

XXX.

Berliner Medicinisch-Psychologische Gesellschaft.

~~~~~

Die in der Sitzung vom 20. Juli 1869 an den Herrn Minister der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten beschlossene Antwort auf dessen Erlass vom 8. Juni 1869 lautet folgendermassen:

Berlin, den 21. August 1869,

An

Sr. Excellenz den Königl. Staats- und Minister  
der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-  
Angelegenheiten

Herrn Dr. von Mühler.

Ew. Excellenz

beehrt sich die unterzeichnete Gesellschaft ihren gehorsamsten Dank abzustatten für die geneigte Uebersendung der vom Königl. Statistischen Bureau angefertigten Zusammenstellung der Resultate der mit der allgemeinen Volkszählung im Jahre 1867 verbundenen Irrenzählung. Der Aufforderung Ew. Excellenz, über das aus den Tabellen sich ergebende, der inneren Wahrscheinlichkeit entbehrende Resultat einer von fünf zu fünf Jahren wachsenden Zahl der notirten Geisteskranken, so wie über die Zuverlässigkeit und eventuelle Verwerthbarkeit der Tabellen zu wissenschaftlichen Zwecken uns gutachtlich zu äussern, kommen wir in Folgendem ganz gehorsamt nach:

Zunächst ergibt sich aus der Betrachtung der Tabelle, dass die Anzahl der gezählten Individuen in jeder folgenden Columne wächst; ganz auffallend und rapide geschieht dies in den das Alter von 1—15 Jahren umfassenden Columnen. Indess lässt sich hieraus allein auf das wirkliche Anwachsen der Zahl der Kranken nach dem Alter nicht schliessen, vielmehr ist das Verhältniss der Kranken der einzelnen Altersklassen zu den Individuen derselben Altersklassen der Gesamtbevölkerung in Betracht zu ziehen. Zu diesem Zwecke haben wir von dem Königl. Statistischen Bureau die entsprechen-

den Zahlen erbeten und auf Grund dieser und der uns von Ew. Excellenz übersandten Tabelle, welche wir ganz gehorsamt mit dem Schreiben des Herrn pp. Engel remittiren, anliegende Zusammenstellung von dem erwähnten Gesichtspunkte aus angefertigt. Da uns die Zahlen für die Gesamtbevölkerung in fünfjährigen Perioden nur bis zum 20. Jahre, von da ab aber in zehnjährigen mitgetheilt sind, so haben wir bei unserer Zusammenstellung denselben Modus befolgen müssen.

Was zunächst die Blödsinnigen betrifft, so ergibt sich allerdings aus dieser Zusammenstellung ein enormes Anschwellen der Zahlen bis zum 15. Lebensjahre. Der Grund dafür liegt augenscheinlich vor Allem in der Schwierigkeit der Erkennung einer geistigen Störung im kindlichen Alter, eine Schwierigkeit, die um so grösser ist, je jünger die Individuen sind. Daraus dürfte es sich leicht erklären lassen, dass die Zahlen für Kinder unter 5 Jahren bedeutend kleiner ausgefallen sind, als die für Kinder von 5–10 Jahren. Dazu kommt noch, dass auch selbst von den, Seitens des Arztes und der Umgebung als blödsinnig erkannten Kindern viele aus Unverständniss und Vorurtheil als solche von den Eltern in die Listen der Volkszählung nicht eingetragen werden. In den höheren Altersklassen der Blödsinnigen ist die Steigerung kaum in Betracht kommend.

Betreffs der Irrsinnigen ergibt unsere Zusammenstellung eine sehr geringe Ziffer für die Individuen unter 15 Jahren. Dies stimmt in der That mit den auch anderweitig gemachten Erfahrungen überein, wonach Irrsinn im früheren Lebensalter überhaupt selten vorkommt. Wenn von da ab ein Wachsen der Krankenzahl bei den späteren Altersklassen in unserer Zusammenstellung zum Ausdruck kommt, so steht auch dies in Uebereinstimmung mit der allgemeinen Erfahrung.

Aus dem Gesagten geht hervor, dass mit Bezug auf die progressive Steigerung der Zahl der Kranken, wie sie sich aus der uns übersandten Tabelle ergibt, kein Grund vorhanden ist, gegen die Zuverlässigkeit der Zahlenangaben Bedenken zu erheben. Anders jedoch verhält es sich mit der Zuverlässigkeit der absoluten Zahlenangaben. Die Gesamtzahl der gezählten Geisteskranken (Irr- und Blödsinnige) beträgt nach der Tabelle 37,960 Individuen; da die ganze Preussische Monarchie 23,971,337 Einwohner zählte, kommt auf ca. 1700 Seelen 1 Geisteskranker. Nun aber ergibt ein Vergleich mit den Resultaten anderweitig angestellter kleinerer Zählungen (z. B. Dänemark, Schweden, Norwegen u. A.), dass das Verhältniss 1 : 1700 bei Weitem nicht die Hälfte, kaum den dritten Theil der vermuthlich vorhandenen Geisteskranken ausdrückt. Dennoch haben uns die Resultate der Zählung nicht überrascht, vielmehr konnten wir bei einer ersten Zählung kaum grössere Zahlen erwarten, da, wie bei allen statistischen Erhebungen, erst eine Wiederholung der Zählung das Verständniss sowohl als auch das Interesse des Publikums steigert und dadurch richtigere Angaben erhalten werden.

