenfläche des Kör-  
pers, wie auch ein unbedeutendes Grünwerden der  
Bauchdecke bemerken, indem bei dieser Leiche die  
Fäulnifs am wenigsten Fortschritte gemacht hatte,  
was auch daraus hervorging, dafs die Leiche die  
eigentliche Leichenkälte hatte. Sie verbreitete übri-  
gens bereits Leichengeruch.

4. Die Eingeweide des Unterleibes, welche hier  
noch nicht im Geringsten durch Fäulnifs gelitten  
hatten, waren vollkommen gesund. Im Magen war  
noch etwas braunröthlicher Speisebrei, ungefähr  
 $1\frac{1}{2}$  Unze, in den kleinen Därmen sehr wenig milchi-  
ger Chymus und einige kleine Spulwürmer, im  
Mastdarne aber gehörig beschaffener Koth. — Herr  
*Ehrhard* erhielt den Speisebrei des Magens und  
etwas Chymus, der mit Wasser aus dem Darmka-



kanale ausgespült wurde, zur chemischen Untersuchung.

5. Die Lungen waren nicht ausgedehnt, von braunröthlicher Farbe, mit schwarzen Punkten gefleckt und mit dunkelgefärbtem Blute angefüllt und gleichförmig durchdrungen. Beim Durchschneiden derselben bot sich nichts Schäumiges dar, sondern überall drang in feinen Tröpfchen das Blut auf der Durchschnittsfläche hervor. — Auch von dieser Lunge erhielt Herr *Ehrhard* ein Stück zur Untersuchung.

6. Das vordere Herz war eingefallen und leer, das hintere enthielt etwas weniges geronnenes schwarzes Blut und auch die Kranzvenen dieser Herzhälfte strotzten von schwarzem Blute.

7. Der Kehlkopf und die Luftröhre zeigten keine Spur von erlittener Gewaltthätigkeit.

8. Allein im Kehlkopfe befand sich oberhalb gegen die Lungen hin in allen Ecken und Winkeln ein schwarzer zäher Schleim, der sich als solcher, nur weniger schwarz, bis in die Luftröhrenäste grauschwarz verfolgen liefs. (Wir hefteten in den ersten Aufsatz, welchen wir über diese Untersuchung entwarfen, einen Papierstreifen fest, worauf sich etwas des beschriebenen schwarzen Schleims des Kehlkopfes getrocknet und dintenschwarz darthut.) — Unterhalb diesem schwarzen Schleime war die Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre gesund beschaffen.

9. Schlund und Mundhöhle wurden von allen



besondern Erscheinungen, von aller Krankheit und organischen Verletzung frei gefunden, die Nasenhöhlen aber mit demselben schwarzen Schleime überzogen, den man in der Luftröhre bemerkt hatte.

10. Auch in dieser Leiche zeigte sich überall schwarzes Blut in allen Venen und die Arterien leer.

11. Bei Eröffnung des Schedels erschienen alle Blutgefäße des gesunden und gut beschaffenen Hirns und seiner Häute mit dunklem Blute angefüllt und strotzend. Doch befand sich nicht so viel Blut in den Kopfbedeckungen, wie wir es in den andern Leichen bemerkt hatten. Auch jetzt war keine Spur von Verletzung am Kopfe oder Schedel von äußerer Gewaltthätigkeit zu ersehen.

*Medizinische Betrachtungen über vorstehenden Befund an den drei Leichen.*

Abgesehen von der chemischen Untersuchung des in den Magen und Gedärmen der todtgefundenen genannten drei Individuen enthaltenen gewesenen Speisebreies, und der chemischen Prüfung ihrer Lungen auf etwa erhaltenes Gift oder giftige eingeathmete Dämpfe, ergibt sich aus dem Befunde an der Mundhöhle und Zunge, am Schlunde, am Magen und an den Gedärmen von allen drei Leichen:



a. Dafs kein genommenes Gift auf sie gewirkt habe, denn:

