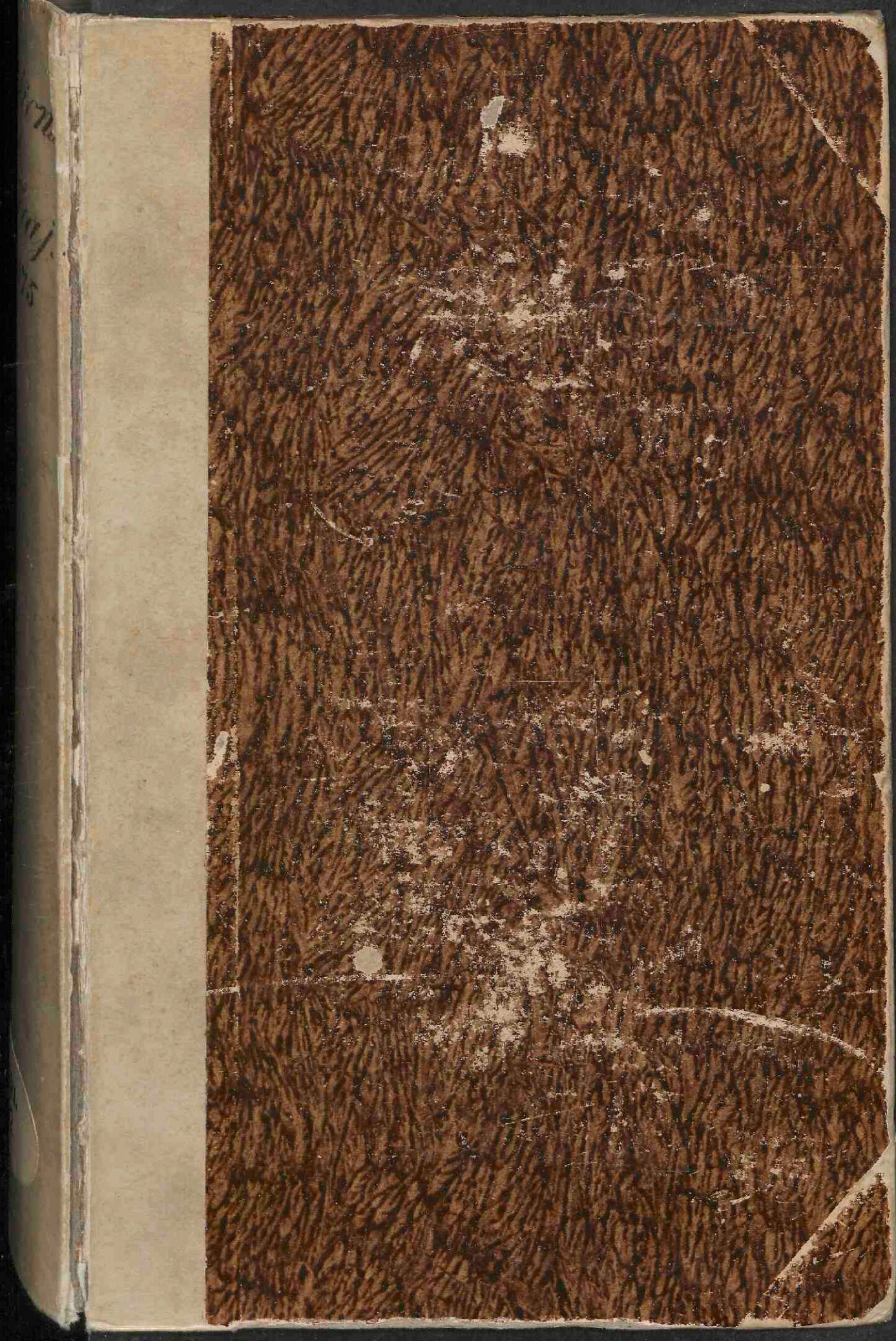




Eenige geregteijk-geneeskundige opmerkingen omtrent verwondingen

<https://hdl.handle.net/1874/255537>



A. qu.

192

1. Heyst, F. P. H. van. Eenige geregteijk-geneeskundige opmerkingen omtrent verwondingen. *Acad. proefschr.* Amst., 1874. A. qu. 192
2. Daniëls, F. Twee chirurgische gevallen, voorgekomen op de Amsterdamsche kliniek. *Acad. proefschr.* Amst., 1874. A. qu. 192
3. Alers, C. Eene bijdrage tot de geschiedenis der steensnijding in ons land. *Acad. proefschr.* Amst., 1874. A. qu. 192
4. Rink, P. Bijdrage tot de leer der noodweer, volgens den Code Pénal. *Acad. proefschr.* Tiel, 1874. A. qu. 192
5. Berkhout Jr., W. C. Eenige opmerkingen omtrent de wet van 4 Julij 1874, Staatsbl. N° 89. *Acad. proefschr.* Amst., 1874. A. qu. 192
6. Hubrecht, A. A. W. Aanteekeningen over de anatomie, histologie en ontwikkelingsgeschiedenis van eenige Nemertinen. *Acad. proefschr.* Utr., 1874. A. qu. 192
7. Moll, F. D. A. C. van. Over de normale incongruentie der netvliezen. *Acad. proefschr.* Utr., 1874. A. qu. 192
8. Onnen, P. W. Een antwoord op de vraag: Hoe behoort een geneeskundige plaatsbeschrijving bewerkt te worden? *Acad. proefschr.* Utr., 1874. A. qu. 192
9. Weerd, Guil. G. van der. De Aeschyli Choephoris et Sophoclis Euripidisque Electris ad elegantiae rationes inter se comparatis. *Diss. inaug.* Dav., 1874. A. qu. 192

RIJKSUNIVERSITEIT UTRECHT



0350 6429

A qu 192

Rector H. P. G. Quack
1874-75

EENIGE
GEREGTELIJK-GENEESKUNDIGE
OPMERKINGEN
OMTRENT
VERWONDINGEN.

