

XXIV.

Berliner
Medizinisch-Psychologische Gesellschaft.

Sitzung vom 15. Februar 1870.

Stiftungsfest.

Vorsitzender: Hr. Westphal.
 Schriftführer: Hr. W. Sander.

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung um $7\frac{3}{4}$ Uhr mit Begrüßung der zahlreich anwesenden Gäste, und erstattet darauf Bericht über die Thätigkeit der Gesellschaft im verflossenen Jahre. Am Schlusse des Berichts gedenkt er mit wenigen Worten des verewigen Stifters der Gesellschaft, dessen Lorbeerumkränzte Büste in dem Sitzungsklokal aufgestellt ist. Hierauf hält Herr Cohen die Festrede „über die Natur des Bewusstseins.“

Schluss der Sitzung gegen 9 Uhr.

An dieselbe reihte sich ein gemeinschaftliches Abendessen, welches Mitglieder und Gäste noch längere Zeit in froher Stimmung vereinigte.

Sitzung vom 15. März 1870.

Vorsitzender: Hr. Westphal.
 Schriftführer: Hr. W. Sander.

Als Gäste anwesend: Hr. Dr. Loewe aus Wohlau und
 Hr. Dr. Bernhardt aus Berlin.

Nach Vorlesung und Annahme des Protokolls der letzten Sitzung berichtet vor der Tagesordnung der Vorsitzende über das Schicksal der von der Gesellschaft an den Reichstag gerichteten Eingabe. Dieselbe hat keinen Erfolg gehabt, und es ist der die Zurechnungsfähigkeit behandelnde Paragraph ohne Rücksicht auf die Vorschläge der Gesellschaft in einer Formulirung angenommen worden, wie sie am wenigsten wünschenswerth war. Nur zwei Petitionen von Nasse und Knop kamen im Reichstage zur Sprache; ihre Einwände gegen die gewählte Fassung wurden vom Generalstaatsanwalt Schwarze, dessen Worte der Vorsitzende nach dem stenographischen Be-

richte verliest, zurückgewiesen. Der Paragraph über die verminderte Zu-rechnungsfähigkeit ist ganz gefallen, und sie soll auf mildernde Umstände zurückgeführt werden. Die Motive dafür sind nicht bekannt.

Herr v. Holtzendorff: Die nunmehr beliebte Fassung des Paragraphen eröffne jedem Missbrauch die Thür. Es könne sehr viel Unheil daraus hervorgehen, um so mehr, da die Frage nicht in den obren Instanzen entschieden wird, sondern nur in den untern.

Hierauf wird der Gegenstand verlassen, und es spricht

1. Herr Skrzeczka über den Fall Bieland. Es ist dies der junge Mann, welcher während des Gottesdienstes auf einen Geistlichen einen Mordversuch machte. Während die Stimme des Publikums sich in diesem Falle für eine bestehende Geistesstörung aussprach, fand sich der Gerichtsarzt nicht in der Lage, eine solche annehmen zu können. Weder in der körperlichen noch geistigen Entwicklung und gegenwärtigen Beschaffenheit des Bieland sind pathologische Momente vorhanden, und es lässt sich die That trotz ihrer Auffälligkeit durch psychologische Analyse der Motive bei der Unreife und Exaltirtheit des B. wohl erklären; Nichtachtung des eignen Lebens und die Eitelkeit, Aufsehen zu erregen brachten ihn hauptsächlich dazu. Da sich zudem eine hereditäre Anlage nicht feststellen liess, auch frühere Krankheiten von Bedeutung nicht zu constatiren waren, namentlich auch nicht epileptoide Zustände, so konnte der Vortragende als medicinischer Sachverständiger nicht sein Urtheil dahin abgeben, dass die geistige Richtung des B. als krankhaft anzusehen sei.

Als Pendant berichtet Herr Skrzeczka noch von einem andern 22jährigen Mann, der, der Falschmünzerei angeklagt, sich als unzweifelhaft geisteskrank zeigte, aber doch insofern einige Aehnlichkeit mit dem vorigen hatte, als die Wahnvorstellungen derartig an wirklich Erlebtes und an theilweise unverstandene Lektüre anknüpften, dass der Vortragende meint, man könne sie nicht direkt als Wahnideen bezeichnen.

Herr W. Sander frägt, ob Bieland nicht onanirt habe, was Herr Skrzeczka bejaht, und ob der zweite Kranke nicht auch Selbstmordversuche gemacht, was der Vortragende nach einzelnen Aeusserungen desselben bejaht.

Herr Westphal bemerkt hierauf noch, dass im zweiten Fall doch eine ausgeprägte geistige Störung vorhanden sei, die als „primäre Verrücktheit“ bezeichnet werden könne und schon einen hohen Grad geistiger Schwäche dokumentire.

2. Herr Wernich trägt über die Erfahrungen vor, welche er im hiesigen Elisabeth-Krankenhaus mit Chloral gemacht hat. Es wurden nur Frauen und keine Deliranten behandelt. Verwendet wurden im Ganzen 87 Gramm in 25 mal bei 10 Kranken. Davon waren 3 rein nervös, 2 litt an Carcinom, 2 an Lungenkrankheiten und 3, bei denen das Mittel eine perniciöse Wirkung hatte, waren leberleidend. Das Mittel wurde 2 mal subcutan, 5 mal per Clysma, 8 mal intern angewendet, in Dosen von 2½—5 Gramm in schleimigem Vehikel.