1. Es war keine Entzündung, kein Brand, keine organische Verletzung des Zellgewebes, der Mundhöhle, des Schlundes, des Magens, der Gedärme, noch anderer Organe gefunden worden. Brand und organische Verletzung des Zellgewebes durch Gift hätte sich in der Leiche Nr. 1, welche schon sehr in Verderbnifs übergegangen war, durch die Fäulnifs nur noch deutlicher herausgestellt, und Entzündung hätte, wenn sie da gewesen, nicht ohne Brand und organische Zerstörung der mit dem Gifte in Berührung gekommenen Gebilde getödtet. — In den Leichen Nr. 2 und Nr. 3, wo die Fäulnifs noch keine so bedeutende Fortschritte gemacht, liegt der Beweis der aufgestellten Behauptung eben so deutlich und unwiederruflich vor Augen.
2. Man fand keine fremdartige, etwa giftige Substanz, weder in dem *tractus intestinorum* der drei Leichen, noch in den in ihrer Wohnung befindlichen Töpfen, Geschirren, Vorräthen, Schränken u. s. w. wie sich aus der chemischen Analyse dargethan hat. — Auch Pflanzengifte hätten, gleich den ätzenden, Entzündung, Brand und organische Verletzung des Zellgewebes der damit in Berührung gekommenen



Eingeweide hervorgebracht, wogegen die Autopsie spricht.

3. Dazu kommt dann endlich, als eben so unumstößlicher Beweis, die chemische Analyse, welche mit den Kontenten der Magen und Därme, mit den Lungen, mit den von dem Kinde erbrochenen Stoffen, und mit den vorgefundenen Speisen und Getränken vorgenommen wurde; deren endliches Resultat wir hier bloß eintragen, da der ganze Bericht des Herrn *Ehrhard* über seine einzelnen Versuche, welchen wir größtentheils selbst beiwohnten, in *extenso* beiliegt.

» Es ergibt sich nun aus  
» sämtlichen angestellten  
» chemischen Prüfungen und  
» Versuchen, daß weder Arsenik,  
» noch irgend eine andere  
» Gattung eines mineralischen Giftes zu  
» dem Tode obiger drei Unglücklichen  
» beigetragen und eine andere Ursache  
» zum Grunde liegen müsse. «

b. Dagegen beweist die Untersuchung des Gehirns, seiner Häute, Blutgefäße und Blutleiter bei allen drei Leichen: schlagflüssigen Zustand.

c. Es ergibt sich ferner aus dem Zustande der Lungen, daß durch irgend eine Einwirkung gewaltige Kontraktion in dem Gefäß-



systeme dieses zum Athemholen bestimmten Organs hervor gerufen worden war, wodurch eine solche Stockung und Anhäufung des Blutes in demselben eintrat, dafs es seine ganze Farbe und Beschaffenheit veränderte.

d. Desgleichen geht aus der Farbe alles in den Leichen gefundenen Blutes hervor, dafs die drei todtgefundenen Individuen in der letzten Zeit ihres Lebens das Einathmen des Sauerstoffes der atmosphärischen Luft entbehren mußten, so dafs dieser Stoff nicht mehr röthend und belebend auf das Blut und den Organismus eingreifen konnte.

e. Daraus folgt ferner, dafs Erstickung bei den drei genannten und obduzirten Individuen aufser dem schlagflüssigen Zustande statt gehabt habe.

f. Auch durch die Leere des Herzens, besonders des vorderen, in diesen drei Menschen, welche unter den nämlichen Verhältnissen, zur nämlichen Zeit und an demselben Orte gestorben waren, wird die Erstickung noch mehr bestätigt.

g. Die Abwesenheit aller Merkmale von äussern Gewaltthätigkeiten, als etwaigen Ursachen des Todes dieser drei Individuen, gibt dieser Ansicht noch mehr Gewicht und beweisende Kraft.

Wir schliessen daher:  
dafs Eva Deister, Nikolaus Karl Deister und



Ignatz Laniau, zu gleicher Zeit, durch Schlagfluß und Erstickung umgekommen sind.

Schlagfluß ist ausgesprochen: bei der Leiche Nr. 1, durch den Zustand des Hirns und der ihm angehörigen Theile, *positione* 15 — bei der Leiche Nr. 2, desgleichen, *positione* 15 — bei der Leiche Nr. 3, desgleichen, *positione* 11.

Außer den, in diesem Zustande des Hirns und seiner Häute gegründeten, Zeichen des Schlagflusses, als wesentliche und unläugbare Erscheinungen, müssen hier auch noch alle jene Phänomene in Anschlag kommen, welche auf schnelle Fäulniß hindeuten, wie die frühe eingetretene Verderbniß der Leichen, die violetten Flecken, die Biagsamkeit aller Gelenke, und das Austreten von blutigem Wasser in alle Höhlen.