Was nun die Verwerthbarkeit der tabellarischen Zusammenstellung in ihrer gegenwärtigen Gestalt zu wissenschaftlichen Zwecken betrifft, so können wir dieselbe nur sehr gering anschlagen. Weder der Wissenschaft noch Verwaltung erwächst ein wesentlicher Nutzen aus den Tabellen, da sie uns nichts als die Zahl der Geisteskranken (Irr- und Blödsinnigen), ihre Vertheilung nach

dem Geschlechte, den Altersklassen und nach den Regierungsbezirken geben, dagegen über die wesentlichsten, die Krankheit und die Verhältnisse des Kranken betreffenden Momente keinen Aufschluss darbieten; auch über die Art der Unterbringung, deren Kenntniss für gewisse Fragen des Irrenwesens von wesentlicher Bedeutung ist, geht nichts daraus hervor. Soll aus dem Zählungsmaterial eine brauchbare Irrenstatistik geschaffen werden, so wird auf die Zählblättchen der gezählten Irren zurückgegangen werden müssen; denn diese beantworten einen grossen Theil der wichtigsten in Betracht kommenden Fragen.

Dürften wir uns gestatten, Ew. Excellenz den Vorschlag zu einem Verfahren zu unterbreiten, das uns selbst zur Erreichung des gewünschten Zweckes geeignet erschien, so wäre es der, dass bei jeder Volkszählung die Zählblättchen der Geisteskranken, wenn sie zu anderen Nachweisen nicht mehr erforderlich sind, von den einzelnen Ortsbehörden an das hiesige Königl. Statistische Bureau zur Bearbeitung eingesandt werden. Hierdurch würde dem Statistischen Bureau ein reichhaltiges Material zugeführt werden, aus welchem eine Reihe wichtiger Aufschlüsse für das Irrenwesen zu gewinnen wäre.

Ausserdem lassen sich viel weitergehende und in wissenschaftlicher Beziehung werthvollere Erhebungen in einem beschränkteren Umfange anstellen, wenn man zunächst von den ausserhalb der Anstalten befindlichen Geisteskranken absieht und nur die in solchen untergebrachten berücksichtigt. In Uebereinstimmung mit den Ansichten des Geheimen Ober-Regierungsrathes und Directors des Königl. Statistischen Büreaus Herrn Dr. Engel, mit welchem wir darüber Rücksprache genommen haben, glauben wir, dass es sich empfiehlt, in sämmtlichen Irrenanstalten der Monarchie, öffentlichen wie privaten, am 31. December jeden Jahres 1) von jedem an diesem Tage in der Anstalt befindlichen Kranken; 2) von jedem im Laufe des verfloßenen Kalenderjahres abgegangenen Kranken ein Zählblättchen ausfüllen und an das Königl. Statistische Bureau einsenden zu lassen. Die Zählblättchen müssten derart beschaffen sein, dass in ihnen alle für die Wissenschaft und Verwaltung wesentlichen Fragen, so weit sie auf statistischem Wege zu lösen sind, berücksichtigt würden. Die grössere Arbeitslast welche den Anstaltsärzten durch dies Verfahren erwächst, dürfte mehr eine scheinbare sein, da die für die gegenwärtig vorgeschriebenen statistischen Nachrichten über die Anstalten nothwendige Arbeit alsdann füglich in Wegfall kommen könnte.

Wiewohl wir nicht die Schwierigkeiten des Entwurfs eines allen Anforderungen genügenden Zählblättchens verkennen, haben wir uns doch nach längerer Berathung zur Empfehlung der beiliegenden Entwürfe entschlossen, von denen der eine (A.) für solche Individuen, die sich ultimo December noch in der Anstalt befinden, der andere (B.) für solche, welche im Laufe des letzten Jahres aus der Anstalt geschieden sind, bestimmt ist. Diese Zählblättchen würden behufs einer einheitlichen Auffassung gewisser Fragen (z. B. in Betreff der Eintheilung der Geistesstörungen) noch einer begleitenden Erläuterung bedürfen, die wir eventuell von unserem Standpunkte aus zu geben gern bereit sind.

Schliesslich sei es uns gestattet, Ew. Excellenz die gehorsamste Versicherung auszusprechen, dass wir im Hinblick auf das hohe Interesse der

von Ew. Excellenz angeregten Fragen unsere Kräfte behufs Betheiligung an der Bearbeitung des bei dem Königl. Statistischen Bureau eingegangenen Materials jederzeit, soweit es gewünscht wird, zur Verfügung stellen.

Ew. Excellenz

ganz gehorsamste

die Berliner Medicinisch-Psychologische Gesellschaft.

Der Vorsitzende.

Dr. Westphal.

### Blödsinnige.

Anlage.

| Alter.          | Blöd-<br>sinnige | Gesamt-<br>bevölkerung. | pro<br>Mille | Mithin<br>ein Blöd-<br>sinniger<br>auf |         |
|-----------------|------------------|-------------------------|--------------|----------------------------------------|---------|
| bis zu 5 Jahren | 288              | 3 152 178               | 0,09         | 11 000                                 | Seelen. |
| von 5—10        | 1 232            | 2 777 816               | 0,5          | 2 000                                  | „       |
| 10—15           | 1 977            | 2 460 624               | 0,8          | 1 250                                  | „       |
| 15—20           | 2 557            | 2 331 499               | 1,09         | 918                                    | „       |
| 20—30           | 4 862            | 3 937 403               | 1,12         | 833                                    | „       |
| 30 u. darüber   | 10 115           | 9 311 807               | 1,08         | 926                                    | „       |
| Summa           | 21 031           | 23 971 337              | 0,87         | 1 150                                  | „       |

### Irrsinnige.

|               |        |            |      |        |   |
|---------------|--------|------------|------|--------|---|
| bis 15 Jahre  | 305    | 8 390 618  | 0,04 | 25 000 | „ |
| 15—20         | 482    | 2 331 499  | 0,27 | 3 704  | „ |
| 20—30         | 2 522  | 3 937 403  | 0,64 | 1 563  | „ |
| 30—40         | 3 994  | 3 128 911  | 1,27 | 788    | „ |
| 40—50         | 4 114  | 2 664 383  | 1,54 | 643    | „ |
| 50 u. darüber | 5 512  | 3 518 513  | 1,56 | 641    | „ |
| Summa         | 16 929 | 23 971 337 | 0,76 | 1 330  | „ |

Anlage.