AKADEMISCH PROEFSCHRIFT

TER VERKRIJGING VAN DEN GRAAD

VAN

DOCTOR IN DE GENEESKUNDE,

AAN DE

Hoogeschool te Utrecht,

NA MAGTIGING VAN DEN RECTOR MAGNIFICUS

Mr. H. P. G. QUACK,

Gewoon Hoogleraar in de Begtsgeleerde Faculteit,

MET TOESTEMMING VAN DEN AKADEMISCHEN SENAAAT EN VOLGENS BESLUIT DER
GENEESKUNDIGE FACULTEIT,

op Woensdag 1 Julij 1874, des namiddags ten 2 ure,

TE VERDEDIGEN

DOOR

FRANCISCUS PETRUS HUBERTUS VAN HEYST,

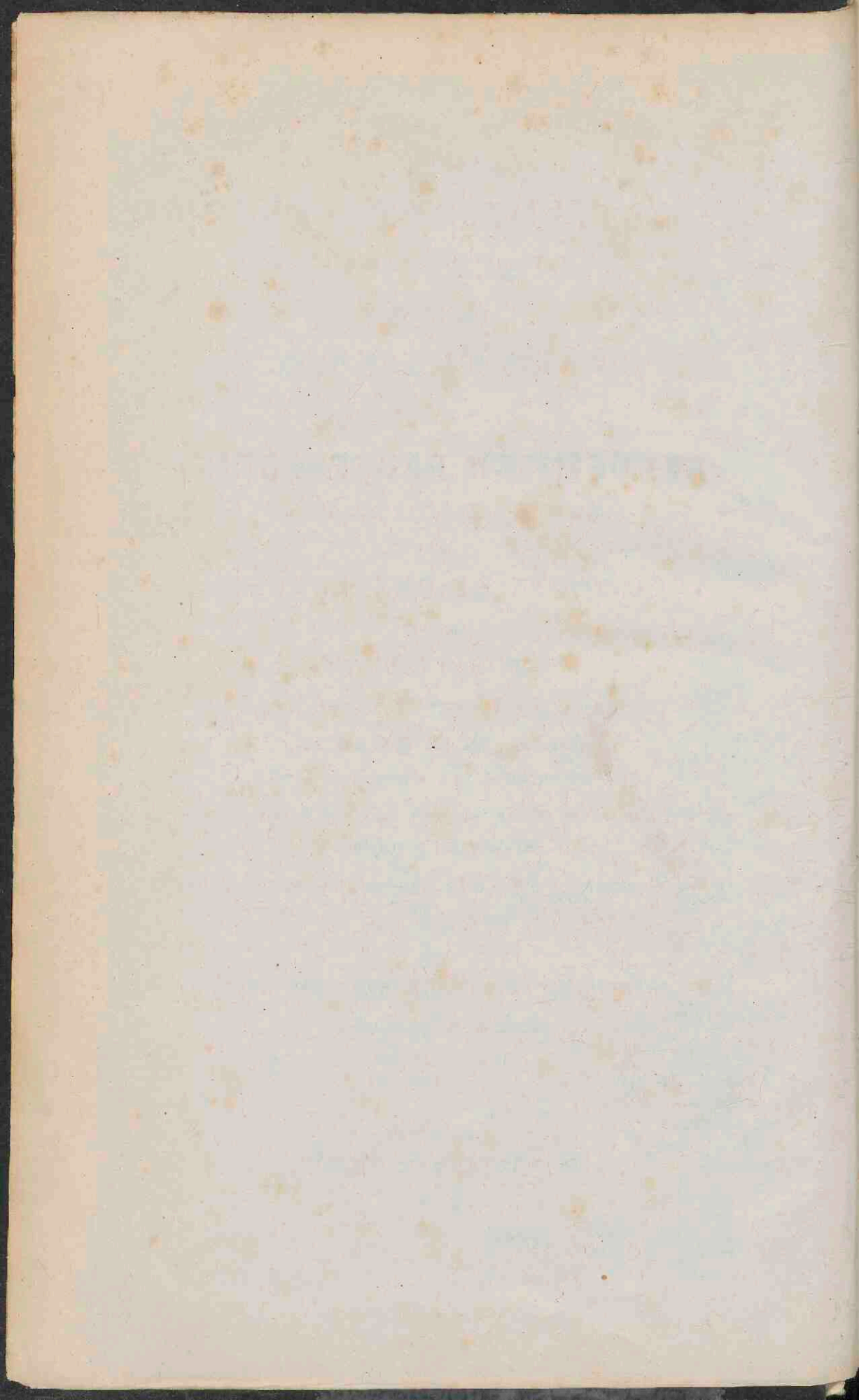
geboren te 's Hertogenbosch,



AMSTERDAM,

M. WESTERMAN & ZOON.

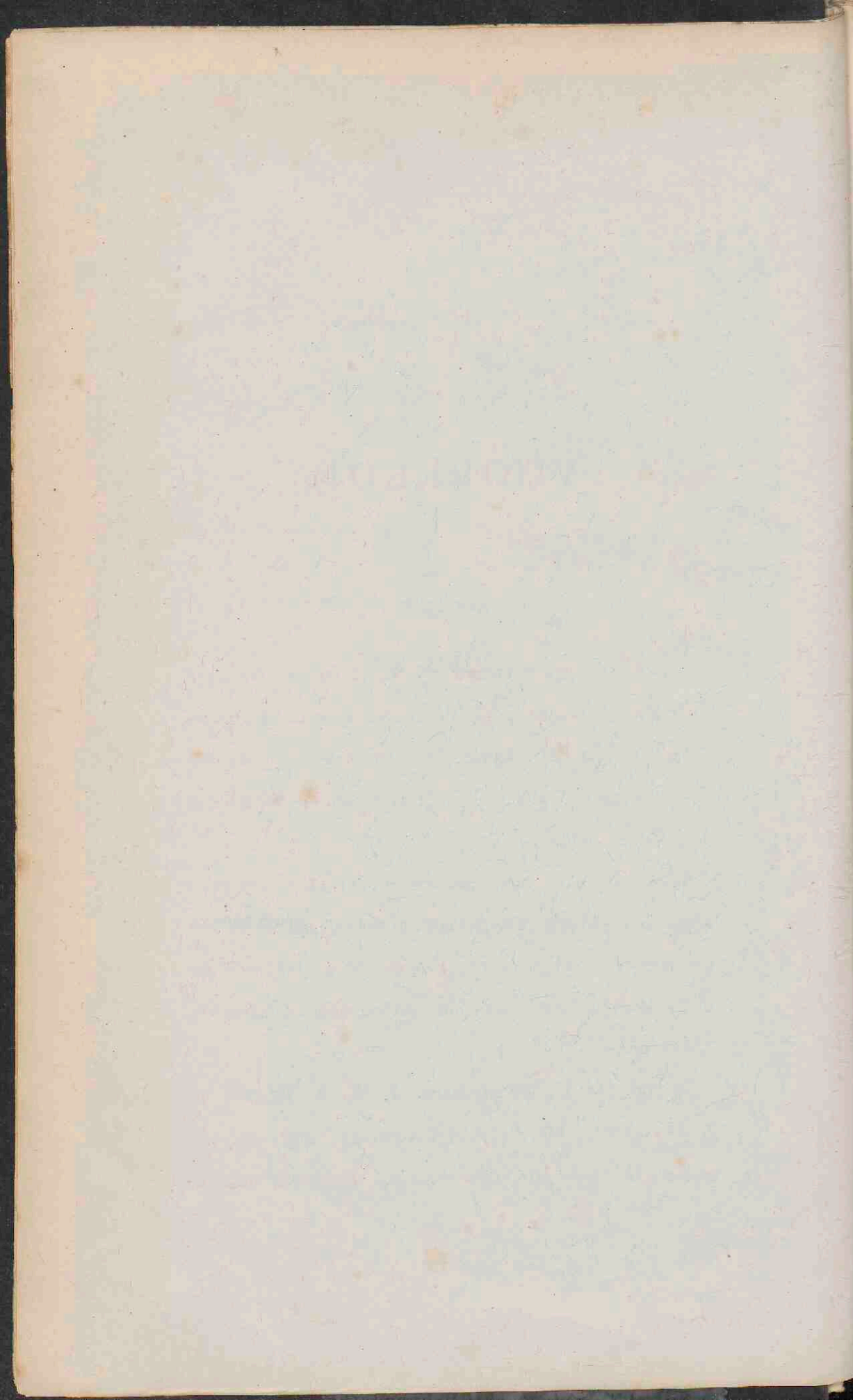
1874.



AAN MIJNE

O U D E R S

OPGEDRAGEN.



VOORREDE.

Tot het tijdstip genaderd, waarop ik met den titel van Doctor in de Geneeskunde de maatschappij zal intreden, gevoel ik eene dringende behoefte aan allen die tot mijne vorming hebben bijgedragen mijnen hartelijken dank te betuigen.

Naast mijne Ouders, aan wie ik het meest verschuldigd ben en dit proefschrift opdraag, gevoel ik mij ten zeerste verplicht aan U, Professoren en Lectoren der medische faculteit van het Athenaeum Illustre te Amsterdam.

Voor al aan U, Hooggeleerde J. W. R. TILANUS en J. VAN GEUNS, bij wie ik het voorregt mogt genieten gedurende twee jaren als adsistent werkzaam te zijn,

zij in de eerste plaats mijn opregte dank toegebracht voor uwe nuttige lessen en voor de vriendschappelijke wijze, waarop ik steeds hulp bij U vond.

Gaarne neem ik deze gelegenheid waar, om ook U, Hooggeleerde W. KOSTER, mijn promotor, en U, Hooggeleerde G. J. LONGQ, mijnen innigen dank te brengen voor de ontvangen bewijzen van welwillendheid.

En U, mijne vrienden, weldra zal de tijd aanbreken dat wij elkaâr gaan verlaten, doch niet zonder de aangename herinnering van de in elkanders bijzijn doorgebrachte uren.



INLEIDING.

Gedurende mijn tweejarig verblijf als inwonend adjuvant in het Binnen-Gasthuis te Amsterdam, trof mij het bijzonder groot aantal verwondingen, die zich in de wachtkamer of op de kliniek voordeden, en waarvan vele aanleiding gaven tot geregtelijke vervolging.

Als meer bijzonder tot de chirurgische afdeling aangewezen, werd dikwerf in dergelijke gevallen mijne hulp het eerst ingeroepen, en was ik ook in de gelegenheid de verdere behandeling en het verloop dier verwondingen stap voor stap te volgen. Te meer nog daar ik zelf voor eenige dier gevallen voor den regter moest verschijnen, vond ik daarin gereedelijk aanleiding tot de keuze van het onderwerp voor mijn proefschrift.

Men verwachtte echter van mij geene hoog wetenschappelijke of uitvoerige verzoogen, maar beschouwe het geschrift alleen als ter voldoening aan eene mij door de wet opgelegde verplichting ter verkrijging van den graad van Doctor in de Geneeskunde.

EENIGE GEREGTELIJK-GENEESKUNDIGE
OPMERKINGEN OMTRENT VERWONDINGEN.

De eigenlijke geboorte der geregteijke geneeskunde dagteekent van het begin der zestiende eeuw, toen de Duitsche keizer Karel V in 1532 zijne lijfstraffelijke verordening (*constitutio criminalis Carolina*) uitvaardigde, waarin bepalingen en uitdrukkelijke bevelen vastgesteld werden tot het raadplegen van geneesheeren, heelmeeesters en vroedvrouwen omtrent de doodelijkheid der verwondingen, den manslag, den kindermoord, de afdrijving der vrucht, verheelde zwangerschap, enz.

Van toen af nam de beoefening der geregteijke geneeskunde langzamerhand toe, en reeds op het laatst der zestiende en in het begin der zeventiende eeuw zagen er verschillende geschriften het licht, als van Albericus Gentilis, Andr. Libavius, J. Bapt. Sylvaticus, Jo. Bapt. Codronchi, Fortunatus Fidelis, Paulus Zacchias, Ambroise Paré en zooveel

anderen. Een' grooten stap deed de geregteijke geneeskunde, toen, ongeveer het midden der zeventiende eeuw, Raiger de longenproef bij het onderzoek naar kindermoord voorstelde en J. Schreijer deze in 1682 het eerst in praktijk bragt.

De achttiende eeuw vond zeer vele beoefenaars der geregteijke geneeskunde, waarvan in de eerste plaats genoemd moeten worden Valentinus, Zittmann, Bohn, Alberti, J. C. Hebenstreit, Teichmeijer, Tropanneger, Eschenbach, Ludwig, Metzger, Foderé, enz.