Erstickung ist ausgesprochen: a) durch den eigenthümlichen Zustand der Lungen, bei der ersten Leiche, *positione* 7, bei der Leiche Nr. 2, durch *positionem* 8, bei der Leiche Nr. 3, durch *positionem* 5. — b) Durch die Leere des vorderen Herzens in der Leiche Nr. 1, *positione* 9, in der Leiche Nr. 2, *positione* 9, und in der Leiche Nr. 3, *positione* 6. — c) Durch die dunkle Farbe des Blutes im Herzen, in den Lungen und in allen Blutgefäßen der drei Leichen. — d) Durch das aufgetriebene Gesicht der Leichen Nr. 1 und Nr. 2. — e) Durch die violetten Flecken auf der Haut, und die schnelle Fäulniß bei allen Leichen, und f) durch das späte Eintreten der Leichenkälte.



*Schlusssolgen.*

Die Bestimmung der Ursachen, wodurch in dem vorliegenden Falle bei den genannten drei Individuen, zu gleicher Zeit und an demselben Orte, Schlagfluß und Erstickung eintraten, und die Menschen, worauf diese Ursachen einwirkten, tödteten, muß das Resultat seyn, welches die Obrigkeit von den untersuchenden Kunstverständigen verlangt.

Nur durch Einflüsse, welche zu gleicher Zeit tief in die Verrichtungen des Hirns und der Werkzeuge des Athemholens eingriffen, konnte Schlagfluß und Erstickung erfolgen. — Diese Einflüsse mußten ferner der Art seyn, daß das Blut, welches in den todtgefundenen Menschen nach den Lungen strömte, in diesem Organe eine geraume Zeit hindurch nicht mehr mit der atmosphärischen, sauerstoffhaltigen Luft in Berührung kommen konnte, indem es allgemein eine dunklere Röthe, im Gegensatze jener schönen Röthe des arteriellen, eben in der Lunge mit Sauerstoff geschwängerten, Blutes, angenommen hatte. —

Da die oft erwähnten Individuen weder ertranken, noch erdrosselt wurden, wie es sich aus der Geschichte dieses Unglückes und der Obduktion darthut, so kann das Ersticken und der Schlagfluß nur allein durch Gas- oder Luftarten hervorgebracht worden seyn, welche den todtgefundenen Individuen die athembare Luft auf längere Zeit



entzog, und zugleich auf die Röthung des Blutes und auf das Hirn- und Nervensystem einwirkten.

Von welcher Art nun die schädlichen Gas- und Luftarten waren, scheint mit ziemlicher Gewissheit — a) aus dem grünschwarzen Überzuge der Luftröhre und der Nasenhöhlen, an deren Mündung er schwarz erschien (*positionibus* 12 und 14), bei der Leiche Nr. 1, dann bei der Leiche Nr. 2; — b) aus dem schwarzen Anfluge in den Nasenlöchern und — bei Nr. 3 c) aus dem schwarzen Schleime in der Luftröhre, dem Kehlkopfe und den Nasenhöhlen hervorzugehen.

Alle diese, hier wichtigen, Thatsachen deuten nämlich auf Kohlendampf oder auf gekohltes Wasserstoffgas hin, welches sich aus Kohlen, glimmendem Holze, glühender Asche, dampfenden Lichtern, schlecht verwahrten oder verstopften Feueressen und Öfen, in verschlossenen Gemächern als eine äußerst schädliche, betäubende und erstikende Gasart entwickelt. Auch die entzündliche Röthe in der Luftröhre und den Nasenhöhlen der Leiche Nr. 2 weisen darauf, da bei diesem Jünglinge mehr Lebenskraft als bei den andern beiden Individuen angenommen werden muß; — denn das gekohlte Wasserstoffgas wirkt reizend auf die Werkzeuge des Athemholens; — daher denn auch die Kontraktion in dem Gewebe der Lungen aller drei Leichen, weil diese Gasart ätzend und scharf ist.

Wir



Wir bemerken, daß der Befund am Herzen der Leichen, welche wir zu untersuchen hatten, nämlich die Leere des vordern Herzens, nicht als Gegenbeweis der Erstickung angesehen werden kann, zu welcher Meinung vielleicht die Aussprüche einiger Handbücher der gerichtlichen Medizin Anlaß geben könnten, wie z. B. HENKE's und anderer. Denn die Schriftsteller, welche Beobachtungen von Erstickungen bekannt machten, und Leichenöffnungen von Erstickten beschreiben, haben das vordere Herz zum Theil leer, zum Theil strotzend, und zum Theil wenig angefüllt gesehen. CARMINATI, welcher Thiere durch Kohlendampf, Versuches halber, tödtete, sah die Höhlen des Herzens auf der rechten Seite nicht voll Blut, aber auch die linke nicht leer. In einem medizinisch-gerichtlichen Falle in PYL's *Aufsätzen* (1te Sammlung S. 2 und folgende, und in V. MÜLLER's *Entwurf der gerichtlichen Arzneiwissenschaft*, 4tem Bande, S. 37 und folg.) enthielt das Herz von zwei, wahrscheinlich im Kohlendampfe erstickten Eheleuten sehr wenig Blut. Solche Widersprüche hängen von der verschiedenen Konstitution der Erstickten, von der Natur und Dauer der erstickenden Einwirkung und andern zufälligen Umständen ab. Daher sagt JOH. PETER FRANK: „es läßt sich also schliessen, daß der Einfluß mephitischer Dünste nicht auf alle Verunglückte der nämliche sei, und daß solcher bei diesem in einem vollkommenen, jedoch nur symptomatischen Schlagflusse — bei