Die Fälle werden kurz besprochen. Bei den drei Leberkrankheiten, die eingehender beschrieben werden, trat der Tod dergestalt ein, dass man den Gebrauch des Chloral als schädlich ansehen muss. Dem Vortragenden scheint dies beweisend für die Zersetzung des Chlorals in Chloroform im Organismus, indem er glaubt, dass die bekannte Wirkung des Chloroforms auf das Gewebe

der Leber eingetreten ist. Bei Zuständen also, die den Zerfall schon vorbereiten, kann das Chloral verderbliche Wirkungen haben; auch fand sich in einem Falle von rother Atrophie ein Zerfall der Leberzellen, was sonst nicht vorkommt. Es ist dies zunächst nur Vermuthung, keine schroffe Contraindikation, aber jedenfalls Vorsicht zu empfehlen. Was den Chloralschlaf anlangt, so kann dr Vortragende mit den Lobrednern desselben nicht übereinstimmen. Es handelt sich dabei nur um eine Narkose, die einen besondern individuellen Boden braucht, um gut und sicher zu sein. Er selbst hat Wirkungen wie beim Chloroform gesehen: Brechen, Würgen und Husten, in manchen Fällen Tenesmus, so dass die Kranken einen traurigen Anblick boten und genauer Beaufsichtigung bedurften. Auch das Erwachen nach dem Schlaf ist nicht so angenehm, wie es geschildert wird; Appetitlosigkeit und lästige Benommenheit des Sensorium war nicht selten, mitunter von langer Dauer. Der Vortragende weist schliesslich darauf hin, dass auch in andern Berichten ungünstige und sich widersprechende Mittheilungen über die Wirkungen des Chlorals sich finden.

Herr Bernhardt bemerkt, dass schon Liebreich einzelne Contraindikationen gegen den Gebrauch des Chlorals angegeben, so bei Affektionen des Magens. Das Chloral habe nur bei wirklicher Agrypnie aus psychischen Motiven Lobredner gefunden, wo kein bestimmtes Organleiden vorhanden ist. Bei Bronchitis werde Husten während des Schlafes nicht vermieden, darin ist man von Anfang an einig; in dieser Beziehung ist es nur von Wenigen angewendet.

Herr Wernich antwortet: Liebreich habe nur ulcer als Contraindikation hingestellt; andere Contraindikationen haben sich bei vielen Beobachtungen von selbst ergeben, so nach Traube alle fieberhaften Zustände. Aber ausgesprochen sind diese Contraindikationen durchaus nicht.

Herr Mendel glaubt, dass das Mittel die gehegten Erwartungen erfüllt hat, und dass es sich bereits eine sichere Basis errungen hat und behalten wird. Er hat es vielfach angewendet und regelmässig die Wirkung, die er erwartete, gefunden, auf eine Zeit lang Ruhe und Schlaf. Nur in wenigen Fällen versagte es, wobei das Präparat nicht ganz sicher war. Im Wesentlichen schliesse er sich den ersten Veröffentlichungen, namentlich von Jastrowitz an, finde aber auch die Contraindikationen gerechtfertigt; namentlich bemerke er in Betreff der Herzkrankheiten, dass in einem Falle eine bedeutende Schwäche der Herzaktion eintrat, die Bedenken einflösste, aber bald vorüberging. In Betreff der kleinen Dosen und ihrer Verbindung mit Morphinum meint er, dass er ihre günstige Wirkung nicht bestätigen könne. Er hat sogar bei kleinen Dosen Chloral entschieden aufregende Wirkung gesehen.

Herr Rosenberg macht auf die neuerdings veröffentlichte Arbeit von Lange in Königsberg aufmerksam, und meint, darnach finde er sich nicht bestimmt, das Mittel anzuwenden.

Herr Jastrowitz bemerkt mit Bezug hierauf, dass man an sich selbst am ungeeignetsten experimentire. Dies gilt auch von Laborde, der weil er bei 1-1½ Gramm heftige Magenschmerzen hatte, von weiteren Versuchen abstand. Das Morphin-Chloral habe ihm bis jetzt bei den fortgesetzten Versuchen noch immer das gleiche Resultat wie früher ergeben.

Herr Bernhardt berichtet von einer Kranken mit hypochondrischen Klagen, welche einige Wochen das Chloral gut vertrug. Es liess sich bei ihr eine Herzaffektion annehmen, aber nicht sicher constatiren. Eines Abends bekam sie 3 Gramm Chloral und war am andern Tage todt. Bei der Obduktion fand sich abgesehen von zwei circumscript entzündlichen Stellen an der Dura ein offenes foramen ovale, welches sonst keine Beschwerden verursacht hatte. Vielleicht schliesst sich dieser Fall denen von ungünstiger Chloralwirkung an.

Herr Westphal frägt, ob in dem einen Falle von Wernich eine schmerzlindernde Wirkung eingetreten, was Herr Wernich bejaht.