A.

**Zählblättchen**

für

die ult. December in der Anstalt befindlichen Geisteskranken.

Nr. .... des Journals.

Anstalt .....

Regierungsbezirk .....

1. Name.
2. Geburtsort.
3. Letzter Wohnort.
4. Alter, d. h. Geburtsjahr und Geburtstag.
5. Familienstand:
  - unverheirathet?
  - verheirathet?
  - verwittwet?
  - geschieden?
6. Glaubensbekenntniß.
7. Stand oder Beruf
8. Stand oder Beruf der Eltern.
9. Wie lange ist Pat. krank?
10. Datum der Aufnahme in die Anstalt.
11. Sind bestimmte ätiologische Momente nachweisbar und welche?
12. Form, in welcher die Krankheit auftritt:
  - Idiotie? — Cretinismus?
  - Einfache Geistesstörung?
  - Paralytische Geistesstörung?
  - Epileptische Geistesstörung?
  - Dementia senilis?
  - Organische Hirnkrankheiten?
  - Delirium tremens?
13. Sind Complicationen mit constitutionellen Krankheiten vorhanden?
14. Sind körperliche Missbildungen vorhanden?
15. Ist Patient präsumtiv heilbar?
16. Rückfälligkeit resp wiederholte Aufnahme in die Anstalt.
  - Wie oft war Pat. schon in einer Anstalt?
  - zum 1. Male von ..... bis .....
  - „ 2. „ von ..... bis .....
  - „ 3. „ von ..... bis .....
  - Wie wurde derselbe jedesmal entlassen?
17. Ist Patient, und wodurch, vor seiner Aufnahme in die Anstalt mit dem Strafgesetze in Conflict gerathen?
18. Besondere, die Erblichkeit berührende Fragen.
  - a) Sind Vater und Mutter des Patienten mit einander verwandt?
  - In welchem Grade?

- b) Sind in der Familie des Pat. Geistes- oder Nervenkrankheiten vorgekommen?
- α. Seitens des Vaters . . . . . bez. der Grosseltern väterlicherseits?
  - β. Seitens der Mutter . . . . . bez. der Grosseltern mütterlicherseits?
  - γ. bei einem . . . . . bez. mehreren (wie viele) Brüdern?
  - δ. bei einer . . . . . bez. mehreren (w. v.) Schwestern?
  - ε. bei einem . . . . . bez. mehreren Vatersbrüdern?
  - bei einer . . . . . bez. mehreren Vatersschwwestern?
  - bei einem . . . . . bez. mehreren Mutterbrüdern?
  - bei einer . . . . . bez. mehreren Mutterschwwestern?
  - ζ. Bei den Kindern des Patienten?
- c) Sind in der Familie des Pat.
- α. Fälle von Selbstmord und Selbstmordversuchen bekannt?  
In welchem Verwandtschaftsgrade?
  - β. Fälle von Verbrechen?  
In welchem Verwandtschaftsgrade?

B.

**Zählblättchen**

für

die vor Ablauf des Jahres aus der Anstalt geschiedenen  
Geisteskranken.

Nr. . . . . des Journals

Anstalt . . . . .

Regierungsbezirk . . . . .

1. Name.
2. Geburtsort.
3. Letzter Wohnort.
4. Alter, d. h. Geburtsjahr und Geburtstag.
5. Familienstand:
  - unverheirathet?
  - verheirathet?
  - verwittwet?
  - geschieden?
6. Glaubensbekenntniss.
7. Stand oder Beruf.
8. Stand oder Beruf der Eltern.
9. Wann ist Pat. erkrankt.
10. Datum der Aufnahme in die Anstalt.

11. Sind bestimmte ätiologische Momente nachweisbar, und welche?
12. Form, in welcher die Krankheit auftrat:
  - Idiotie? — Cretinismus?
  - Einfache Geistesstörung?
  - Paralytische Geistesstörung?
  - Dementia senilis?
  - Organische Hirnkrankheiten?
  - Delirium tremens?
13. Sind Complicationen mit constitutionellen Krankheiten vorhanden?
14. Sind körperliche Missbildungen vorhanden?
15. Ist Pat. präsumtiv heilbar?
16. Rückfälligkeit, resp. wiederholte Aufnahme in die Anstalt.
  - Wie oft war Pat. schon in einer Anstalt?
    - zum 1. Male von ..... bis .....
    - „ 2. „ von ..... bis .....
    - „ 3. „ von ..... bis .....
  - Wie wurde derselbe jedesmal entlassen?
17. Ist Patient, und wodurch, vor seiner Aufnahme in die Anstalt mit dem Strafgesetze in Conflict gerathen?
18. Besondere, die Erbllichkeit berührende Fragen.
  - a) Sind Vater und Mutter des Patienten mit einander verwandt?  
In welchem Grade?
  - b) Sind in der Familie des Pat. Geistes- oder Nervenkrankheiten vorgekommen?
    - α. Seitens des Vaters ..... bez. der Grosseltern väterlicherseits.
    - β. Seitens der Mutter ..... bez. der Grosseltern mütterlicherseits.
    - γ. bei einem ..... bez. mehreren (wie vielen) Brüdern?
    - δ. bei einer ..... bez. mehreren (wie vielen) Schwestern?