jenem in einer augenblicklichen Erstickung — bei anderen aber in einer Lähmung oder Nachlassung aller Reizbarkeit des Herzens und aller Empfindungen der Nerven bestehe.“ S. dessen *System einer vollständ. med. Polizei* 5ten Band. Tübingen 1815. S. 148. — Der welche Zustand des vordern Herzens der drei untersuchten Leichen läßt sicher gänzliche Nachlassung aller Reizbarkeit vermuthen.

Nun zur Beantwortung einiger anderen Fragen.

1. Wie wirkte der Kohlendampf auf diese Individuen ?

Wahrscheinlich hatten diese drei Menschen sich Abends bei einer gelinden Ofenwärme schlafen gelegt; so lange diese Wärme die Stubenluft verdünnte, war das schwere gekohlte Gas gleichförmig vertheilt. Mit fallendem Wärmegrade stieg dasselbe aber aus den obern Theilen des Gemaches herab, betäubte die allmählig in ihrem Bette eingeschlafenen Leute, und brachte unmerklich Schlagfluß und Sticfluß bei ihnen hervor. Auf den Ignatz Laniau, der auf wenigem Bettzeuge hinter dem Ofen auf dem Boden lag, wirkte dieses betäubende Gas später, und nicht so heftig, weil er viel tiefer und an einer wärmern Stelle war. Das Kind erbrach sich daher, ehe es alle Besinnung verlor, und hatte vielleicht um Hülfe gerufen.



2) Wann kamen die drei Verunglückten ums Leben?

Aller Vermuthung nach, etwa sechs und dreissig Stunden, ehe sie gefunden wurden, also am achten Februar Abends, oder vom Abende bis Mitternacht hin. Dies läßt sich aus der Verderbnifs der Leichen, auch aus den Kontenten des Magens und daraus, dafs die Verunglückten im Bette gefunden wurden, ziemlich bestimmt annehmen.

3. Kamen alle drei Verunglückte zu gleicher Zeit um?

Vermuthlich starben die Eva Deister und ihr neben derselben liegender Sohn ziemlich gleichzeitig, und das Kind Ignatz Laniau zuletzt.

4. Wie der Kohlendampf in das Gemach dieser Unglücklichen gekommen, können wir nicht bestimmen, da wir in der häuslichen Lage dieser Menschen ganz fremd sind, auch das kleine Häuschen, welches sie bewohnten, sammt seiner zugehörigen Küche und die Verbindungswand mit dem Nachbarshause, nicht untersucht haben.

Zur Vorbeugung ähnlicher Unglücksfälle wäre diese Untersuchung durch Bauverständige sehr nöthig.

Der berühmte PORTAL obduzirte die Leichen eines Modehändlers und seiner Frau, welche dadurch ungekommen waren, dafs der unter denselben wohnende Bader Morgens gegen fünf Uhr Koh-



len in seinem Kamine angezündet hatte, dessen Rauchfang in die Kammer des Modehändlers ging, woraus der Dunst durch eine Öffnung in jene gedrungén war, sie ganz angefüllt, und diese Menschen nebst ihrem Hunde getödtet hatte.

Gegenwärtigen Bericht haben wir zur Beglaubigung eigenhändig unterzeichnet. So geschehen Mainz den 13ten Februar 1815.

RENARD,  
Dr. Med. et Chir.  
PIZZALA. — EHRHARD.