Herr Westphal bestätigt hierauf noch, was Herr Jastrowitz angeführt über die Wirkung des Chloral und Morphium. Bei melancholischer Angst habe es gute Wirkung in leichten Fällen. Ueberhaupt müsse man mehr individualisiren, nach den Kräften, dem Alter etc. Eine Dose von 4 Grammen, wie sie Frauen in der Irrenstation der Charité ohne Nachtheil bekommen, habe bei einem älteren Herrn einen Schlaf und Benommenheit von mehr als 27 stündiger Dauer veranlasst.

Schluss der Sitzung.

Sitzung vom 10. Mai 1870.

Vorsitzender: Hr. Westphal.
Schriftführer: Hr. W. Sander.

Als Gäste anwesend: Hr. Dr. Kornfeld aus Breslau.
Hr. Direktor Dr. Dumur aus Lausanne.

Das Protokoll der letzten Sitzung wird vorgelesen und nach einigen Aenderungen angenommen.

1. Der Vorsitzende beantragt, die Gesellschaft solle sich bei Gelegenheit der bevorstehenden dritten Lesung des Strafgesetzbuches noch einmal mit einer Petition an den Reichstag wenden und entweder eine Umänderung des die Zurechnungsfähigkeit behandelnden Paragraphen, oder wenigstens Streichung des Zusatzes „in Beziehung auf die Handlung“ beantragen. Da dieser Zusatz ursprünglich gar nicht beabsichtigt gewesen, sondern nur auf Grund des eingeholten Gutachtens der Leipziger medicinischen Fakultät hineingenommen worden ist, da er aber grade zu einem den Absichten dieses Gutachtens entgegengesetzten Resultate führen kann, nämlich zur Annahme der Zurechnungsfähigkeit in Fällen, wo sich die Handlung scheinbar nicht in Beziehung zu der übrigens constatirten Geistesstörung bringen lässt, so glaubt der Vorsitzende, auf eine Berücksichtigung der Petition rechnen zu können. Er glaube sich zu dieser Hoffnung auch nach persönlichen Aeusserungen einiger Abgeordneten ihm gegenüber berechtigt. Er legt daher den Entwurf einer solchen Petition der Gesellschaft vor.

Nachdem zunächst die Frage, ob überhaupt eine Petition an den Reichstag in dieser Sache gerichtet werden solle, von der Gesellschaft bejaht, wird der Entwurf, nachdem einige Stellen in der Fassung etwas geändert worden,

angenommen und der Vorsitzeude mit Absendung derselben beauftragt.* — Bevor in der Tagesordnung weiter gegangen wird, demonstriert

2. Herr Hadlich an einem Kaninchengehirn den von Gudden aufgefundenen und als Tract. peduncul. transv. beschriebenen Fasernstrang, und bestätigt hierbei die Angaben dieses Autors.

Ebenso demonstriert Herr Westphal ein Präparat, welches die von Meynert früher beschriebene Verschiedenheit der Ammonhörner bei Epileptischen zeigt. Es stammt von einem Epileptiker, welcher erst seit einem Jahre an der Krankheit leiden soll; während das rechte Ammonhorn von gewöhnlicher Grösse und Umfang und weich ist, ist das linke kleiner und fest, hart und glänzend. Der übrige Obduktionsbefund war bis auf eine geringe Lungenaffektion negativ.

3. Herr Wernich zeigt das Rückenmark eines an Tetanus und Trismus rheumat. nach 36 stündiger Krankheitsdauer gestorbenen Mädchens. Therapeutisch wurden u. A. 9 Gramm Chloral angewendet, aber mit weniger Nachlass der Erscheinungen, als nach Morphium-Injektion erfolgte. Der Befund giebt keine rechte Erklärung: Hyperämie der Meningen des Gehirns und Rückenmarks, ein Blutextravasat in der Höhe des 8. bis 9. Brustwirbels. Dieser Befund lasse sich zwar nicht für die Ursache der Krankheit ansehen, sei aber werthvoll für die Diagnose etwaiger Nachkrankheiten. Sonst ist er wohl Folge der passiven Hyperämie.

Derselbe bespricht als Meningitis den Fall eines 3jährigen Knaben, welcher nach dreiwöchentlicher fiebigerhafter Krankheit mit starkem Kopfschmerz in einen fieberlosen Zustand von Blödsinn verfiel, wobei er auf Sinneseindrücke nicht reagierte, die Sprache verloren hatte u. s w. Eine ophthalmosc. Untersuchung gelang nur einmal, ergab aber nichts. Therapeutisch wurde ein grosses Vesikator auf den glattgeschorenen Schädel angewendet. Nach zwei Tagen zeigte sich Reaktion auf Licht und besserte sich von da ab der Zustand bis zu gänzlicher Herstellung. Einen ähnlichen Erfolg hatte dieselbe Therapie bei einem 1½jährigen Mädchen, welches an Krämpfen litt und Zeichen von Hydrocephal. intern. zeigte. Es ist noch in Behandlung.

Herr Aron findet die Diagnose der Meningitis nicht genügend gestützt, besonders da keine der gewöhnlichen Ursachen einer solchen vorliegt. Die Erscheinungen lassen sich durch Odem und Hydrops der Ventrikel erklären.