    - ε. bei einem ..... bez. mehreren Vatersbrüdern?  
bei einer ..... bez. mehreren Vatersschwestern?
    - bei einem ..... bez. mehreren Muttersbrüdern?  
bei einer ..... bez. mehreren Mutterschwestern?
    - ζ. bei den Kindern des Patienten?
  - c) Sind in der Familie des Pat.
    - α. Fälle von Selbstmord und Selbstmordversuchen bekannt?  
In welchem Verwandtschaftsgrade?
    - β. Fälle von Verbrechen?  
In welchem Verwandtschaftsgrade?
19. Abgang aus der Anstalt.
  - a) ob geheilt entlassen?  
Datum der Entlassung.
  - b) ob gebessert entlassen?  
Datum der Entlassung.
  - c) ob ungeheilt entlassen?  
Datum der Entlassung.

Wohin entlassen?

In die eigene Familie zurück oder in eine fremde entlassen?

d) in die Verpflegungsabtheilung der Anstalt aufgenommen?

Datum der Aufnahme.

e) Gestorben? Datum des Todes? Todesursache?

### Sitzung vom 19. October 1869.

Vorsitzender: Herr Westphal.

Schriftführer: Herr W. Sander.

Als Gäste sind anwesend:

Herr Dr. Marlé aus Berlin.

„ „ Moses „ „

„ Stadtrichter Westphal aus Berlin.

Der Vorsitzende begrüsst die Gesellschaft nach den Ferien und im neuen Lokale. Er theilt mit, dass die Frau Geh. Rätthin Griesinger der Gesellschaft die Büste ihres verstorbenen Gatten zum Geschenk gemacht habe und er dieselbe in Ermangelung eines eigenen Lokals der Gesellschaft vorläufig in seiner Wohnung aufgestellt habe. Er wird der geehrten Geberin den Dank der Gesellschaft übermitteln.

Herr Skrzeczka berichtet über die Humboldtfeier, zu welcher die Gesellschaft einen kleinen Beitrag zu geben hat. Er erwähnt zugleich das Project des Baues eines Humboldthauses, und dass die geographische Gesellschaft eine Aufforderung eingesandt hat, zu weiteren Besprechungen darüber einen Deputirten zu wählen.

Auf Vorschlag des Vorsitzenden wird die Berathung darüber bis zur nächsten Sitzung vertagt.

Darauf ergreift vor der Tagesordnung der Vorsitzende das Wort, indem er auf den inzwischen veröffentlichten Entwurf eines Strafgesetzbuches für den Norddeutschen Bund und die beigefügten Motive aufmerksam macht. Darnach scheint die Eingabe der Gesellschaft entweder zu spät gekommen oder ohne Berücksichtigung geblieben zu sein. Ausserdem befindet sich bei Gelegenheit der all'erdings angenommenen „verminderten Zurechnungsfähigkeit“ ein Passus, welcher eine ungerechtfertigte Invektive gegen die Gerichtsärzte und ihr Urtheil in psychiatrischen Dingen enthält. Er schlägt vor, sich noch an das Bundeskanzler-Amt direkt zu wenden, um so mehr, als auch von Seiten des Vereins Deutscher Irrenärzte eine Kundgebung im Gange ist, welche aber, da die Mitglieder nicht selbst bei der Redaction theilhaftig sein würden, nur mehr oder weniger die Ansichten des derzeitigen Vorstandes dieses Vereins ausdrücken würde. Die Gesellschaft solle in ihrer Eingabe zugleich einen Protest einlegen gegen jenen ungerechtfertigten Angriff.

Nach kurzer Diskussion beschliesst die Gesellschaft die Niedersetzung einer Commission, welche eine an das Bundeskanzleramt zu sendende, durch den Druck zu vervielfältigende und an die Mitglieder des Reichstages zu vertheilende Kundgebung ausarbeiten und der Gesellschaft in der nächsten Sitzung vorlegen soll. Zu Mitgliedern der Commission wurden gewählt: die Herren Westphal, v Holtzendorf, Liman, Skrzeczka und W. Sander.



I. Herr Wetsphal über künstlich erzeugte secundäre Degeneration des Rückenmarks. Bezug nehmend auf die Untersuchungen Türck's und dessen Erklärungsversuche so wie auf seine eigenen Beobachtungen an den Rückenmarken paralytischer Geisteskranker, hatte der Vortragende schon früher Versuche gemacht, die secundäre Degeneration bei Thieren experimentell zu erzeugen. Aehnliche Versuche sind mit negativen Resultaten von Vulpian und Philipeaux angestellt worden, und schlossen diese daraus, dass es sich bei den secundären Affectionen, wie sie beim Menschen vorkommen, um besondere irritative Processe handle. Dagegen gelang es dem Vortragenden in letzter Zeit bei Hunden, durch ein von ihm angegebenes Verfahren im Rückenmarke eine von der Stelle der directen Verletzung ausgehende, nach oben und unten zu verfolgende secundäre Degeneration zu erhalten. Die Art dieser Degeneration wird genauer beschrieben und durch Demonstration der Präparate erläutert.