N. S. Die Versuche des Herrn EHRHARD bestanden in Anwendung des Kupferammoniums, des Hahnemann'schen Schwefelwasserstoff-Wassers und des kochenden Kalkwassers auf die verschiedenen, ihm zur Untersuchung übergebenen, Substanzen. Auch wurde mit dem *Chamäleon minerale* experimentirt; allein da diese letzten Versuche zweideutig für die Fähigkeit des Chamäleons Arsenik zu entdecken ausfielen, und wir diese Zweideutigkeit gleich durch Versuche mit Fleischbrühe gründlich darthaten \*);

---

\*) Späterhin gaben fortgesetzte Versuche die Ueberzeugung, daß man sich des Chamäleons nicht zur Prüfung auf Arsenik bedienen könne. Eine neue Bestätigung für das Urtheil, welches ROLOFF, BUCHHOLZ



so wurde in dem chemischen Berichte keine umständliche Erwähnung davon gethan. Die wörtliche Anführung desselben wäre zwecklos, da das Resultat hinreicht, und zugleich die Gewissheit obwaltet, daß die darin angeführten chemischen Prozesse mit Sachkenntniß und Gewissenhaftigkeit vorgenommen wurden. —

---

*Nachschrift des Herausgebers.*

In diesem interessanten Obduktionsfalle dürften vorzüglich zwei Bemerkungen die fernere Aufmerksamkeit gerichtlicher Ärzte bei ähnlichen Untersuchungen, und auch besonders für diesen Zweck angestellte Versuche verdienen: 1) der schwarze Überzug der Luftwege. Schon STELZNER beobachtete, daß eine (mit dem durch glimmendes Holz und verbrennende — schlecht verkohlte feuchte — Kohlen erzeugten Gas übereinkommende) Art irrespirable Luft, welche sich in Bergwerken entwickelt (böse Wetter, Schwaden), zuweilen einen schwarzen Rufs absetzt. (GMÉLIN'S *allgemeine Geschichte der thierischen und mineralischen Gifte*. Erfurt. 1806. S. 154.) — 2) Die Biagsamkeit der Glieder. Wie BECCHER erinnert, sind auch die Leichen der in jenen irrespi-

---

und SCHRADER über dieses neue Reagens aussprachen. Vergl. den VIIten Band des Jahrbuches. S. 395 ff. 399 und 401.



raben Grubenwettern ungekommenen Menschen nicht steif (GMELIN a. a. O.). Dieselbe Biagsamkeit der Glieder fand PORTAL an zwei durch Kohlendunst getödteten Personen (FRANK's *System einervollständ. med. Polizei. Tübing. Bd. V. S. 135.*) — Beide Bemerkungen sind wichtig und könnten vielleicht Kennzeichen für diese Todesart werden, was immer ein Gewinn der gerichtlichen Medizin wäre.

Zweimal während meiner Praxis hatte ich Gelegenheit die schädliche Wirkung des Kohlendunstes auf Menschen zu beobachten.

In einem hiesigen Hause brachte eine Magd vor dem Schlafengehen einen Topf mit glühenden Kohlen in ihre Kammer, wo zugleich zwei andere Menschen schliefen und Fenster und Thüre gut verschlossen wurden. Man wollte Morgens die Magd, welche ungewöhnlich lange ausblieb, wecken, bemerkte aber bei dem Öffnen der Thüre einen erstickenden Kohlendunst, der es unmöglich machte, in die Kammer zu gehen. Die Thüre blieb geöffnet, bis der stärkste Dunst verzogen war. Nun fand man die Magd todt und die beiden andern Personen mit dem Tode ringend, ohne alle Besinnung, die eine noch im Bette, die andere vor demselben auf der Erde liegend. Ich wurde gerufen und liefs unverzüglich die hier passenden äußern und innern Mittel anwenden. Bei der Magd — einem Mädchen von 17 Jahren — blieb indess ein jeder Versuch zur Belebung fruchtlos. Es gelang aber nach einigen Stunden die beiden andern dieser



Unglücklichen wieder zum Bewußtseyn zu bringen. Eine von ihnen war ein junges Mädchen, das ich einige Tage vor diesem Ereignisse an einem heftigen Anfalle des contagiösen Typhus in die Kur bekam. Als Erweckungsmittel nach der Einwirkung des Kohlendunstes wurden unter andern auch Fomentationen von Eis auf den Kopf, sowie Begießungen und Waschen des Körpers mit kaltem Wasser und Essig angewandt, und merkwürdig war es, daß mit der Wiederbelebung auch der Fortgang des in einem so hohen Grade anfangenden Typhus gänzlich, ohne irgend einen Rückfall, unterdrückt wurde.

Es ereignete sich dieses gerade im Jahre 1814, zu einer Zeit, als die Ärzte durch die ungeheuer heftige Typhus - Epidemie auf eine beispiellose Weise beschäftigt waren. Mangel an Zeit verhinderte mich also damals die Leiche näher zu untersuchen.