Herr Wernich meint, der Hausarzt habe diese Diagnose nach den Erscheinungen gemacht. Es kommen dergleichen Zustände bei Kindern nach akuten Krankheiten vor, ohne dass eine entzündliche Krankheit da zu sein braucht.

4. Herr Bernhardt trägt zwei Fälle von Paralyse vor, welche nach Luxation des Oberarms zurückgeblieben, und bespricht namentlich das elektrische Verhalten der gelähmten Muskeln. Die Fälle werden veröffentlicht werden.**)

Es knüpft sich hieran eine kurze Diskussion zwischen dem Vortragenden und Herrn Eulenburg darüber, ob, was Ersterer bezweifelt hatte, es

*) Wir unterlassen den Abdruck des Schriftstückes, da die Angelegenheit im Sinne der Gesellschaft erledigt ist. D. Red.

**) Vergl. Berl. Klin. Wochenschr. 1871. No. 5.

Duchenne schon erwähnt, dass auch bei Bleilähmungen die gelähmten Muskeln zuweilen eher auf den Willen, als auf den faradischen Strom wieder reagiren.

Herr Bernhardt bespricht schliesslich noch einen Fall von Geistesstörung nach Vergiftung durch Schwefelkohlenstoff, wie sie bei Arbeitern in Kautschukfabriken beobachtet werden. Derselbe soll ebenfalls in extenso publicirt werden.* Eine Diskussion schloss sich hieran nicht.

Schluss der Sitzung.

Sitzung vom 21. Juni 1870.

Vorsitzender: Hr. Westphal.

Schriftführer: Hr. W. Sander.

Gast: Hr. Dr. Arndt, Privatdocent aus Greifswald.

Vor der Tagesordnung erhält das Wort Herr Skrzeczka und erstattet Bericht über die Schritte, welche bisher in Betreff des bei Gelegenheit der Humboldtfeier von den Berliner naturwissenschaftlichen und medicinischen Vereinen in Aussicht genommenen Humboldt-Hauses geschehen sind. Er wird an den Sitzungen des betreffenden Comité weiter Theil nehmen.

1. Herr Skrzeczka theilt einen Fall aus der forensischen Praxis mit. Ein Mann, welcher in Streit gerathen und verschiedene Misshandlungen leichteren Grades, Sugillationen und dergl. davongetragen, soll in der Nacht darauf in Geisteskrankheit verfallen sein, und es entstand die Frage, ob jene Misshandlungen als Ursache der Geistesstörungen anzusehen. Da die Verletzungen nur geringe gewesen, da die Erscheinungen und der Verlauf der Krankheit gar keinen Anhaltspunkt boten, im Gegentheil dieselben eher einem Alkoholismus entsprachen, da endlich auch zweifelhaft war, ob nicht schon vorher eine psychische Abnormität bestand, so konnte ein Zusammenhang der Geistesstörung mit jenen Misshandlungen nicht angenommen werden.

Herr Westphal schliesst sich in Betreff der Schwierigkeit, welche der Nachweis des Zusammenhangs einer geistigen Störung mit einer vorausgegangenen Verletzung macht, dem Redner an, da bisher charakteristische Kennzeichen für Geistesstörung in Folge von Kopfverletzung fehlen. Er theilt einen selbstbeobachteten Fall mit, in dem durch eine schwere Kopfverletzung eine Depression des Stirnbeins über dem sin. frontal. entstanden, und wie die Obduktion ergab, auch schwere Hirnläsionen entstanden waren. Der Sinus frontalis war operativ geöffnet und frei gefunden worden. Dennoch sei er zurückhaltend mit seinem Urtheil darüber, ob die gleichzeitig bestandene Geisteskrankheit durch jene Verletzung bedingt gewesen, da die Anamnese über das Vorleben des Kranken viell. nicht ganz zuverlässig sei.

Eine weitere Diskussion schliesst sich an den Vortrag nicht an.

2. Herr Jul. Sander demonstriert den Fortschritt der Entwicklung des Gehirns bei den Wirbeltieren, indem er erst kurz die Entwicklungsgeschichte des Menschenhirns durchgeht, und dann Präparate von den Gehirnen verschiedener Wirbeltiere vorzeigt. Er wendet sich am Ende seines Vortrages

*) Vergl. Berliner Klin. Wochenschr. 1871. No. 2.

gegen die von Meynert aufgestellte Ansicht über das Verhältniss des Fusses und der Haube der Hirnschenkel zu den einzelnen Hirntheilen, und über den sogenannten doppelten Ursprung des Rückenmarks aus dem Gehirn.

Herr Westphal fragt, ob dem Vortragenden bekannt, in wie weit die von Meynert angeführten Thatsachen aus der Entwicklungsgeschichte und vergleichenden Anatomie, auf welche er seine Ansicht stützt, anderweitig gleichfalls constatirt sind.

Herr Jul. Sander will darüber nichts Näheres wissen.

Herr Jastrowitz theilt mit, dass seinen Beobachtungen nach sich die weissen Markfasern im Fusse des Hirnschenkels früher als in der Haube zeigen.