In de negentiende eeuw maakte de geregteijke geneeskunde verbazende stappen, vooral na de Fransche revolutie, toen Napoléon zijn Wetboek van strafregt (Code pénal) in het leven riep. Hare beoefening is algemeen geworden en houdt tegenwoordig gelijken tred met den vooruitgang der geneeskunde in het algemeen.



OVER DOODELIJKE VERWONDINGEN.

Onder de verschillende hoofdstukken der geregte lijke geneeskunde bekleedt dat van de leer der doodelijke verwondingen, en van die der verwondingen waarop genezing volgt, eene voorname plaats en heeft ten allen tijde de aandacht getrokken. Dat men reeds spoedig de verwondingen in doodelijke en niet doodelijke ging indeelen, spreekt als van zelf.

Echter zag men spoedig in, dat deze verdeeling niet voldoende, en er tusschen beide soorten geene scherpe grens te trekken was, doch dat men tusschen deze beide overgangsvormen moest aannemen.

Zoo plaatste Fortunatus Fidelis ¹⁾ de belangrijkheid van het verwonde deel op den voorgrond, en nam wel is waar twee hoofdsorten van verwondingen aan: de doodelijke (lethalia) en de niet doodelijke (tuta), maar bovendien ook nog eene tusschensoort, die hij gevaarlijke (periculosa) noemde, en waaronder hij die verwondingen verstond welke, of door de wijze van toebrengen, of door de lichaamsgesteldheid van den verwonde, of door bij-

1) De relat. medicorum, Lib. IV. Sect. II Cap. 2 et 5.

komende omstandigheden, enz. gevaarlijk konden worden.

Paulus Zacchias ¹⁾ nam ook de verdeeling in doodelijke en niet doodelijke verwondingen aan, maar verdeelde beide hoofdsorten in twee ondersorten, namelijk de doodelijke in absoluut en meestal doodelijke, de niet doodelijke in die welke nooit, en die welke slechts zelden doodelijk zijn.

Bernhard Suevus ²⁾ nam geene bepaalde indeeling aan, doch noemde slechts eene reeks van oorzaken op, die eene verwonding doodelijk kunnen maken.

Sebiz ³⁾ nam drie soorten van doodelijke verwondingen aan: absoluut, meerendeels en toevallig doodelijke.

Paul Amman ⁴⁾ verwierp de meerendeels doodelijke, daar hij deze steeds tot een der beide andere klassen meende te kunnen terugbrengen, terwijl Godfried Welsch ⁵⁾ juist de toevallig doodelijke weglief.

Joh. Bohn ⁶⁾ nam twee hoofdsorten van doodelijke verwondingen aan, uit zich zelven doodelijke (per se lethalia) en toevallig doodelijke (per accidens lethalia)

1) Quaest. medicinae legal. Lib. V. Tit. II. Qu. 2.

2) Tractat. de inspectione vulnerum lethaliū et sanabiliū. Marpurgi 1629. 12mo. Part. I. Cap. 4.

3) Examen vulnerum. Argentor. 1639. 4to Prodrōm. III.

4) Praxis vulnerum lethaliū. Francof. 1701. 8. Prolegom. §§. 12—14.

5) Rat. vulner. leth. indic. Cap. II 19.

6) De renuntiatione vulnerum, Sect. I p. 20.

en verdeelde de eerste nog in absoluut en meerendeels doodelijke. Bij hem sloot zich Teichmeijer ¹⁾ aan.

Michaël Alberti ²⁾ meende nog de verdeling in volstrekt doodelijke (absolute lethalia) en toevallig doodelijke te moeten behouden, en bragt de uit zich zelve doodelijke (per se lethalia) tot de volstrekt doodelijke terug.

Thans kwam er een tijd dat men nu eens eene verdeling der doodelijke verwondingen in drie hoofdsoorten, namelijk in: volstrekt doodelijke (absolute lethalia), uit zich zelve doodelijke (per se lethalia) en toevallig doodelijke (per accidens lethalia) aannam, dan weder eene verdeling in slechts twee hoofdsoorten, de volstrekt doodelijke (absolute lethalia) en toevallig doodelijke (per accidens lethalia).

Tot de aanhangers der eerste indeeling behoorden Boerhaave, ³⁾ Haller, ⁴⁾ Büttner, ⁵⁾ Brendel, ⁶⁾ Plenck, ⁷⁾ Metzger, ⁸⁾ Loder ⁹⁾ en anderen. Ook

1) Instit. med. legal. Cap. XXII. Qu. 2.

2) Jurispr. med. Cap. XIV. § 5. s.q.

3) Van Swieten Commentar. in H. Boerhaviï Aphorism. Tom. I. § 150—153.

4) Vorlesung Bd II. Th. I § 361.

5) Aufrecht. Unterricht von der Todlichkeit der Wunden S. 30.

6) Med. legal. ed. Meier. Cap. VI. pag. 32. 160.

7) Anfangsgründe der gerichtl. Medizin S. 28.

8) Kürzgef. Syst. der ger. Arzneiwissensch. 1ste Ausg. § 60

9) Med. Anthropol. und Staatsarzneik. 2te Ausg. § 539.

Mauchart ¹⁾ behoorde hiertoe en beschreef deze ver-
deeling aldus:

„Volstrekt doodelijk (absolute lethalis) is elke verwon-
ding die den dood in alle gevallen onvermijdelijk ten
gevolge heeft. Uit zich zelve doodelijk (per se lethalis),
is die verwonding, die, aan zich zelve overgelaten, wel
is waar den dood ten gevolge heeft, doch waarvan, bij
tijdig aangebragte en doelmatige hulp, de doodelijke
afloop kan voorkomen worden. Toevallig doodelijk (per
accidens lethalis) is die verwonding, waarvan het doo-
delijk gevolg alleen aan eene bijkomende omstandigheid
te wijten is.”

Tot de aanhangers der tweede verdeeling behoorden:
Eschenbach, ²⁾ Hebenstreit, ³⁾ Werner, ⁴⁾
Ludwig, ⁵⁾ Börner, ⁶⁾ Meier, ⁷⁾ Plouc-
quet, ⁸⁾ Roose, ⁹⁾ Schmidtmüller, ¹⁰⁾ Plat-

1) Dissert. de lethalitate per accidens. Tübing. 1750.

2) Mcd. legal. Sect. III § 101—105.

3) Anthropol. forens. Sect. II. Membr. II. Cap. II § 6.

4) Diss. qua evincitur, medicinam forensem praeter diffe-
rentiam, vulnera in absolute lethalia et per accidens distinguentem,
nullam prorsus agnoscere. Regiom. 1750.

5) Instit. med. forens. ed I § 208 sq.

6) Instit. mcd. leg. § 164.

7) Brendel med. leg. ed. Meier p. 32. 160.

8) Commentar. medic. in process. criminal. § 17, 18, 34.

9) Gründr. med. ger. Vorles. § 141.

10) Handb. der Staatsarznk. § 410—414.

ner, 1) Gebel, 2) Wildberg, 3) Masius, 4) Kloze 5) en anderen.

De strijd dezer beide partijen duurde voort tot in den loop der achttiende eeuw, toen W. G. Plouquet 6) de aandacht vestigde op de individualiteit van den verwonde. Hij verdeelde daarom de doodelijke verwondingen in noodzakelijk en niet noodzakelijk doodelijke verwondingen (*laesiones necessario lethales vel non*). De noodzakelijk doodelijke verdeelde hij weder in algemeen noodzakelijk doodelijke, d. i. die verwondingen, die bij elke normale ligchaamsgesteldheid den dood veroorzaken, en in individuëel noodzakelijk doodelijke verwondingen, die slechts bij enkele individuen, ten gevolge hunner niet normale ligchaamsgesteldheid, den dood ten gevolge hebben. Het onderscheid dat hij maakte tusschen individuëel noodzakelijk doodelijke verwondingen en toevallig doodelijke verwondingen, was, dat bij de eerste reeds vóór of minstens gedurende de verwonding momenten aanwezig waren

1) Quaest. med. for. XXXI, de discrimine laesionum necessario et fortuito lethaliū paradoxa quaedam.

2) Knape's und Hecker's Krit. Jahrb. der St. A. K. Bd I Th. II, S 294—306.

3) Handb. § 307.

4) Lehrb. § 569.

5) System S. 455.

6) Commentar. med. § 18, 19.

die den dood ten gevolge hadden, terwijl bij de laatste de toevallige oorzaken eerst later optraden.

Hieruit ontstond wederom een strijd, die echter daarmede eindigde, dat de leer der individuëele lethali- teit in die der geregtelijke geneeskunde opgenomen werd en aan Ploucquet de eer toekomt deze leer het eerst in een meer helder licht gesteld te hebben.

Aan de zienswijze van Ploucquet sloten zich Roose ¹⁾ en Schmidtmüller ²⁾ aan. Onder zijne tegenstanders behoorde in de eerste plaats Kausch. ³⁾ Deze nam slechts eene verdeeling der doodelijke verwondingen in absoluut en toevallig doodelijke aan. Onder de toevallig doodelijke rangschikte hij èn de individuëel doodelijke èn die, welke of uit gebrek van een der genezing bevorderlijk accident of ten gevolge van een der genezing schadelijk accident doodelijk verlicpen.