II. Herr Jastrowitz. Weitere Erfahrungen über die therapeutische Wirkung des Chloralhydrats. Indem der Vortragende an die in der Berliner Klinischen Wochenschrift\*) von ihm veröffentlichten Beobachtungen anknüpfte, bestätigte er namentlich die sedative Wirkung relativ kleiner Dosen dieses Mittels, verbunden mit kleinen Morphiump Dosen. Seit dem Gebrauche dieser Verbindung ist die Irrenabtheilung der Charité im Ganzen ruhiger geworden, weil es insbesondere auch auf die Nachtruhe günstig einwirkt. Die Art der Anwendung war diese, dass man verschrieb: Hydr. Chloral. 10,0 grm., Morph. hydrochl. 0,05—0,1, Decoct. Alth. 150,0, Sol. Succ. Glycyrrhiz. 40,0, und davon 2—3 stündlich, überhaupt nach dem jeweiligen Befinden noch öfter oder seltener einen 10 grm. haltenden Esslöffel nehmen liess. Bei zwei robusten Tobsüchtigen, die dadurch beruhigt worden waren, konnte man nach einigen Tagen durch Verabreichung gleicher Dosen Chlorals allein, in denselben Zwischenräumen, Excitation hervorrufen. Ruhige Personen reagirten auf kleine Chloraldosen entweder gar nicht, oder durch eine flüchtige Röthe im Gesicht und geringe Steigerung der Pulsfrequenz, wurden, wenn man dieselben gehäuft reichte, müde und schliefen endlich ein. Das Morphio-Chloral zeigte sich auch von gutem Einfluss bei Angstzuständen Epileptischer und bei einer Melancholischen mit Selbstmordtrieb, die auf jede Weise sich zu beschädigen trachtete. Es blieb dagegen nahezu wirkungslos bei einer chronisch tobsüchtig Verwirrten. Auch beim Delir. tremens empfiehlt es sich weder in kleinen, noch in grossen Gaben, da durch erstere kein Effect erzielt wird und man bei letzteren so hoch hinauf gehen muss, dass der Morphiumantheil ein nicht unbedenklicher wird und das darin enthaltene Chloral allein schon wirksam sein könnte. Man zieht daher am besten letzteres allein hier in Anwendung und darf von vornherein 4—5 grm. geben, um eventuell nach  $\frac{1}{2}$ —1 Stunde, falls kein Schlaf erfolgt, in refracta dosi weiter fortzufahren, da Säuer bei dieser Art der Verabreichung ungemein grosse Gaben gut vertragen. Immer ist bei grösseren Dosen das Excitationsstadium mit seinen Phänomenen zum Vorschein gekommen und u. A. constant Verengerung, niemals Erweiterung der Pupillen gesehen worden. Bei länger fortgesetztem Gebrauche des Morphio-Chlorals sowohl, als des Chlorals, beob-

---

\*) 1869. Nr. 39. 40.

achtete der Vortragende häufig eine Röthung und leichte ödematöse Schwellung der Augenlider, die sich nicht selten bis auf das Gesicht erstreckte, hin und wieder auch Oedem der Füße.

Das Ansehen solcher Kranken war alsdann annähernd dasjenige frisch Chloroformirter, was um so bemerkenswerther ist, als man diese Veränderungen beim Chloroform bisher seinem kaustischen Reize allein beimass. Vielleicht sind sie als klinische Analoga in der Wirkungsweise des Chlorals und Chloroforms zu deuten. Auch forensisch wichtig könnten diese Schwellungen werden, wenn sie nach dem Tode hielten. — Zum Schlusse berichtete der Vortragende über den Fall eines 12jährigen Knaben mit halbseitiger angeborener Parese, bei dem tagelang fortdauernde Krampfanfälle Lungenödem und Cyanose bereits herbeigeführt hatten, und das Chloral subcutan, in einer Dosis von 3,5 grm. injicirt, in Kurzem die drohenden Erscheinungen beseitigte und die Intensität der Krämpfe bedeutend herabsetzte.

### Sitzung vom 16. November 1869.

Vorsitzender: Herr Westphal.

Schriftführer: Herr W. Sander.

I. Es wird der Bericht der zur Berathung einer Eingabe an das Bundeskanzleramt gewählten Commission vom Vorsitzenden vortragen. Er schickt voraus, dass dieser Bericht ein in hohem Grade gemeinsamer der Mitglieder der Commission sei, da sich im Wesentlichen bei ihnen dieselben Ansichten geltend gemacht hätten und bei Differenzen eine Uebereinstimmung in den meisten Punkten durch die Diskussion erreicht sei. Er bemerkt zugleich, dass er das Gutachten nicht an das Bundeskanzleramt selbst, sondern an die Commission zur Berathung des Strafgesetzentwurfes gemäss einer Aufforderung der letzteren richten werde.

Nach Verlesung des Berichtes ergreift zuerst das Wort

Herr Liman: Es sei ihm jetzt noch aufgefallen, dass bei derjenigen Stelle, welche von der vermeintlichen partiellen Zurechnungsfähigkeit handle, nur der Wahnvorstellung Erwähnung geschehe. Dies sei nicht erschöpfend; man könnte an eine partielle Zurechnungsfähigkeit auch unter anderen Umständen denken.

Herr Westphal: Erschöpft könne das Thema auch in diesem Bericht nicht werden; es sei nur ein Beispiel angeführt; übrigens liesse sich das mit leichter Mühe ändern und wolle er es noch anders formuliren.

Herr Lazarus schlägt die Einschlebung von „und durch anderweitige Störungen“ hinter „durch Wahnvorstellungen“ ein.

Dies wird angenommen.

Herr Liman: Er habe sich schon in der Commission gegen die Formulirung des aufzunehmenden Paragraphen selbst ausgesprochen; da er damit nicht durchgedrungen, so bringe er den Gegenstand auch hier zur Sprache und er werde dies immer thun, so lange noch die Möglichkeit einer Aenderung vorhanden sei. Es gefalle ihm das Wort „schwachsinnig“ nicht. Dies beziehe sich ganz entschieden auf die Intelligenz. Es handle sich aber um einen Zustand, der nicht bloss in der Intelligenz beruht, sondern auch wesent-

lich von Seiten des Gemüths ausgehen könne. Wenn überhaupt ein solcher Zustand ausdrücklich genannt werden soll, so darf es nicht der „Schwachsinn“ sein, sondern die „geistige Schwäche“.