Herr Jul. Sander: Das würde gegen Meynert sprechen.

Schluss der Sitzung.

Die während des inzwischen ausgebrochenen Krieges vertagten Sitzungen wurden nach dem Kriege wieder aufgenommen.

Sitzung vom 16. Mai 1871.

Vorsitzender: Hr. Westphal.

Schriftführer: Hr. W. Sander.

Als Gäste anwesend: Hr. Dr. Wiedemeister aus Osnabrück.
Hr. Dr. Kornfeld aus Berlin.

Der Vorsitzende begrüßt die Versammlung bei ihrer ersten Zusammenkunft nach der durch den Krieg eingetreteten langen Pause und giebt seiner Freude darüber Ausdruck, dass kein Mitglied der Gesellschaft derselben entrisse worden.

1. Herr Westphal hält hierauf den angekündigten Vortrag über Agoraphobie, als einer eigenthümlichen neuropathischen Erscheinung. Derselbe wird in extenso veröffentlicht werden.*)

Bei der daran sich anschliessenden Diskussion macht Herr Wiedemeister darauf aufmerksam, dass, wie er glaubt, die Erscheinung, von welcher die Rede ist, von Dr. Brueck in Driburg unter dem Namen „Schwindelangst“ beschrieben ist.

Herr W. Sander kennt zwei epileptische Frauen, welche dieselbe Erscheinung zeigen, und will um so mehr darauf hinweisen, weil die bisher angeführten Fälle nur das männliche Geschlecht betrafen.

Herr Boehr führt als eine analoge Erscheinung aus seinem eignen psychischen Leben an, dass er, obgleich guter Schwimmer, in Angst gerathet, wenn er in Gesellschaft anderer Personen schwimmen soll, und unfähig wird, sich über Wasser zu halten, wenn auch nur eine Person ihm entgegen schwimme.

Schluss der Sitzung.

*) Vergl. dieses Archiv. III. Bd. 1. Heft.

Sitzung vom 27. Juni 1671.

Vorsitzender: Hr. Westphal.

Schriftführer: Hr. W. Sander.

Als Gäste anwesend: Hr. Dr. Hauptmann aus Sorau.

Hr. Dr. Wiedemeister aus Osnabrück.

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung, indem er darauf hinweist, dass die Wahlen für das Büro in diesem Jahre noch ausstehen. Er fragt die Gesellschaft, ob sie die Wahl, welche nicht auf der Tagesordnung gestanden, heut vornehmen wolle. Nach kurzer Diskussion beschliesst die Gesellschaft, die Wahl auf die Tagesordnung der nächsten Sitzung zu stellen.

Das Protokoll der letzten Sitzung wird vorgelesen und genehmigt.

1. Herr Skrzeczka spricht über die Stellung des Gerichtsarztes zu der Frage der Zurechnungsfähigkeit nach dem neuen Strafgesetzbuche. Wenn es heisst: „eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn sich der Thäter zur Zeit der That im Zustande von Bewusstlosigkeit oder krankhafter Störung der Geistestätigkeiten befand, durch welche seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war“, so macht der erste Punkt, der „Zustand von Bewusstlosigkeit“ weniger Schwierigkeiten. Der zweite Ausdruck, die krankhafte Störung der Geistestätigkeiten, ist durch die wissenschaftliche Deputation vorgeschlagen. Jedoch hatte sie nicht den Zusatz von der Ausschliessung der freien Willensbestimmung hier hinzugesetzt; diesen wandte sie vielmehr nur bei einem andern Alinea, welches von körperlichen krankhaften Zuständen handelt, an. Der Vortragende, obgleich ursprünglich gegen diesen Zusatz eingenommen, glaubt doch, dass er in Fällen ausgesprochener Geisteskrankheit nicht wesentlich in Betracht kommen werde. Dagegen kann er in den sogenannten Grenzzuständen, wo das Gutachten schwierig wird, nützlich werden. Unter dem Begriff der Bewusstlosigkeit werden auch einige Zustände fallen, welche man nicht recht als krankhaft bezeichnen kann, wie z. B. die Verwirrtheit beim Erwachen, das Schlafwandeln u. a., zum Theil auch die Trunkenheit, welche freilich auch — aber in manchen Fällen mit mehr Zwang — als krankhafte Störung der Geistestätigkeit aufgefasst werden kann. Schwierigkeiten wird es machen, wie die Bewusstlosigkeit nachgewiesen werden soll.

Die Fassung des betreffenden Paragraphen ändert übrigens im mod. procedendi Nichts; der Arzt wird sich stets demselben anbequemen müssen, wie er auch lautet. Alle zweifelhaften Fälle werden entschieden werden nach dem jeweiligen Zustande der Cultur des Volks, seines Rechtsbewusstseins und der Wissenschaft.

Herr Westphal weist darauf hin, dass der beabsichtigte Zusatz: „mit Bezug auf die That“ weggeblieben ist und dies zum Theil durch Mitwirkung der Gesellschaft geschehen ist. — In Betreff der freien Selbstbestimmung sei zu bemerken, dass es allerdings prinzipiell nicht Sache des Arztes sei, darüber zu sprechen, dass es aber in praxi von Bedeutung werden könne, dass der Sachverständige sich darüber aus lasse. Den Zuständen von Bewusstlosigkeit fügt er die epileptischen an, in welchen eine Reihe zusammenhängender Handlungen scheinbar mit Bewusstsein, aber ohne Erinnerung geschieht.