Gebel ⁴⁾ verdeelde de doodelijke verwondingen in onvoorwaardelijk en voorwaardelijk doodelijke, en nam aan dat er bij deze laatste in het organisme van den

1) Grundr. med. ger. Vorl. § 144.

2) Handb. der Staats A. K. § 415.

3) Kausch's medic. u. chirurg. Erfahrung in Briefen S 363 ff. und dessen Geist und Kritik der med. und chirurg. Zeitschriften Th. IX. Bd. I. S 197 ff.

4) Versuch einer Zweckm. Eintheilung der Verletzungen in gerichtl. med. Hinsicht. In Knappe's und Henke's Kritischen Jahrbücher der St. A. K. für. das 19 Jahrh. Bd. I Th. II S 294—306 etc; ook in Klein's Archiv des Criminalr. Bd VI. St. 4. S. 80.

verwonde iets aanwezig was, dat buiten de inwerkende oorzaak tot den dood praedisponeerde. Dit kon of reeds vóór de verwonding aanwezig zijn geweest, òf kon het gevolg der verwonding zijn, indien de kunst niet tussehen beiden trad, b. v. verbloeding, indien er niets tot bloedstelping aangewend werd, of er komt later eene nadeelig inwerkende oorzaak bij de verwonding. De niet doodelijke verwondingen verdeelde hij in zware, die met het verlies van een of meer ledematen gepaard gaan of eene langdurige of blijvende ziekte na zich slepen, en in ligte, die door een spoedig herstel opgevolgd worden.

Ook Wildberg ¹⁾ nam de verdeeling in onvoorwaardelijk en voorwaardelijk doodelijke verwondingen aan en stelde voor de laatste, òf eene inwendige oorzaak, die of reeds vóór, of gedurende, of toevallig na de verwonding ontstaan was, òf eene uitwendig inwerkende oorzaak, die, hetzij aan toeval, hetzij aan opzet kon toegeschreven worden.

Kopp ²⁾ stelde de voorspelling der genezing van de wonden op den voorgrond en verdeelde daarom de verwondingen in ongeneesbaar doodelijke (l. atherapeu-

1) *Wie die todlichen Verletzungen beurtheilt werden müssen etc.* Leipzig 1810.

2) *Horn's Archiv. für medic. Erfahrung*, Bd VI. S. 64 en *Kopp's Jahrbuch der Staats-Arzneik.* I S. 241.

tico-lethales), moeilijk geneesbaar doodelijke (l. dys-therapeutico-lethales) en ligt geneesbaar doodelijke (l. eutherapeutico-lethales), welke verdeling hij later zelf als onvoldoende verwierp.

Bernt ¹⁾ nam eene verdeling der doodelijke verwondingen in onvoorwaardelijk en voorwaardelijk doodelijke aan. De onvoorwaardelijk doodelijke verdeelde hij weder in algemeen, specieël en individuëel doodelijke; de voorwaardelijk doodelijke onderscheidde hij in uit zich zelve (per se) en toevallig doodelijke

Klose ²⁾ neemt onvoorwaardelijk en toevallig doodelijke verwondingen aan en deelt de eerste in algemeen en specieël doodelijke, de toevallig doodelijke in die door eene inwendige oorzaak (accidens inquilinum) en die door eene uitwendige oorzaak (accidens extraneum) doodelijk verlopen zijn.

Lucae ³⁾ wilde meer bepaald het aandeel aangegeven hebben dat eene verwonding aan den dood heeft, en verdeelde daarom de doodelijke verwondingen in primair, secundair, individuëel en toevallig doodelijke verwondingen.

1) System. Handb. der gerichtl. Arznk. Wien, 1813. § 432.

2) System d. gerichtl. Physik. Breslau, 1814. S. 455.

3) Einige Bemerkungen über das Verhältniss des menschl. Organismus zu äusseren Verletzungen, in Bezug auf Todtlichkeit und deren Beurtheilung. Heidelberg, 1814.

Meister ¹⁾ wilde nog volstrekt de verdeeling der doodelijke verwondingen in drie hoofdsorten behouden hebben, te weten: de volstrekt (absolute), uit zich zelve (per se) en toevallig doodelijke (per accidens lethales). Onder de tweede soort rekende hij tevens die verwondingen, die zonder medewerking eener middenoorzaak doodelijk verlopen, doch die, onder eenen gunstigen zamenloop van omstandigheden, niet doodelijk zouden verlopen zijn.

Naast deze verdeeling nam hij nog eene tweede rangschikking der doodelijke verwondingen aan, namelijk in algemeen en individuëel doodelijke, zoodanig dat elk dezer beide soorten weder in volstrekt, uit zich zelve en toevallig doodelijke onderverdeeld werd.

Remer ²⁾ verdeelde de doodelijke verwondingen in twee hoofdafdeelingen: de absoluut of noodzakelijk doodelijke, die hij weder in algemeen en individuëel doodelijke verdeelde, en de relatief of niet noodzakelijk doodelijke, die weder uit zich zelve of toevallig doodelijk konden zijn.

Mayer ³⁾ wilde vooral gelet hebben op de doodelijkheid en op de geneesbaarheid der wond en de individu-

1) Kopp's Jahrbuch der Staats-Arznk. Bd. VIII. S. 124.

2) Kopp's Jahrb. der Staats-Arznk. Bd. IX. S. 64.

3) Ueber die Todtlichkeit der Verletzungen und ihre Eintheilung in forensischer Hinsicht.

aliteit van den verwonde, en wilde naar deze gegevens de indeeling der doodelijke en niet doodelijke verwondingen ingerigt hebben.

A. Henke ¹⁾ wil de verwondingen ingedeeld hebben in doodelijke en niet doodelijke. De doodelijke weder in algemeen of volstrekt doodelijke en in voorwaardelijk of individuëel noodzakelijk doodelijke verwondingen. Echter erkent hij tevens, dat de eigenaardigheden van elk bijzonder voorkomend geval van verwonding zoo zeer afwisselen, en dat het doodelijk gevolg onder zulk eene verscheidenheid van omstandigheden plaats grijpt, dat het bijna onmogelijk is de doodelijke verwondingen in voldoende onderafdeelingen te rangschikken. Verder zegt hij, dat het de taak is van elken medicus forensis om zoo naauwkeurig mogelijk op te geven, welk aandeel elk moment aan den doodelijken afloop heeft. De momenten, waarop de medicus forensis vooral heeft te letten, zijn: de verwonding op zichzelf, de wijze hoe zij ontstaan is, de deelen die door de verwonding getroffen zijn, de individualiteit van den verwonde, de invloeden die later zijn opgetreden en of door de verwonding zijn te voorschijn geroepen of daarvan geheel onafhankelijk zijn.

1) Lehrb. der gericht. Medicin, 12te Aufl. II. Abschn. 1. Cap. § 329, 330.

Zeer zeker is het voor den medicus forensis eene moeilijke taak het juiste aandeel aan te wijzen dat eene verwonding aan den dood gehad heeft, en zal het meermalen voorkomen, dat hij, hierbij op groote moeilijkheden stuitende, eene niet in alle opzigten bevredigende oplossing kan geven, en dat hij in die gevallen, na een naar zijn beste weten ingediend visum repertum, de qualificatie van de daad der verwonding aan het oordeel van den regter zal moeten overlaten.

Elke verwonding heeft hare eigenaardigheden in haar verloop, en de gunstige of noodlottige afloop is van zoovele verschillende momenten afhankelijk, dat het voor den medicus forensis ondoenlijk is vooraf eene vaste prognosis omtrent den doodelijken afloop der verwonding te geven. Met regt dus kan men de vroegere indeeling der wonden in doodelijke en niet doodelijke verwerpen, ofschoon er toch verwondingen zijn, die men als absoluut doodelijk moet aannemen, namelijk die verwondingen, waarbij een der belangrijkste functies van het ligchaam volledig opgeheven wordt, waardoor het verder voortbestaan van het leven onmogelijk wordt (doorsnijding der medulla oblongata, perforatie van het hart enz.)

De omstandigheid dat onze wetgever geen onderscheid maakt tusschen verwonding, waarop de dood (door verschillende omstandigheden) gevolgd is, en

doodslag of manslag, maakt dat hier te lande de toepassing der straffen op zoodanige verwondingen vooral aan het oordeel des regters en de voorlichting van den medicus forensis wordt overgelaten.