Herr Westphal: Es sei davon in der Commission viel die Rede gewesen. Bei Anwendung des Ausdruckes „geistige Schwäche“ hätte der Grad derselben durch „erheblich“ mit ausgedrückt werden müssen. Dagegen sprach aber gerade das juristische Mitglied der Commission, Herr v. Holtzendorff, und führte aus, dass ein solcher, der subjectiven Willkür unterworfenen Massbegriff die ganze Fassung den Juristen unannehmbar machen würde.

Herr v. Chamisso schlägt vor, statt „erheblich“ zu sagen „auffällig“.

Herr Westphal: Das würde dieselben Schwierigkeiten machen, da viele in hohem Grade geistig schwache Individuen nur wenig auffällig sind.

Herr Lazarus: Wir dürfen keinen Massbegriff hineinbringen, wenn er nicht ein ganz bestimmter ist; sonst ist er besser wegzulassen. Auf die Frage, ob etwas erheblich ist, giebt es keine bestimmte Antwort. Weder der Richter und noch weniger der Gesetzgeber kann sich darauf einlassen.

Herr Liman meint, bei der vorgeschlagenen Fassung würde er die Gemüthskranken (einfach Melancholischen) unter die Geisteskranken rechnen müssen.

Herr Westphal: Dies schade nichts. Es sei ja eigentlich so.

Herr Steinthal schlägt vor: „ein an Blödsinn streifender Schwachsinn“.

Herr Westphal: Wir müssen doch in dieser Beziehung auf die Juristen Rücksicht nehmen und einen Ausdruck wählen, von dem wir wissen, dass sie ihn auch annehmen können, da wir ja unsere Fassung des Paragraphen aufgenommen wünschen.

Herr Liman zieht seinen Antrag zurück.

Herr Lazarus meint, dass es gut sein würde, die Diskussion über diesen Gegenstand im Protokoll hervorzuheben, damit man später daraus ersehe, in welchem Sinne die Gesellschaft sich ausgesprochen und warum sie den Juristen entgegengekommen sei. Es könne dies eine Quelle für spätere Deklarationen sein.

Dies wird zugesagt.

Herr Lazarus: Er wünsche noch eine redactionelle Aenderung. Es sei im Berichte zweimal ein Gegensatz zwischen Erfahrung und psychologischer Spekulation hervorgehoben. Er wisse nicht, aus welcher Veranlassung eine solche theoretische Erörterung hineingebracht sei. Es sei richtig, auf wirkliche und gute ärztliche Gutachten zu dringen, aber nicht nöthig, von einem Fehler durch psychologische Spekulation zu sprechen. Er seinerseits habe noch keine Gelegenheit gehabt, den Aerzten einen Vorwurf wegen zu vieler psychologischer Spekulation zu machen.

Nachdem von mehreren Seiten darauf hingewiesen, dass in der That viele schlechte Gutachten existiren, welche von rein theoretischen, psychologischen Sätzen aus construirt sind, dass dies allerdings aber auch eigentlich keine Psychologie oder wenigstens nur eine falsche sei, wird der Gegenstand fallen gelassen.

Bei dem zweiten Punkte, der verminderten Zurechnungsfähigkeit, ergreift das Wort

Herr Liman: Bei Gelegenheit des Angriffes, welcher gegen die Aerzte in den Motiven gemacht ist und der Abwehr desselben, wie sie im vorgelesenen Berichte entworfen sei, wolle er sich einmal auf den Standpunkt des Juristen stellen. Dieser denke, dass die Vertheidigung einen ungebührlichen Gebrauch von dem Paragraphen machen wird, und dann -- nicht der Richter entscheidet, sondern der Geschworene; letzterem kann schon die Aufwerfung der Frage genügen. Diese Bedenken müssten den Angriff mildern.

Herr Westphal: Der Vorwurf bezieht sich nur darauf, dass man den Aerzten einen falschen Ehrgeiz unterschiebt.

Herr Starke: Will vom Standpunkte der Opportunität aus die Animosität fallen lassen. Er glaubt, dass man einfach den gemachten Vorwurf zurückweisen müsse.

Nachdem noch von einigen Seiten in dem betreffenden Passus des Berichts keine zu weit gehende Animosität gefunden worden, wird durch Abstimmung die Beibehaltung desselben beschlossen.

Hierauf wird der Bericht im Ganzen angenommen und der Vorsitzende beauftragt, denselben der Commission zur Berathung des Entwurfs eines Strafgesetzbuches für den Norddeutschen Bund zuzusenden, sowie auch ihn drucken und an die Mitglieder des Reichsrathes und Reichstages vertheilen zu lassen. \*)

II. Herr Mendel: Ueber die Versammlung Deutscher Irrenärzte und die psychiatrische Section in Innsbruck.

Der Vortrag wird in extenso mitgetheilt werden.

Zum Schlusse theilt Herr Liman mit, dass die Juristische Gesellschaft die Absicht habe, Mitglieder unserer Gesellschaft zu ihren Berathungen über den Entwurf des Strafgesetzbuches einzuladen.

### Sitzung vom 21. December 1869.

Vorsitzender: Herr Westphal.

Schriftführer: Herr W. Sander.

Als Gast anwesend: Herr Dr. Valentin aus Bern.

Es kommt folgendes Schreiben des Justizministers zur Verlesung:

Berlin, den 4. December 1869.

Der Berliner Medicinisch-Psychologischen Gesellschaft spreche ich Namens der Kommission zur Berathung des Norddeutschen Strafgesetzentwurfes für die übersandten schätzbaren gutachtlichen Bemerkungen zu dem Entwurfe den ergebensten Dank aus.