Herr Skrzeczka fügt hier auch noch die äussersten Grade der Affekte

hinzu; er würde in solchem Falle zusehen, wie weit sich eine krankhafte Störung als Ursache der Steigerung des Affektes finden lasse.

Herr Liman: Er sei nicht mit der Fassung zufrieden; doch treffe seiner Meinung nach die Schuld weniger den Gesetzgeber, als die Aeusserungen der wissenschaftlichen Deputation, welche theilweise widersprechend seien. In praktischer Beziehung sei seiner Ansicht nach der Ausdruck: krankhafte Störung schlecht und unzweckmässig, weil in diesen Begriff die Anfangsstadien der Geisteskrankheit mit hineinfielen, weil er keinen bestimmten Anhaltspunkt giebt, und weil er den Gesetzgeber nöthigte, den Zusatz von der freien Willensbestimmung zu machen. Was diesen selbst betrifft, so ist es noch fraglich, ob wir darnach gefragt werden. Der Gesetzgeber spaltet die Frage, lässt den einen Theil, die Krankheit betreffend, vom Arzte beantworten, den andern, die freie Selbstbestimmung angehend, von den Geschworenen. Die Anführung der „Bewusstlosigkeit“ ist überflüssig, da sie immer krankhaft und also in dem andern Begriffe mit eingeschlossen ist.

Herr Skrzeczka führt noch einmal an, dass es auch physiologische Zustände mit Bewusstlosigkeit gebe, und will noch einmal darauf hinweisen, dass die wissenschaftliche Deputation bei der Hinzufügung des betreffenden Zusatzes nicht betheiligt war.

Damit wurde die Diskussion geschlossen.

2. Herr Liman trägt den bekannten Heim'schen Fall von transitorischer Geistesstörung aus dem Jahre 1815 vor, um zu sehen, ob die Gesellschaft mit seiner Auffassung desselben als epileptischen Anfall mit Geistesstörung übereinstimmt. Bei der sich daran anschliessenden kurzen Diskussion tritt der grösste Theil der Redner ihm darin bei, und Herr Westphal fügt noch als interessant hinzu, dass dieser Heim'sche Patient der Grossvater des bekannten v. Zastrow gewesen.

Schluss der Sitzung.

Vom Juli bis September fallen die Sitzungen der Ferien wegen aus.

Sitzung vom 18. Juli 1871.

Vorsitzender: Hr. Westphal.

Schriftführer: Hr. Sander.

Auwend als Gäste: Hr. Stabsarzt Dr. Mundy und Hr. Dr. Perls.

Die Wahl der Vorsitzenden und des Schriftführers wird vertagt bis nach den Ferien.

Herr Falk liest eine Abhandlung: Beiträge zur Statistik der Taubstummen vor. Dieselbe wird in extenso veröffentlicht werden.*)

Herr Mendel meint, dass man bei der statistischen Untersuchung schärfster die angeborne Taubstummheit von der erworbenen trennen müsse, bei welcher andere, oft zufällige Momente ins Spiel kommen.

Herr Falk erwiedert, er habe sich so weit als möglich bemüht, diesen Unterschied zu machen. Es habe sich übrigens für beide Kategorien die Dürftigkeit als ein wesentlich mitsprechendes Moment ergeben.

*) Vergl. S. 407.

Herr Sander berichtet hierauf über die Kritik, welche das Zählblättchen der Gesellschaft in der Allgem. Zeitschrift für Psychiatre gefunden und verliest eine Entgegnung auf die einzelnen Ausstellungen derselben.

Herr Westphal schliesst sich im Wesentlichen dieser Entgegnung an und macht den Vorschlag, dieselbe mit einigen redaktionellen Veränderungen drucken zu lassen und den Collegen zuzusenden. Nachdem Herr Eulenberg den Abdruck in seiner Vierteljahrsschr. für gerichtl. Med. u. öffentl. Gesundheitspf. gewünscht, tritt die Gesellschaft dem Antrage des Vorsitzenden mit dieser Modifikation bei.

Schluss der Sitzung.

Sitzung vom 21. November 1871.

Vorsitzender: Hr. Westphal.

Schriftführer: Hr. W. Sander.

Als Gäste anwesend sind die Herren:

Direktor Sandberg aus Gaustadt bei Christiania,

Dr. v. Krafft-Ebing aus Baden,

Dr. Spamer aus Hofheim,

Dr. Curschmann aus Giessen,

San-Rath Dr. Meyer aus Berlin und

Dr. Junker von Langeegg aus London.

Die Protokolle der beiden letzten Sitzungen werden verlesen und angenommen.

Die Gesellschaft beschliesst durch Abstimmung, die vorzunehmenden Wahlen bis nach Ablauf des Jahres zu vertagen.