Immers art. 295 van het wetboek van strafregt zegt alleen: „de nederlaag van een' mensch wordt doodslag of manslag genoemd.” Teregt zegt dan ook Prof. W. Koster in zijn naar Buchner bewerkt Handboek der geregtelijke geneeskunde, pag. 194: „Behalve de duidelijke gevallen van doodslag of van moord, als nederlaag van een mensch, en de niet doodelijk aflopende kwetsuren, slagen of stooten, zijn er echter een aantal gevallen, waarin de dood eenige dagen of weken na de toegebragte verwonding volgt, waarbij dan het geregtelijk-geneeskundig onderzoek noodig wordt, om het oorzakelijk verband tusschen verwonding en doodelijken afloop vast te stellen. Dezelfde verwonding kan terstond, of zeer snel den dood teweegbrengen (nederlaag), of de dood volgt eerst na dagen of weken, of er volgt herstel, wanneer bij voorbeeld een doorringende borstwond, met verwonding der long, is toegebragt. Ingeval de dood terstond of later volgt, is de verhouding van den misdadiger, tegenover de daad en hare gevolgen, schijnbaar steeds dezelfde. De vraag ontstaat echter in het tweede geval, of de doodelijke afloop eigenlijk wel aan de verwonding te wijten is,

en zóó ontstaan feitelijk, ook bij onze wetgeving, al de moeilijke kwestieën, welke uit de beoordeeling van den doodelijken afloop van verwondingen voortvloeijen.

Op onze kliniek kwam gedurende mijn verblijf in het Binnen-Gasthuis een geval voor, waarbij de kwestie of eene verwonding als eene doodelijke moest beschouwd worden, niet gemakkelijk te beslissen viel. Het is het volgende.

G E V A L I.

Fractuur van het onderbeen.

Pyæmie. Amputatie. Dood.

Een 48 jarig man, J. K., van beroep sigarenmaker, werd op 24 Augustus 1873, door een ander, D., met zooveel kracht tegen eene stoep opgeworpen, dat hij viel en het regter onderbeen brak. J. K. werd opgenomen, en eerst naar zijne woning, daarna, twee uren na de belediging, van daar naar het binnen-gasthuis vervoerd, zonder dat er heilkundige hulp ingeroepen of eenig verband aangelegd was.

Toen de man aldaar opgenomen was, leerde het onderzoek dat het regter onderbeen aan het onderste derde gedeelte sterk gezwollen was. Aan de voorzijde vertoonde zich eene donker rood gekleurde plek, ter grootte van onge-

veer 4 Ctm. in het vierkant; het been lag in geabduceerde houding, was zeer pijnlijk bij alle bewegingen, terwijl bij elke dier bewegingen duidelijk crepitatie gevoeld werd. Door de aanwezige, belangrijke zwelling kon men echter over den aard der fractuur niet oordeelen, en werd dus voor het oogenblik de diagnose alleen gesteld op fractura tibiae et fibulae cum extravasatione.

De fractuur werd zoo goed mogelijk gereponeerd, aan het been eene goede ligging gegeven, en spiritucuse ijsomslagen aangewend, waarmede de eerste dagen voortgegaan werd. Den tweeden dag na de verwonding was de zwelling nog weinig verminderd en de huid in den omtrek der fractuur geel gekleurd.

27 Augustus is de zwelling iets verminderd, de verkleuring der huid is echter in statu quo gebleven. Er wordt een gipsverband aangelegd, en ter plaatse van het exsudaat een venster gelaten, waar steeds met de koude compressen wordt voortgegaan. Het been wordt in eenen draagbak geplaatst. In den loop van den dag blijkt het echter, dat het gipsverband te zeer knelt, en wordt dien ten gevolge aan beide zijden opengeknipt, het bovendeksel weggenomen en de nu geheel ontbloote bovenvlakte van het onderbeen met koude compressen bedekt, welke behandeling tot 2 September voortgezet wordt. Ter plaatse van de verkleuring wordt nu duidelijk fluctuatie waargenomen en

daar ter plaatse eene incisie gedaan, waarop zich eene ruime hoeveelheid pus ontlastte. Door de gemaakte opening kwam men met eene geknopte sonde op het ontbloote been. De wondc zelve werd met eene lotio ex acido phenylico (1:100) verbonden. 3 September ontstond er een koortsaanval, die zich 5 September herhaalde. De wondc suppureerde matig en met het verband werd op dezelfde wijze voortgegaan. De volgende dagen herhaalden zich de koortsaanvallen niet meer; uit de diepte echter vloeide bij drukking tamelijk veel pus, waarom op 11 September het been onder en boven met drukcompressen opgesloten werd, ten einde zoo veel mogelijk ophooping van pus te voorkomen. De toestand van den patient bleef tot 15 September vrij wel, toen er weder een koortsaanval volgde (39.8°), die zich in den avond van 16 September herhaalde (40.4°). In den loop van 17 September bleef de temperatuur steeds hoog en was de suppuratie uit de wond zeer ruim.

In den nacht van 18 September ontstonden er koude rillingen. Bij nader onderzoek van het gefractureerde been bleek nu, dat de gefractureerde beenuiteinden van periosteum ontbloot en over elkander geschoven waren. De suppuratie nam steeds toe, en er werd nu tot amputatie besloten, om zodoende te trachten het leven van den patient nog te redden.

19 September werd de amputatie, eene handbreed onder de knie, met de cirkelsnede verrigt; de wond werd open behandeld en alles zooveel mogelijk ter desinfectie met eene lot. ex acid. phenyl. geïmpregneerd.

Het geamputeerde lid bood het volgende aan:

De weeke deelen van het onderbeen, zoowel als die van de buitenzijde van den voet, waren met bloed geïnfiltreerd. De tibia vertoonde eene schuinsche comminutieve fractuur van het onderste derde gedeelte. Het onderste fragment stak met een scherpe punt in de weeke deelen uit; het bovenste fragment was 3 ctm. over het onderste heen geschoven en daarmede met een middelst los beenstuk, ter lengte van 9 ctm., door weeken callus verbonden. Ook de fibula was even onder de zaagvlakte schuins gefractureerd en de fractuuruiteinden door weeken callus verbonden.

Des avonds na de amputatie bevond zich de patient vrij wel; de nabloeding was niet van beteekenis; er werd een nieuw verband, gedrenkt in eene lotio ex acid. phenyl., geapliceerd. De temperatuur was niet verhoogd en de pols vrij kalm.

20 September. Patient had eenen vrij rustigen nacht gehad; ook de volgende dagen bleef de toestand gunstig, keerde de eetlust terug en was de pijn matig.

24 September stonden de granulaties van de stomp eenigzins slap en werd daarom met eene lotio c. solut.

hypochlor. natrici (50 : 300) verbonden. De toestand van den patient was echter bevredigend en de suppuratione matig.

29 September zweette patient sterk en klaagde van tijd tot tijd over koude, gepaard aan rillingen. De eetlust was gering. Vijf malen daags werd er sulph. chinic. (300 Mgrm. p. d.) toegediend en hiermede ook de volgende dagen voortgegaan. De krachten van den patient namen echter allengs af en de koude rillingen bleven aanhouden; de toestand van de stomp bleef naar wensch, ofschoon de granulaties eenigzins slap stonden. De suppuratione bleef matig.

5 October werd de lot. c. solut hypochl. natric. voor eene infus. flor. chamomillae (25 grm. — 350 grm.) verwisseld. De toestand van den patient verminderde echter met den dag, en eindelijk bezweek hij den 10^{den} October 1873.

De sectie leverde het volgende op. Het bindweefsel van de stomp was met pus geïnfiltrceerd. In de regter vena femoralis vond men eenen weeken thrombus. Bovendien werden er vele abscessen in de longen en in de lever gevonden; deze laatste, zoo ook de corticaal-substantie der nieren was eenigzins vetzig gedegenerceerd.

Pyæmia multiplex was dus de complicatie en ook de oorzaak van den dood.

Na afloop der geregtelijke lijkschouwing en instructie der zaak, werd D. aanvankelijk, naar aanleiding van art. 295 van het wetboek van strafregt, van moedwilligen manslag beschuldigd en ten crimineele verwezen.

Intusschen hadden de deskundigen, die den lijder behandeld hadden, in antwoord op de vraag, welke de redenen waren dat K overleden was, verklaard (zeker met het oog op de hierboven genoemde zeer juiste onderscheiding van Henke), dat wel de dood van K als een gevolg van den stoot, die de beenbreuk veroorzaakt had, moest beschouwd worden, maar tevens dat de sterke bloeduitstorting rondom de beenstukken, die terstond bij de opneming in het ziekenhuis geconstateerd en waarvan de latere ettering afhankelijk was, als een gevolg moest beschouwd worden van het gebrekkige vervoer van den verslagene, zonder eenig verband, eerst naar diens woning en toen naar het gasthuis; verder dat welligt de beenbreuk niet dat noodlottig gevolg zoude gehad hebben, zoo de lijder onmiddellijk op de plaats van het ongeluk heelkundige hulp genoten had, en niet vervoerd ware, voordat er een doelmatig verband aangelegd was. — Bij nadere overweging dier verklaringen, werd de beschuldiging van moedwilligen manslag door het openbaar ministerie ingetrokken, en D beschuldigd van het toebrengen van kwetsuren, slagen en stooten, waaruit eene ziekte of beletsel om te werken

van meer dan twintig dagen ontstaan was, en werd de zaak nu ten correctioneële verwezen.

Beklaagde D. stond nu op 11 Maart 1874 ter correctioneële terechtzitting van de arrondissements-regtbank te Amsterdam terecht, wegens het toebrengen van slagen, stooten en kwetsuren aan een persoon, waaruit een beletsel om te werken van meer dan twintig dagen ontstaan was.

Beëdigde getuigen bevestigden de schuld van den beklagde en werd deze als bewezen aangenomen.