Der andere Fall trug sich vor zwei Jahren zu. Man fand eine junge Frau mit ihrem zweijährigen Kinde ganz bewußtlos und nur wenige Lebenszeichen von sich gebend in einem engen niedrigen verschlossenen Zimmer auf dem Boden liegend. Bei meiner Ankunft konnte ich sogleich die Ursache bemerken. Der Dunst von einer Menge Kohlen in einem kleinen runden Ofen war in die Stube gedrungen, weil das Abzugsrohr nach außen aus seiner Fuge gewichen und mithin aller Dunst im Zimmer bleiben mußte. Beide Asphyktische wurden gerettet.



Anhaltendes Erbrechen einer schwarzen Substanz nahm ich als beständigen Zufall derer wahr, die im eingeschlossenen Kohlendunste betäubt gefunden und wieder zur Gesundheit gebracht wurden.

Bekanntlich sind noch nicht ausgebrannte Kohlen beim Verbrennen in einem eingeschlossenen Raume die schädlichsten in ihrer Wirkung auf das animalische Leben. Die Produkte der Verbrennung derselben sind dann ein Gemisch von gekohltem Wasserstoffgas, kohlensaurer Luft und empyreumatischen Dämpfen oder Rauch. Die Verdichtung des letzteren liegt wohl am nächsten, wenn man sich den schwarzen Überzug der Schleimhäute in den Luftwegen solcher Verunglückten erklären will.

---



7.

Eine die Lungenprobe betreffende  
Beobachtung.

*Vom Herausgeber.*

---

Ich behandelte im Jahre 1815 eine Frau, die zu früh niederkam, und liefs die sich mir darbietende Gelegenheit nicht unbenutzt, einen Versuch in Hinsicht der Lungenprobe anzustellen. Da bisher öfters Beobachtungen von regelwidriger Athemprobe bei unreifen Kindern bekannt gemacht wurden, so schien dieser Fall für ein belehrendes Resultat versprechend.

J., eine Frau von 34 Jahren, hatte 6 Kinder und 2 Mißfälle gehabt, befand sich jetzt wieder im sechsten Monate der Schwangerschaft, erlitt aber während derselben zweimal einen Blutfluß aus der Gebärmutter. Dieser stillte sich bei Ruhe und Anwendung innerer Arzneimittel jedesmal. Die Bewegung der Frucht fühlte die Schwangere nach einer solchen Hämorrhagie stark.

Als eben der sechste Monat der Schwangerschaft verflossen war, trat plötzlich ein neuer Blutverlust ein und zugleich erschienen alle Zeichen



eines bevorstehenden Abortus, wehenartige Schmerzen etc.

Die Geburt erfolgte. Das Kind — ein Mädchen — hatte ein welkes schlaffes Ansehen. Es schrie zwar nicht, athmete aber ununterbrochen und öffnete oft den Mund, um die Luft besser einzuziehen zu können. Bei jeder Respiration hob und senkte sich der Thorax sehr deutlich \*).

Der Nabelstrang wurde unterbunden und das Kind in Kissen an den warmen Ofen gelegt. Um  $10\frac{1}{4}$  Uhr kam es zur Welt und um  $12\frac{3}{4}$  Uhr starb es. Sein Leben dauerte also gerade  $2\frac{1}{2}$  Stunden.

Ich erhielt die kleine Leiche zur Sektion. Die Länge des Kindes war  $12\frac{1}{2}$  Zoll rhein., sein Gewicht 1 Pfund  $12\frac{3}{4}$  Loth Zivilgewicht (=  $222\frac{1}{5}$  Drachmen med. Gew.). Der Thorax zeigte sich ziemlich gewölbt. Die Lungen bedeckten den Herzbeutel nicht. Sie hatten eine dunkelrothe Farbe, hin und wieder mit lichterem Stellen. — Die Lungen mit dem Herzen und der Thymus wogen 5 Drachmen 55 Gran, die Lungen allein 3 Drachmen 33 Gran.

Die hydrostatische Prüfung mit diesen Lungen wurde, um den Versuch von allen Seiten beobachten zu können, in einem großen Gefäße von weissem Glase in Brunnenwasser vorgenommen.

---

\*) Ich beobachtete dieses alles selbst.



Die Lungen, das Herz und die Thymus zusammen gingen unter.

Herz und Thymus allein sanken.

Die Lungen ohne Herz und Thymus schwammen nicht auf dem Wasser, sondern schwebten nur in demselben unten über dem Boden des Gefäßes.

Die linke Lunge sank sogleich.

Die rechte Lunge schwamm vollkommen.