1. Der Vorsitzende stellt und motiviert den Antrag, dem Geh. Medicinalrath Dr. Flemming zum bevorstehenden Doktorjubiläum durch eine Glückwunschaudresse die Anerkennung seiner Verdienste um die psychiatrische Wissenschaft und Praxis von Seiten der Gesellschaft auszudrücken. Die Gesellschaft stimmt diesem Antrage bei und bewilligt die Kosten für die Herstellung der Adresse. Sie betraut zugleich den Vorsitzenden mit der Ausführung dieses Beschlusses.

2. Herr Obermeier hält einen Vortrag: Beiträge zur pathologischen Anatomie bei der progressiven Paralyse der Irren. — Von den bisherigen Arbeiten über Paralyse betont die eine Gruppe den cerebralen, die andere den spinalen Character der Krankheit. Der Vortragende untersuchte in 14 Fällen von Paralyse das Rückenmark und fand in 12 Fällen Körnchenzellen in gewöhnlich auffallender Anhäufung besonders in der hintern Hälfte der Seitenstränge, in den andern 2 Fällen, bei denen die mitgetheilten Krankengeschichten die Diagnose der Paralyse zweifelhaft lassen, nicht. (Die Untersuchungen gehärteter Präparate sollen später berichtet werden.) Die Rückenmarksuntersuchung von 37 an andern Krankheiten Gestorbenen ergab nicht seltenes Vorkommen von einzelnen Körnchenzellen in sämtlichen Strängen, besonders bei chronischen Krankheiten. Ein Zusammenhang mit dem Krankheitsprocess liess sich nicht erkennen. Der Vortragende hebt besonders hervor, dass Phthise (Simon) nicht immer Körnchenzellen lieferte, Variola nur spärliche, ebenso Meningitis cerebro-spin. (2 Fälle). — Schliesslich wird auf

den Zusammenhang gewisser Symptome mit der Rückenmarksaffection hingewiesen.

An diesen Vortrag knüpft Herr Westphal die Frage, ob der Vortragende beobachtet habe, dass der Sitz der Körnchenzellen im Marke correspondire der Erkrankung gewisser Organe.

Herr Obermeier: er hätte eine solche Beziehung trotz Beachtung derselben nicht constatiren können.

2. Hierauf demonstriert Herr Mendel das Gehirn eines Kranken, welcher im Allgemeinen die Symptome paralytischer Geistesstörung gezeigt hatte, und bei dessen Autopsie sich ausser diffuser Trübung der Arachnoidea eine eigenthümliche sulzige Umwandlung der Hirnsubstanz an der ersten Stirnwundung fand.

Derselbe verliest den ersten Theil einer Abhandlung über Phosphor und Gehirnthätigkeit, deren Fortsetzung auf die nächste Sitzung verschoben wird.

3. Hierauf theilt Herr W. Sander der Gesellschaft mit, dass auf die Besprechung der Kritik der Zählblättchen eine Entgegnung von Hrn. Tigges in Marsberg erfolgt sei. Er verliest eine Abwehr gegen die vielfach persönlich gewordenen Angriffe desselben, welche sachlich nichts wesentlich Neues beibringen.

Der Vorsitzende constatirt, dass in der That die Brochüre des Herrn Tigges in persönlicher Weise gehalten sei. Es könne nicht Aufgabe der Gesellschaft sein, sich in eine weitere Polemik einzulassen, und sie mag die Abwehr persönlicher Angriffe dem Herrn Sander überlassen. Die Gesellschaft habe das Ihrige gethan; sie habe auf Anregung von Seiten des Ministeriums ihre Vorschläge für eine Irrenstatistik demselben unterbreitet und könne nun abwarten, was weiter geschehen werde. Dem Vernehmen nach sei eine Petition einer Auzahl von Irrenärzten an das Ministerium gerichtet dahin gehend, es möge in dieser Angelegenheit keine Anordnung getroffen werden, bis der Verein der deutschen Irrenärzte zusammengetreten sei und sich darüber ausgesprochen habe. Es dürfte dies freilich längere Zeit dauern, indessen könne die Gesellschaft es abwarten, welche sachliche Einwendungen etwa gegen ihre Vorschläge erhoben werden und dann dieselben weiter besprechen.

Diesen Ansichten tritt die Gesellschaft ohne jeden Widerspruch bei.
Schluss der Sitzung.

Sitzung vom 19. December 1871.

Vorsitzender: Hr. Westphal.

Schriftführer: Hr. W. Sander.

Als Gäste anwesend: Hr. Dr. Laudahn aus Göttingen,
Hr. Dr. Schlesinger aus Berlin,
Hr. Dr. Lincoln aus Amerika.

1. Auf der Tages-Ordnung steht zunächst ein Schreiben des Rechtsschutzvereins Berliner Aerzte, betreffend die Verbesserung der sozialen Verhältnisse der Aerzte, wobei der Vorsitzende darauf aufmerksam macht, dass

in der Gesellschaft auch nichtärztliche Mitglieder sich befinden, und dass die Gesellschaft statutengemäss sich mit den sozialen Verhältnissen nicht zu befassen hat. Es sei deshalb fraglich, ob die Gesellschaft überhaupt auf eine Besprechung jener Vorlage eingehen solle, oder sie aus den angeführten Gründen ablehnen solle. Nach kurzer Berathung wird die weitere Diskussion auf den Schluss der Sitzung verschoben.