Der Vorsitzende der Kommission zur Berathung des Entwurfs eines Strafgesetzbuches für den Norddeutschen Bund.

A. Leonhardt.

An

den Vorsitzenden der Berliner Medicinisch-Psychologischen Gesellschaft Herrn Professor Dr. Westphal

Hochwohlgeboren hier.

\*) S. den Bericht unter dem Titel „Gutachtliche Bemerkungen“ u. s. w. p. 446 dieses Heftes.

I. Herr Croner: Ueber das Französische Project der Irrenstatistik. Der Vorsitzende habe von Herrn Lunier in Paris das von demselben ausgearbeitete Project zugesandt erhalten mit einem Schreiben, in welchem gleichzeitig erwähnt wird, dass die Preussische Regierung zu den zweien oder dreien gehöre, von welchen über das Französische — allen Regierungen übersandte — Project eine Rückäusserung nicht eingegangen sei. Der Vortragende sei vom Vorsitzenden zur Berichterstattung über das in Rede stehende Project aufgefordert worden, damit auch die Gesellschaft im Stande sei, ihr Urtheil über dasselbe abzugeben. Leider müsse er sagen, dass er sich mit demselben nicht einverstanden erklären könne, indem ebensoviel die gewählte Form (durch Listen) der neueren Methode (durch Zählblättchen) nachstehe, als auch nach zu vielen, oft unwichtigen oder unbestimmbaren Verhältnissen gefragt werde, so dass eine sorgfältige Bearbeitung der Listen und des ganzen Materials als kaum möglich und nicht erspriesslich erscheint.

In der Diskussion, welche sich hieran anknüpft, stimmen die meisten Redner dem Vortragenden nach Einsicht in einzelne der Listen bei, und die Gesellschaft beauftragt die früher von ihr gewählte statistische Commission, welcher auf Wunsch auch Herr Lazarus beitrifft, einen Gegenentwurf auszuarbeiten und mit Herrn Lunier in Verbindung zu treten, um eine Einigung in dieser Beziehung herbeizuführen.

II. Herr W. Sander: Einige Bemerkungen zur Statistik der Geisteskranken im Königreich Sachsen. Der Vortragende bespricht besonders den Umstand, dass die beiden letzten Volkszählungen dieses Landes eine relative und auch absolute Abnahme der Irren ergeben haben.\*)

Herr Lazarus hebt darauf, anknüpfend an eine Aeusserung in Betreff der relativen Zahl der Irren zur Bevölkerung, noch einige Momente mehr hervor, welche von Einfluss darauf sein müssen.

Eine weitere Diskussion schliesst sich daran nicht.

III. Herr Westphal: Ueber die Epilepsie der Meerschweinchen. Der Vortragende, welcher bereits früher der Gesellschaft Meerschweinchen gezeigt hatte, die durch Reizung eines gewissen Hautbezirkes am Kopfe sogenannte epileptische Anfälle bekamen, nachdem ihnen vor längerer Zeit das Rückenmark halbseitig durchschnitten war — demonstrirt gegenwärtig Meerschweinchen, welche die gleiche Erscheinung darboten, nachdem ihnen vor 4–6 Wochen der N. ischiadicus durchschnitten war. Dieses Eintreten epileptischer Anfälle nach der letztgenannten Verletzung ist eine gleichfalls von Brown-Séguard (und Vulpian) gemachte Entdeckung. Die demonstrirten Thiere zeigten die allgemeinen Convulsionen in der ausgezeichnetsten Weise beim Kneifen des betreffenden Hautbezirks, jedoch hat der Vortragende weder früher noch jetzt den Eindruck gewonnen, als handle es sich bei diesen Anfällen wirklich um Verlust des Bewusstseins. Derselbe theilt ferner mit, dass es ihm gelungen sei, ganz dieselben Anfälle bei völlig unversehrten Meerschweinchen zu erzeugen; sie bekommen solche, wenn man sie beim Hintertheile ergreift und wiederholt heftig mit dem Schädel gegen einen harten Gegenstand schlägt. Es handelt sich dabei nicht um eine

---

\*) Der Vortrag wird besonders abgedruckt werden.

Commotio cerebri oder tiefere Verletzung (etwa intracranielle Blutergüsse); die Thiere springen oft gleich nach dem Anfalle wieder auf und bleiben munter. \*) Dagegen scheint es sich um einen von der Quetschung der Haut ausgehenden reflectorischen Vorgang zu handeln; so konnte denn auch bei einem viele Monate aufbewahrten Thiere, dem die ganze Kopfhaut und das Periost des Schädels entfernt war, auf die angegebene Weise niemals ein Anfall erzeugt werden. Uebrigens ist auch ein (hemmender) Einfluss auf die Respiration bei diesem Klopfversuche zu beobachten. — In einem Falle schien es, als wenn ausgedehntere Narbenbildung der Haut ähnliche Erscheinungen zur Folge haben könne: ein Meerschweinchen, dem bei einem Versuche über die Wirkung des Chlorals subcutan eine grössere Menge dieses Mittels beigebracht war und bei welchen die Haut über den betreffenden Partien gangränescirte und sich fetzenweise ablöste, zeigten sich, nach Vernarbung der Stellen, eigenthümlich krampfartige Bewegungen des Kopfes bei Reizung der Haut auf der entsprechenden Seite des Rückens. Der Vortragende war mit Fortsetzung der Versuche noch beschäftigt.

Herr Wernich erwähnt im Anschlusse an diesen Vortrag einer von ihm beobachteten Frau, welche nach einem Abortus mit starkem Blutverluste bei einer Injection von Liq. ferri sesquichlor. in den Uterus einen epileptischen Anfall bekam, ohne je an Epilepsie gelitten zu haben. Sie hat auch später keinen Anfall mehr gehabt.