Bij het vonnis werd tevens in overweging genomen dat een voorafgegane twist het wanbedrijf verkleint, en de beklagde tot eene cellulaire gevangenzetting van zes maanden veroordeeld.

Noch bij de beschuldiging, noch bij het vonnis werd op de omstandigheid gelet dat de dood van K. het gevolg van die slagen geweest was.

Volgens het strenge recht had die verwonding eene doodelijke moeten genoemd worden. Prof. Koster zegt in zijn reeds aangehaald werk § 195: „Om in geregtelijken zin eene verwonding doodelijk te noemen is alleen noodig de zekerheid dat zij in het gegeven geval den dood teweeg gebragt heeft. Voor deze oordeelvelling is het onverschillig, of eene geheel overeenkomstige verwonding in andere gevallen van zelf of door kunsthulp genezen is of niet; of in het gegeven geval misschien de doodelijke afloop door tijdige en doelmatige

hulp had kunnen voorkomen worden; of de verwonding onmiddellijk of slechts door eene uit haar voortgekomen tusschenoorzaak den dood heeft te weeg gebragt; of zij, eindelijk, doodelijk op zich zelve is, of slechts wegens den eigenaardigen ligchaamstoestand des gedooden, of door de toevallige omstandigheden, waaronder de verwonding hem toegebragt werd, of die later haren invloed deden gelden”.

De regter oordeelde in dit geval (gelukkig voor den beklagde) minder streng, hield de billijkheid in het oog en stelde hem niet voor *alle* gevolgen van zijne daad verantwoordelijk; hij nam in aanmerking wat Prof. Koster in zijn Handboek § 197 zegt, dat indien de dood het gevolg is van oorzaken die onafhankelijk van de verwonding zijn, de wonde, uit reden van billijkheid, niet doodelijk behoeft genoemd te worden.

Een tweede geval van doodelijke verwonding kwam in Februarij 1874 nog op de kliniek voor.

Een dronken man werd op eene onzachte manier eene herberg uitgeworpen, en eenige oogenblikken daarna bewusteloos op de straat gevonden. In het binnen-gasthuis gebragt, werd op de kliniek fractura basis cranii gediagnosticeerd. Na vijf dagen overleed de lijder. De zaak is nog niet bij de Regtbank behandeld, waardoor ik, tot mijn spijt, de bijzonderheden van het geval niet kan mededeelen.

Verwondingen waarop de dood niet volgt.

De niet doodelijke verwondingen worden opgevolgd of door een volledig of door een onvolledig herstel. Als volledig hersteld moet men die verwondingen beschouwen, die, nadat zij in chirurgischen zin hersteld zijn, voor het verwonde deel geen beletsel in zijne gewone en regelmatige verrigtingen nalaten. Als onvolledig hersteld merkt men die verwondingen aan, die, ofschoon in chirurgischen zin hersteld, nogtans hetzij eene stoornis in deze of gene lichaamsverrigting, hetzij eene misvorming, die den verwonde al of niet lastig is, nalaten.

Of een lijder binnen een bepaald aantal dagen al of niet hersteld is, moge uit een wetenschappelijk oogpunt van minder aanbelang zijn, uit een medisch-forensisch oogpunt echter is dit van het hoogste gewigt.

Het spreekt van zelf dat het in elken welgeordenen Staat verboden is moedwillig verwondingen toe te brengen; die desnietteenstaande iemand verwondt, moet gestraft worden. Werd nu de daad alleen gestraft, dan bepaalde zich de taak van den medicus forensis tot het constateren der verwonding. Maar neen, de regter heeft daaraan niet genoeg; hij moet weten welke de gevolgen der verwonding geweest zijn, want deze eigen.

lijk straft hij; althans hij laat zich bij de bepaling van de hoegrootheid der straf door de meerdere of mindere belangrijkheid der gevolgen leiden.

In verschillende landen toch, en zoo ook bij ons, is nog geldig het door het wetboek van strafregt (code pénal) art. 309 bepaalde: „Met het tuchthuis zal gestraft worden al wie iemand kwetsuren, slagen of stooten zal toegebracht hebben, in geval uit deze gewelddadigheid eene ziekte of beletsel van te werken ontstaan is van meer dan twintig dagen;” — terwijl art. 311 van hetzelfde wetboek bepaalt: „Wanneer de kwetsuren of slagen geenerlei ziekte of beletsel van te werken, als bij art. 309 gemeld, zullen veroorzaakt hebben, zal de schuldige met eene gevangenzetting van ééne maand tot twee jaren en eene geldboete van zestien tot twee honderd franken gestraft worden.”

Een beklagde is derhalve niet alleen aansprakelijk voor hetgeen hij gedaan heeft, maar ook voor de verdere gevolgen, en de individualiteit van den verwonde, en andere omstandigheden, die de genezing in den weg staan, en maar al te dikwerf buiten de schuld van den beklagde liggen.

De taak van den geregtelijk-geneeskundige komt dus vooral daarop aan, om te onderzoeken, in hoeverre er een beletsel om te werken aanwezig is, in hoeverre dit

beletsel na 20 dagen van de verwonding afhankelijk is, en eindelijk hoe lang dit beletsel geduurd heeft, en ook of dien dader de verwonding toegerekend kan worden.

Beletsel om te werken.

De geschiktheid tot werken beschreef Joh. L. Casper in zijn Praktisches Handbuch der gerichtlichen Medicin, Erster Band, § 286 (vierte Auflage) aldus: „Die Arbeitsfähigkeit ist die Fähigkeit die gewohnte körperliche oder geistige Thätigkeit in gewohntem Maasse aus zu üben.“ Dat ook bij ons te lande de regter zich met deze bepaling van geschiktheid tot werken tevreden stelt, bewijst het volgende geval.

G E V A L I I.

Fractura costae; contusio bulbi oculi.

S., een man van 35 jaren, volgens opgave vrij dronken, geeft een meisje een klap, slaat in eene herberg eene ruit in, werpt eenen anderen man, B., op den grond, en geeft hem eenige trappen op de borst en het hoofd.

De verwonde B. werd den volgenden dag, 2 Februarij 1874, op de chirurgische kliniek in het binnen-gasthuis gebracht. Hij was zeer benaauwd en pijnlijk en klaagde vooral over pijn in de linker thorax-helft en in het

gelaat. De linkerzijde van het gelaat was bloedig geïnfilteerd, de oogleden en wang waren sterk gezwollen, terwijl zich in de conjunctiva bulbi een rijkelijk versch ontstaan extravasaat vertoonde. De thorax was zeer pijnlijk bij drukking; vooral in de mediaanlijn was op de vierde ribbe eene uiterst pijnlijke, omschreven plek, alwaar bij drukking duidelijk crepitatie waargenomen werd, terwijl het physisch onderzoek geenerlei afwijking der borstorganen opleverde. De diagnose werd dus gesteld op fractuur der vierde linker ribbe.

Streng rust werd den patient aanbevolen en een sluitend verband aangelegd. Op de linker zijde van het gelaat werden koude compressen gelegd.

De resorptie van het extravasaat in het aangezicht ging geregeld voort, zoodat er op 15 Februarij nog slechts een weinig onder de conjunctiva bulbi aanwezig bleef. Wat den toestand van den thorax aangaat, was er bij drukking nog steeds eene hevige pijn ter plaatse der ribbefractuur aanwezig, terwijl ook de beweging van den romp nog eenigzins belemmerd was. Patient klaagde daarbij nog over slecht zien, dat de laatste dagen wel eenigzins verbeterd was, doch nog steeds aanhield. Daarom werd er 20 Februarij een ophthalmoscopisch onderzoek ingesteld, en werden er, behalve ecchymosis conjunctivae bulbi, tevens bloedvlokken in het glasvocht gevonden, die, aanvankelijk

welligt meer in aantal, nu echter voor een groot deel geresorbeerd waren.

Van af dezen dag ging de genezing regelmatig voort, en ofschoon niet geheel hersteld, verliet de patient echter, zonder bepaald lastige verschijnselen, op 23 Februarij het gasthuis.

De zaak diende 11 Maart ter correctioneele terechtzitting der arrondissements-regtbank te Amsterdam. Dat de beklagde aan B. trappen toegediend had, werd geconstateerd, maar welke waren daarvan de gevolgen? Eigenlijk hoogst ernstig. Immers den 20^{sten} dag na de verwonding kon patient met het linker oog nog onduidelijk zien, ten minste veel slechter dan met het regter oog. Intusschen kon hij verklaren dat hij zijn werk als apothekers bediende wel zoude hebben kunnen verrigten, welk werk bestond in fleschjes spoelen, boodschappen loopen, den winkel schoonmaken enz.; hierin vond hij geen bezwaar, en vereischte dat werk dan ook geen scherp gezigt of groote inspanning. Intusschen had hij er de proef niet van genomen, daar hij sinds eenigen tijd buiten betrekking was. Of het nog niet herstellen van de bekomen beledigingen: of de gefractureerde rib reeds eenig vereenigd was, zoodat hij zwaar werk zoude hebben kunnen verrigten, of de functie van het oog reeds geheel hersteld was, kwam er uit een juridisch oogpunt minder op aan, en werd

aangenomen, dat de beleedigde op den twintigsten dag na de verwonding *zijn* werk weder had kunnen hervatten. Dit bleek toch uit het vonnis. De beschuldigde S. werd tot eene cellulaire gevangenzetting van negen maanden en betaling van twee geldboeten van acht gulden en ééne geldboete van vijf en twintig gulden veroordeeld. Dat deze straf zoo zwaar was, hing echter daarvan af, dat S. beschuldigd was: 1^o. van het moedwillig toebrengen van een slag aan een persoon (het meisje); 2^o. van het moedwillig toebrengen van slagen, stooten en kwetsuren aan een ander persoon (den apothekers bediende), waaruit geenerlei ziekte of beletsel om te werken van meer dan twintig dagen ontstaan was, en 3^o. van opzettelijke vernieling van afsluiting (het inslaan van de glasruit), een en ander na reeds te voren tot gevangenisstraf van langer dan één jaar veroordeeld te zijn geweest.