2. Herr Mendel fährt in seinem in der vorigen Sitzung abgebrochenen Vortrage über Phosphor und Gehirnthätigkeit fort, welcher ausführlich publicirt werden soll. Nach Beendigung desselben entspinnt sich eine kurze Diskussion, welche sich namentlich auf die von dem Vortragenden angewandte Methode der Sammlung und Untersuchung des Urins bei Geisteskranken und auf ihre Zuverlässigkeit bezieht. Es betheiligen sich an ihr ausser dem Vortragenden die Herren Bernhardt und Eulenberg.

3. Herr W. Sander berichtet über einen von ihm beobachteten Fall von Doppelwahrnehmung und weist bei dieser Gelegenheit darauf hin, dass diese Erscheinung, auf welche in neuerer Zeit zuerst von Jensen aufmerksam gemacht wurde, von diesem und anderen Autoren in ursächliche und andere Beziehung zu anderweitigen psychopathischen Vorgängen gebracht worden ist, ohne dass ein Zusammenhang derselben constatirt sei. Noch weniger sei es nach den bisherigen Beobachtungen gestattet, an eine pathologisch-anatomische Begründung jenes Phänomens zu denken, wie man sie in einer Differenz der Hemisphären hat suchen wollen. Es sei vielmehr vor der Hand nur eine rein psychologische Erklärung zu suchen.

Herr Filter stimmt der letzteren Ansicht bei und erinnert sich, dasselbe Thema schon einmal berührt zu haben.

Herr Lazarus: Man solle allerdings nicht zu voreilig mit anatomischen Erklärungen sein; wir müssen vorerst innerhalb der psychologischen Erklärungen bleiben; nach diesen dürfte es an der Zeit sein, wenn wir weite Gebiete haben, für alle zusammen anatomische oder physiologische Grundlagen zu suchen. Bei der in Rede stehenden Erscheinung scheine eine besondere Art der Erinnerung vorzuliegen; wir können drei verschiedene Formen des Fehlers bei der Erinnerung unterscheiden: entweder fehlende Erinnerung, oder täuschende und endlich die scheinbare Erinnerung. Bei letzterer glauben wir, ein Vorgang sei identisch mit einem früheren; es ist dies aber nicht der Fall. Will man näher darauf eingehen, so ist schon vom Vortragenden auf die fehlerhafte Association hingewiesen. Der Fehler kann ein sehr einfacher sein. Es ist, wie die Erfahrung lehrt, nicht nothwendig, dass die gegenwärtige Vorstellung mit der früheren, welche sie ins Gedächtniss zurückruft, identisch ist; es genügen dazu die schwächsten Ähnlichkeiten. Wenn, wie im Vortrage erwähnt wurde, die Erscheinung bei gewissen Dingen oft eintritt, welche von Bedeutung sind, so ist nicht zu verkennen, dass in solchen Fällen die Phantasie vorgearbeitet hat; sie hat sich schon mit den möglichen Fällen beschäftigt, von denen der eine dann eintritt. Dann tritt das Faktum an die Stelle der Phantasie, und es entsteht das dunkle Bewusstsein, dass man den Vorgang schon erlebt habe. Es sei dem Sprechenden in einzelnen Fällen gelungen, sich selbst nachzuweisen: Du irrst dich, wenn du meinst dieselben Personen oder denselben Fall schon beobachtet zu haben, er war nur ähnlich. In Betracht zu ziehen ist auch, dass der Mensch und namentlich der Kranke

überhaupt geneigt ist, was er an sich, körperlich oder geistig, beobachtet, nicht einfach thatsächlich aufzunehmen, sondern nach Erklärungen dafür zu suchen, sich eine Theorie zu machen. Beschäftigt er sich desshalb erst mit einem Vorgange in seinen Gedanken, so ist es natürlich, dass derselbe sich auch öfter wiederholt.

Herr Lazarus spricht dann unter Hinweis auf die neueren Bearbeitungen der Lehre von den Sinnestäuschungen den Wunsch aus, dass sich ein Mitglied der Gesellschaft mit diesem Gegenstande ausführlich beschäftigen und seine Ansichten über die neuere Literatur der Gesellschaft vortragen möge.

Herr Hadlich erbietet sich dazu.

Herr Bastian weist darauf hin, dass die besprochene Erscheinung auch bei Naturvölkern beobachtet werde, und dass sie diesen Veranlassung zu Vorstellungen von einer Wiedergeburt, von einer Doppelheit der Seele und dgl. gegeben zu haben scheine.

Herr Eulenberg hat einen Fall von Ungleichheit der Hemispären beobachtet, ohne jene Erscheinung constatirt zu haben.

Schliesslich beschäftigt sich die Gesellschaft in längerer Diskussion mit der vom Rechtsschutzverein ausgegangenen Vorlage und beschliesst, dem Rechtsschutzverein für die gegebene Anregung mit dem Wunsche für einen guten Erfolg derselben zu danken, aber ein weiteres Eingehen auf die Materie als den Verhältnissen der Gesellschaft nicht entsprechend abzulehnen.