### Sitzung vom 18. Januar 1870.

Vorsitzender: Herr Westphal.

Schriftführer: Herr W. Sander.

Der Vorsitzende theilt folgendes Schreiben mit, welches vom Bundeskanzleramt eingegangen ist, und mit welchem der Gesellschaft zugleich ein Exemplar des revidirten Strafgesetz-Entwurfs zugesandt wird:

Berlin, den 7. Januar 1870.

Das lebhafte Interesse, welches die Medicinisch-Psychologische Gesellschaft für die Ausarbeitung des Norddeutschen Strafgesetzbuches in dankenswerther Weise bethätigt hat, macht es mir zu einer angenehmen Pflicht, derselben den Entwurf dieses Gesetzbuches, wie solcher aus den Beratungen der vom Bundesrathe gewählten Commission hervorgegangen, in der Anlage ergebendst zu übersenden.

Der Kanzler des Norddeutschen Bundes.

In Vertretung:

v. Delbrück.

An

die Medicinisch-Psychologische Gesellschaft

hier.

---

\*) In Folge dieses Versuchs können die Thiere auch für später die Disposition erwerben, durch Reizung eines Theils der epileptogenen Zone einen Anfall zu bekommen, vollkommen analog den nach Durchschneidung des Rückenmarkes oder des Ischiadicus hervorzurufenenden.

Der Vorsitzende macht im Anschluss daran die Mittheilung, dass der die verminderte Zurechnungsfähigkeit betreffende Paragraph ganz ausgefallen ist und dass der Ausschluss der Zurechnungsfähigkeit überhaupt im höchsten Grade beschränkt ist.

I. Herr Skrzeczka: Ueber Hydrophobie. Er habe bei Durchsicht der sehr reichhaltigen Literatur gefunden, dass diese Krankheit vielfältig von psychischen Symptomen begleitet sei, welche bisher wenig Beachtung gefunden. Nach einer ausführlichen Schilderung der örtlichen Vorgänge an der Bisswunde, der Incubation, des Prodromalstadium und des Anfalls in somatischer Beziehung, besonders in Betreff der nervösen Symptome von Hyperästhesie und Krampfständen, so wie der Paralyse im letzten Stadium, erörtert der Vortragende, dass in nicht seltenen Fällen das ganz ausgeprägte Bild einer Psychose sich zeigt. So tritt im Prodromalstadium eine depressive Stimmung hervor, auch wo von Furcht in Folge des Bisses nicht die Rede ist; dazu kommen entsprechende Wahnvorstellungen und Sinnestäuschungen, ganz wie bei der gewöhnlichen Melancholie. Im Verlaufe der Krankheit selbst äussert sich dann eine mehr erregte, exaltirte Stimmung, und zuweilen bietet sie das Bild der reinen Manie in Hast und Unruhe, Geschwätzigkeit, mitunter sogar einer Art Steigerung der intellektuellen Kräfte u. dergl. — Sinnestäuschungen mannigfacher Art, Wahnvorstellungen, namentlich Verfolgungsideen machen sich bemerklich. Im paralytischen Stadium lässt die Aufregung nach und es zeigt sich zuweilen eine Art psychischen Torpors. — Bei Erklärung dieser Symptome kann man die durch den vorangegangenen Biss erregte Einbildungskraft nicht allein in Anspruch nehmen, denn wenn auch Fälle erzählt werden, in denen auch nach dem Bisse nicht wuthkranker Hunde ähnliche Symptome auftraten, so sind doch in solchen Fällen die psychischen Symptome anderer Art, entsprechen mehr dem Bilde der Krankheit, welches unter den Laien verbreitet ist. Beginn und Verlauf des Leidens sichere die Differential-Diagnose. Die Erklärung ist um so schwieriger, als die pathologische Anatomie der Erkrankung zu unsicher ist. Ein Befund jedoch ist gerade von zuverlässigen Beobachtern öfter constatirt und deshalb bemerkenswerth, d. i. eine Vergrösserung des Gehirns, welches sehr derb, fest und von grösserem specifischen Gewichte ist, mit abgeflachten Windungen. —

An den Vortrag knüpft der Vorsitzende die Bemerkung, dass er einen Fall von unzweifelhafter Rabies bei einem Mädchen gesehen hat, welcher ihm vollständig den Eindruck eines sogenannten *Délire aigu* machte. Uebrigens käme es vor, dass Fälle gewöhnlicher psychischer Erkrankung von Aerzten irrtümlich als Hydrophobie bezeichnet würden, andererseits gäbe es Fälle, bei denen es sich um disponirte, namentlich hypochondrische Individuen handelt, bei denen der Biss eines gesunden Hundes entsprechende krankhafte Vorstellungen zur Folge hat.

Herr Hadlich macht Mittheilungen über den Bau der Rinde des Kleinhirns\*).

---

\*) S. den Vortrag p. 482 dieses Heftes.

Herr Westphal weist auf die ähnlichen Resultate hin, zu denen auch Herr Obersteiner in Betreff der Ganglienkörper der Kleinhirnrinde gekommen, und legt die betreffende Arbeit vor.

Darauf theilt der Vorsitzende mit, dass im nächsten Monate, und zwar am 15. Februar, das Stiftungsfest der Gesellschaft zu feiern sei.

Die Gesellschaft schreitet sodann zur Wahl der beiden Vorsitzenden und des Schriftführes für das nächste Jahr. Es werden gewählt: als Vorsitzender Herr Westphal, als zweiter Vorsitzender Herr Liman und als Schriftführer Herr W. Sander.

---