Een ander geval kwam onlangs op de kliniek voor. Een smid kreeg op straat onverhoeds een messteek in den rug, en werd te huis door zijnen gewonen chirurgijn behandeld. Aanvankelijk scheen het met de genezing goed voort te gaan, doch na acht dagen ontstond er eene hevige verbloeding. De wond werd met pluksel, gedrenkt in liquor styptic., getamponneerd, en de lijder aldus op de kliniek gebracht.

Aldaar behandeld, herhaalden zich de verbloedingen nog eenige malen, en eerst na drie weken, dus vier weken na de verwonding, kon de patient ontslagen worden. Daar de zaak echter nog niet voor de regt-bank gediend heeft, onthoud ik mij hier van verdere bijzonderheden.

Beletsel om te werken, onafhankelijk van de verwonding.

Moermalen gebeurt het dat een verwonde, ofschoon de verwonding hersteld is, toch belet wordt zijn gewoon werk weder te hervatten.

Ook nu moet de medicus forensis den regter ter zijde staan, ten einde te onderzoeken, in hoeverre dat beletsel om te werken van de verwonding afhankelijk is. Een hierop betrekking hebbend geval is het volgende.

G E V A L III.

Gestokene doordringende borstwond.

Een vader, F. J. M., oud 44 jaren, metselaar van beroep, is op 13 December 1873 op een steiger werkzaam, en ziende dat zijn zoon van een jongen H. klappen krijgt, daalt hij de ladder af om zijnen zoon te helpen. Voordat hij echter beneden gekomen is, vliegt H. op hem aan en geeft hem een' messteek in de borst. H.

gebruikt daartoe een vrij breed, doch aan de punt smal, zeer puntig en dun mes. Onmiddellijk na den steek valt M. op den rug neder. In een naastbij gelegen politiebureau gebragt, hoest M. en geeft sterk met bloed vermengde sputa op. Van daar naar het binnen-gasthuis vervoerd, vindt men aan de achter linker buitenzijde in de vijfde intercostaalruimte eene wonde ter lengte van 2 ctm., die evenwijdig aan de ribbe verloopt en matig bloedt.

Patient had hevige dyspnoe en klaagde over zeer veel pijn bij het ademen. Rondom de wond bestond eene belangrijke zwelling met bloeditstorting in het onderhuidsche bindweefsel. In de axillairlijn ter hoogte van de achtste ribbe was eveneens een bloedextravasaat aanwezig, waarschijnlijk ten gevolge van den val na de verwonding. De diagnose was dat de long door een messteek oppervlakkig gewond was. (Waarschijnlijk waren daar adhaesiën, zoodat er geen haemato-thorax ontstond, immers patient had vroeger aan pleuritis geleden.) De wond werd met twee geknoopte hechtingen gesloten en met collodiumstrooken bedekt, waarover omslagen met ijswater werden geappliceerd. Onder volstrekte rust en ijsomslagen, was de pijn den volgenden dag veel minder en nog alleen bij diepe inspiratie aanwezig. De dyspnoe was geheel verdwenen en er waren geene verschijnselen van aandoening der longen of pleurae meer aanwezig.

20 December, dus zeven dagen na de verwonding, werden de hechtingen weggenomen en werd er bevonden dat de wonde per primam intentionem genezen was. Alle verschijnselen, die de patient bij zijne opneming vertoonde, waren verdwenen en het extravasaat geabsorbeerd. Alleen in den scrobiculus cordis was nog eenige pijn aanwezig, ofschoon het objectief onderzoek geene resultaten opleverde. Deze pijn week spoedig onder aanwending van collodium cantharidale.

31 December verliet de patient het gasthuis, hersteld van de verwonding. Wel had hij de laatste dagen koorts gehad, doch deze kon niet geacht worden afhankelijk van de verwonding geweest te zijn. De man toch had eene zeer naauwe strictura urethrae, waarvoor hij reeds in vroegere jaren onder behandeling geweest was, doch die hij sinds dien tijd geheel verwaarloosd had. De derde week van zijn laatste verblijf in het binnengasthuis verzocht hij daarvoor hulp, doch na elke applicatie eener dilaterende bougie ontstond koorts. De man keerde dus in zijne woning terug, doch zoude, indien hij al in de gelegenheid tot werken geweest was, zijn werk nog niet hebben kunnen hervatten, daar hij nog koortsig was en zwak ter been.

De zaak diende 20 Januarij ter correctioneele terechtzitting der arrondissements-regtbank te Amsterdam. De verwonding was hoogst ernstig geweest, de long was

stellig oppervlakkig verwond, doch de genezing had zonder hinder plaats. In den zin van art. 311 was dus de patient hersteld, en kon de nog nablijvende koorts geenszins als een gevolg der verwonding beschouwd worden. *En* de lijder, *en* de medicus forensis konden dit in gemoede verklaren. De kwaadaardige jongen, die den vader, welke zijnen zoon ter hulpe kwam, onverhoeds eenen messteek in de borst gaf, behoefde dus niet strenger dan art. 311 voorschrijft gestraft te worden en werd tot eene cellulaire gevangenzetting van drie maanden en eene geldboete van acht gulden veroordeeld.

Toerekenbaarheid eener verwonding.

Wat de toerekenbaarheid betreft, ook dit is een punt, waarop door den regter wel degelijk gelet wordt, ofschoon er in ons wetboek van strafregt daaromtrent niets bepaald wordt, tenzij in art. 64, dat zegt: „Daar is noch misdaad, noch wanbedrijf, wanneer de beklaagde ten tijde van het feit in staat van krankzinnigheid was, of wanneer hij door overmagt gedwongen werd.”

Wat men onder krankzinnigheid verstaan moet zegt ons art. 1 van de wet van 29 Mei 1841. „Onder krankzinnigen worden in deze wet verstaan allen die van het geheel of gedeeltelijk vrije gebruik hunner ver-

standelijke vermogens beroofd zijn." Zeer zeker eene zeer ruime opvatting voor krankzinnigheid.

Het Strafgesetzbuch van den Noord-Duitschen Bond zegt omtrent de niet toerekenbaarheid eener daad het volgende :

§ 51. Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Thäter zur Zeit der Begehung der Handlung sich in einem Zustande von *Bewusstlosigkeit oder krankhafter Störung der Geistesthätigkeit befand, durch welche seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war.*

De wet wil dus dat alleen hem zijne daden zullen toegerekend worden, wiens verstandelijke vermogens door niets gestoord zijn, en die geheel uit vrijen wil handelt. De vraag der toerekenbaarheid eener daad komt dan hierop neder: in hoeverre de beklaagde, ten tijde dat hij de daad beging, zich in eenen dusdanigen toestand des geestes bevond, dat hem de gevolgen zijner daden kunnen toegerekend worden. Het vermogen van den vrijen wil kan op verschillende wijze en in verschillende mate gestoord zijn; ook kan het zelfbewustzijn beneveld zijn en dusdanigen beschuldigde zijne daad minder toegerekend worden. Alleen dronkenschap maakt hierop eene uitzondering, en is dus hij die in dronken toestand een misdrijf begaat, wel degelijk voor de gevolgen verantwoordelijk. — Weinige kwestien zijn er die bij de verdediging van een' beschuldigde

zoo dikwerf door de partijen behandeld worden als deze, en meermalen gebeurt het dat de regter van dat gemis aan vrijen wil niets hooren wil en, tegen advies van deskundigen en advocaat, den beschuldigde veroordeelt.

Dat de regter evenwel *soms* in het in verschillende mate beneveld zijn van het zelfbewustzijn aanleiding vindt tot mindere toerekenbaarheid der bedreven daad, toont ons het volgende geval.

G E V A L I V.