Die drei Lappen dieser rechten Lunge schwammen einzeln.

Von 11 Stücken, in welche die rechte Lunge zerschnitten wurde, schwammen neun; zwei, beim Zerschneiden etwas gedrückte, Stücke fielen im Wasser zu Boden.

Die beiden Lappen der linken Lunge sanken einzeln. Sie wurden in 12 Stücke zerlegt. Von diesen fielen zehn im Wasser nieder; zwei, vom Rande der Lunge, schwammen \*).

Beim Durchschneiden der Lungen liefs sich wenig Blut wahrnehmen.

Als die rechte Lunge zerstückt wurde, hörte man ein Knistern; dies war nicht bei der linken der Fall.

---

\*) Auch die hier erzählte Beobachtung ist wieder ein Beleg für die Annahme, dafs in der rechten Lunge eher und offenbar die Respiration sich bilde, als in der linken.



In den Lungen konnten keine Knoten oder Verhärtungen bemerkt werden.

Vorausgesetzt, daß man dieses Kind in Hinsicht seines Lebens und seiner Respiration nicht gekannt hätte, was zeigte hier die Athemprobe sowohl als die PLOUQUET'sche Lungenprobe an? War ferner diese Anzeige sicher?

Der etwas gewölbte Thorax, die lichteröthlichen Stellen der Lungen, das Schwimmen der rechten Lunge, ganz und in Stücken größtentheils, das knisternde Geräusch beim Zerschneiden dieser Lunge — in einer Rücksicht; das Nichtbedecktseyn des Herzbeutels, die geringe Menge von Blut in den Lungen, ihre dunkelrothe Farbe, das Untersinken der Lungen mit dem Herzen und der Thy-mus, das Niederfallen der linken Lunge im Wasser ganz und meist in Stücken, der mangelnde knisterne Laut beim Durchschneiden dieser Lunge — in anderer Rücksicht — deuteten auf eine unvollständige Respiration.

Auch das relative Gewicht der Lungen zum Gewichte des Körpers des Kindes oder die PLOUQUET'sche Lungenprobe stimmt mit dem eben Erwähnten überein. PLOUQUET setzt das Verhältniß des Gewichts der Lungen eines Kindes, das geathmet hat, zu dem seines Körpers wie 1 : 35; das Gewicht der Lungen eines Kindes aber, das nicht respirirte, zum Gewichte seines Körpers wie 1 : 70. In unserm Falle verhalten sich in dieser Hinsicht die Lungen zu dem Körper des Kindes wie 1 : 62½.



Nach PLOUCQUET's angenommenem Zahlen - Verhältnisse stünde mithin das in der vorliegenden Beobachtung erhaltene relative Gewicht der Lungen zwischen einem Kinde, das geathmet und einem, das nicht geathmet hat, dem letzteren sich indess mehr nähernd. Es ergäbe sich also, dafs bei dem nach der Geburt durch die erste Respiration neu eröffneten Kreislaufe weit weniger Blut als gewöhnlich in die Lungen gelangte, ihr Gewicht daher vermehrt, aber nicht verdoppelt werden konnte.

Darf aber mit Sicherheit so geschlossen werden, wenn der aufgefundenene Leichnam eines Kindes, über dessen frühern Zustand nichts bekannt wäre, bei der Sektion gleiche Resultate lieferte? Gewifs nicht.

Man setze folgenden Fall. Eine unehelich Geschwängerte kommt heimlich mit einem toten Kinde nieder. Mutterliebe höfst ihr den Gedanken ein, dem Kinde, um es zu beleben, Luft einzublasen. Furcht vor der Schande läfst sie es verstecken, da alle Belebungs-Versuche fehl schlagen. Das Kind wird durch Zufall entdeckt und gerichtlich obduzirt. Alle Resultate der Sektion in Ansehung der Lungenprobe können dann die nämlichen seyn, wie in jenem von mir beobachteten Falle, und doch hat das Kind dort nach der Geburt gelebt und geathmet und hier nicht.

Vergleichen wir die einzelnen Erscheinungen bei jener Sektion mit den Angaben, welche eine



glaubwürdige unbefangene Beobachtung \*) aufzeichnete.

Der etwas gewölbte Thorax ist bei Kindern, die nicht geathmet haben, keine Seltenheit \*\*), auch wird durch das Einblasen der Luft bei Todtgebornen ebenfalls einige Ausdehnung des Thorax hervorgebracht \*\*\*).

Die Farbe der Lungen von Kindern, die unvollkommen athmeten, ist nicht auffallend von denen Todtgeborner, welchen Luft eingeblasen wurde, verschieden. Die von Luft durchdrungenen Lungentheile sind lichter \*\*\*\*). — Jeder kann sich selbst davon überzeugen, wenn er eine todtgeborne Frucht öffnet und nur soviel Luft in die Lungen einbläst, daß einige Partien derselben ausgedehnt werden.

---

\*) Ich erwähne hier nur die vorzügliche, für die Lehre der Lungenprobe so wichtige, Schrift von W. J. SCHMITT — *neue Versuche und Erfahrungen über die Ploucquet'sche und hydrostatische Lungenprobe. Wien 1806. 8.* Dieses mit vielem Scharfsinne verfasste Werk gründet sich auf eine Reihe gehaltvoller Beobachtungen und Thatsachen; man muß sich daher mit Recht wundern, daß es von manchen gerichtlichen Aerzten, wie eben von GRUNER bei seiner Bearbeitung des METZGER'schen Systems, so wenig beachtet wurde.

\*\*\*) SCHMITT a. a. O. S. 191 u. dieses Jahrb. B. VIII. S. 344.

\*\*\*\*) Vergl. die v. MENDEL erzählten Fälle in d. Jahrb. B. VI. S. 366.

\*\*\*\*\*) A. a. O. S. 34, 35 u. 181.



Die Lungen bedeckten den Herzbeutel nicht. — Diefs nimmt man sowohl bei Kindern wahr, die mehrere Tage lebten, als auch bei Todtgeborenen, denen Luft eingeblasen wurde \*).

Das theilweise Schwimmen der Lungen findet gerade nach dem Einblasen der Luft bei todtgeborenen Kindern in den meisten Fällen statt, weil der Versuch gewöhnlich nur zum Theil gelingt.

Die Menge von Blut in den Lungen ist bei Kindern, die gar nicht, sowie bei solchen, welche nur unvollkommen respirirten, ohne deutlich bemerkbare Verschiedenheit \*\*).

Das Knistern beim Zerschneiden von Lungenstücken, in welche durch's Athmen Luft drang, ist aus leicht einzusehenden Gründen ganz dem gleich, das beim Durchschneiden künstlich aufgeblasener Lungen gehört wird.

Das etwas gröfsere Gewichts-Verhältnifs der Lungen zu dem des Körpers, als es in 1 : 70 statt findet, beweist nichts Sicheres, da bestimmte Erfahrungen vorhanden sind, dafs bei todtgeborenen Kindern dieses Verhältnifs wie 1 : 48, 1 : 32, ja wie 1 : 15 war und überhaupt seine grofse Unbeständigkeit dargethan ist \*\*\*).

---

\*) A. a. O. S. 230.

\*\*) A. a. O. S. 75, 181, 199. Hiermit stimmt PLOUQUET überein. S. dessen *Comment. med. in process. crimin. etc. Argent. 1787. 8. p. 299. §. 128 u. 129.*

\*\*\*) A. a. O. Tabelle III. S. 138.



Wenn es im Allgemeinen schon eine nur mit Schwierigkeiten zu lösende Aufgabe für den Obduzenten ist, die Verschiedenheit von Lungen, die natürlich geathmet haben, von den eines todtgeborenen Kindes, in welche künstlich Luft eingeblasen wurde, mit Gewifsheit zu erkennen, so wird er die Frage um so weniger befriedigend zu beantworten vermögen, wenn das Athmen natürlich unvollkommen war. Aus allen angeführten Punkten ergibt sich dagegen offenbar, dafs die Lungenprobe — die Athem- und Blutlungenprobe — kein Mittel ist, um ein todt zur Welt gekommenes Kind, dem Luft eingeblasen wurde, von einem andern zu unterscheiden, das lebend geboren wurde, aber unvollkommen respirirte.

Viele Neugeborne sterben, nachdem ihr Athmen nur unvollständig zu Stande kam. Es lehrt aber auch die Erfahrung, dafs nicht selten Kinder mit schwacher Respiration, kraftloser feiner Stimme und wenig gewölbtem Thorax, wenn sie sonst in einem lebensfähigen Alter geboren wurden, diese Fehler allmählig ganz verlieren und zu einer vollkommenen Gesundheit gelangen. Ist aber die Tödtung eines solchen Geschöpfs nicht auch ein wahrer Kindermord und müssen nicht die Vertheidiger der Lungenprobe eingestehen, dafs uns hier eine jede Methode dieses Versuchs verläfst? \*)

---

\*) Vergl. dieses Jahrb. B. V. S. 339. Note.