Vulnus scissum colli.

v. E. had sedert geruimen tijd liefdesbetrekking met C. B. In den avond van 16 Januarij 1874 begaf hij zich ten huize waar zij dienstbaar was, ten einde haar een bezoek te brengen. Bij dat bezoek verhaalde hem C. B. dat zij wederom om hun verkeer onaangenaamheden met hare moeder gehad had, en verzocht hem dus, misschien wel op eene eenigzins ruwe manier, alle verdere betrekkingen af te breken. Na eene hevige woordenwisseling, hieruit ontstaan, gedurende welk onderhoud v. E. zich vreeselijk driftig maakte, bragt hij C. B. met een mes eene verwonding in den hals toe, waarop de verwonde gillende de deur uitliep en zich ten huize van een chirurgijn begaf, die haar onmiddellijk verbond.

v. E., hoewel een inmiddels op het gegil toegeschoten persoon hem dit trachtte te beletten, bragt daarop zich zelven eene vrij belangrijke verwonding aan den hals toe, waarop hij in zijn bloed badende nederzank. Nadat hem daar ter plaatse de eerste chirurgische hulp toegediend was, werd hij naar het binnen-gasthuis overgebracht, alwaar bij nader onderzoek bleek, dat hij zich eene vrij diepe snede even onder de cartilago cricoidea had toegebracht. De lengte der snede was 11 ctm., en regts van den larynx het diepste, alwaar zij ook het meeste gaapte en ook de oorzaak der bloeding scheen te zijn. De vena jugularis externa was niet verwond; de musculus sterno-cleido-mastoideus was te dier zijde tot op ongeveer de helft gekliefd.

Ter linker zijde was de wond slechts oppervlakkig en met verscheidene inkervingen. De trachea zelve was even geopend, hetgeen vooral duidelijk bij het hoesten of spreken was. De hechtingen, door den eerstaanwezenden chirurg aangelegd, werden behouden, en men trachtte de verdere bloeding door aanwenden van koude en het zacht aandrukken met sponzen te stelpen, hetgeen betrekkelijk spoedig gelukte.

Verder werd den patient strenge rust aanbevolen en het verbod van te spreken opgelegd.

Den volgenden dag bevond zich de patient vrij wel, ofschoon eenigzins anaemisch; de wonde werd met eene

lotio ex acido phenyl. verbonden, dat eenigen tijd later met eene infus. flor. chamom. verwisseld werd, ten einde de wondranden te stimuleren, daar deze eenigzins flets stonden.

25 Januarij was de trachea nog niet geheel gesloten, en hoorde men bij het spreken nog steeds eenige lucht door de wond daarin dringen; overigens liet de algemeene toestand van den patient niets te wenschen over, en granuleerde de wond goed.

30 Januarij was de opening der trachea gesloten, ofschoon de wond nog vrij breed was. Van nu af ging de genezing spoedig voort; tegen de overvloedige granulatiwoekeringen werd van tijd tot tijd nitras argenti in substantie aangewend.

9 Februarij was de wond in zooverre genezen, dat zij nog alleen met droog pluksel verbonden werd.

11 Februarij verliet de patient het gasthuis om in handen der politie over te gaan.

Wat de verwonde C. B. aangaat, de snede haar aan den hals toegebracht, betrof alleen de huid, zoodat eene verpleging in het gasthuis niet noodig geacht werd en zij te huis door haren gewonen chirurgijn werd behandeld. Ofschoon niet per primam intentionen, genas de wonde echter spoedig, en was binnen drie weken geheel gesloten. C. B. had reeds voor dien tijd hare gewone bezigheden kunnen hervatten.

Na haar herstel had zij v. E. in het binnen-gasthuis een bezoek gebragt, waarop eene verzoening der beide partijen volgde. Desniettegenstaande trok de politie zich de zaak aan en gaf aanvankelijk het voorval aanleiding tot eene crimineele vervolging ter zake van poging tot moedwilligen doodslag.

Na gehouden instructie echter waren het openbaar ministerie en de regtbank in raadkamer het eens geworden dat daartoe geene redenen bestonden.

v. E. verscheen nu op 11 April 1874 ter correctieoneele terechtzitting der arrondissements-regtbank te Amsterdam, aangeklaagd wegens het toebrengen van slagen, stooten of kwetsuren aan een persoon, waaruit geenerlei ziekte of beletsel om te werken van meer dan twintig dagen ontstaan waren.

v. E. verklaarde ter terechtzitting zich niet meer te kunnen herinneren, hoe zich de zaak had toegedragen, hetgeen hij aan de hevige vervoering, waarin hij geraakt was, toeschreef. Reeds vroeger had hij verklaard sedert jaren van tijd tot tijd aan hevige congesties naar het hoofd te lijden, die telkens met eene neusbloeding eindigden, doch hem voor het oogenblik impositis maakten.

Twée getuigen verklaarden bovendien onder eede, dat v. E. aan zenuwtoevallen lijdende was.

Verzachtende omstandigheden werden nu in aanmer-

king genomen: zoo als het vroeger goede gedrag van den beklagde, de heftige gemoedstemming, waarin hij, die wel eens aan zenuwtoevallen leed, verkeerde, toen zijne beminde hem onverwachts op eene eenigzins ruwe wijze bedankte; eindelijk de min ernstige gevolgen der verwonding.

De regtbank veroordeelde mitsdien den beklagde tot eene cellulaire gevangenisstraf van slechts 15 dagen en eene geldboete van acht gulden.

Vreemd genoeg dat de regtbank deze psychologische gevolgtrekkingen zonder tusschenkomst van deskundigen maakte, daar de deskundige, die v. E. behandeld had, niet bij de behandeling der zaak opgeroepen werd.

Een gelijksoortig geval kwam voor eenigen tijd op onze kliniek voor. Een schaeppskapitein komt op het kantoor van een kargadoor; in woede ontstoken over de grootte van eene rekening ten behoeve van zijn schip, verwondt hij den kargadoor door een pistoolschot, verwijdert zich en brengt zich zelve eene belangrijke halswonde toe; na eene behandeling van ettelijke weken geneest deze wonde en te gelijkertijd de overigens belangrijke geschoten wond van den kargadoor. Bij de instructie van de zaak geeft de deskundige, die den kapitein behandeld had, aan den regter-commissaris als zijn gevoelen te kennen, dat den man zijne daad niet wel kon toegerekend worden, daar hij op het oogenblik

woedend door toorn, misschien door provocatie, was. De regtbank oordeelde in raadkamer even zoo en de kapitein werd niet vervolgd.

Tijdige genezing der wonden.

Dat de door het wetboek van strafregt vastgestelde termijn van twintig dagen voor den beklagde van belang is, spreekt van zelf. Niet alleen dat bij den in art. 309 gestelden termijn van boven de twintig dagen de straf zwaarder is dan bij den in art. 311 gestelden termijn van niet meer dan twintig dagen, komt hierbij nog het schandelijke eener crimineele veroordeeling, tegenover het niet schandelijk geachte eener correctioneele veroordeeling. En toch, van hoevele geringe omstandigheden is dikwerf de meerdere of mindere belangrijkheid eener verwonding afhankelijk! Men geeft b. v. iemand een' slag en er volgt contusie van zachte deelen, die na eenige uren of dagen geene verdere gevolgen meer heeft, en volgens art. 311 van het wetboek van strafregt wordt de dader met eene gevangenzetting van ééne maand tot twee jaren en eene geldboete van zestien tot tweehonderd franken veroordeeld, en hoogstwaarschijnlijk wel tot een minimum van straf.

Op dusdanigen slag volgt eene verwonding, die, ofschoon ernstig, toch binnen twintig dagen geneest;

volgens hetzelfde artikel wordt de dader veroordeeld, maar welligt niet tot het minimum der straf.

Er volgt op zulk een' slag eene ernstige fractuur, die den verslagene belet om vóór den twintigsten dag zijn werk te verrigten, en eene crimineele straf wordt ingevolge art. 309 den dader toegezegd, en ingevolge de wet van 29 Junij 1854, art. 14 wordt hij tot gevangenisstraf van twee tot vijf jaren veroordeeld.

Na dien slag volgt eene verwonding, die door verschillende omstandigheden, onafhankelijk van den dader, doodelijke gevolgen heeft, (hierover zwijgt eigenlijk het wetboek), en het zal dus van den regter afhangen, of hij ingevolge hetzelfde art. 309 veroordeeld wordt of volgens art. 304 als doodslager.

Er volgt betrekkelijk spoedig de dood; de man valt b.v. door het toebrengen van een stoot of slag op den grond en krijgt fractura basis cranii met opvolgende meningitis ¹⁾, en art. 295 noemt de daad doodslag of manslag ten gevolge van nederlaag, en art. 304 noemt hem doodslager en veroordeelt hem tot eeuwigdurenden dwangarbeid, ware het niet dat art. 2 van genoemde wet van 29 Junij 1854 deze straf in eene tuchthuisstraf van 5—20 jaren veranderd had.

1) Zoodanig geval kwam in Febr. in de Kliniek voor; zie pag. 22.

Ter opheldering dezer kwestie dienen de drie volgende door mij waargenomen gevallen:

G E V A L V.

Onder de talrijke verwonden die zich in de wachtkamer van het binnen-gasthuis te Amsterdam aanmelden, bevond zich 12 April een meisje C. W. Volgens haar verhaal had zij in eenen twist met eenen man B, van dezen eene snede met een mes bekomen. Bij nader onderzoek bleek, dat aan C. W. eene weinig belangrijke gesnedene wonde aan den linker voorarm, ongeveer ter lengte van 3 ctm. was toegebracht. De wonde was zeer oppervlakkig, en bepaalde zich alleen tot de huid. Drie hechtingen werden aangelegd, waarover een eenvoudig verband. Wegens de geringe beteekenis der wond werd C. W. weggezonden en haar gezegd dat zij verder als loopende patient kon behandeld worden.

Na eenige dagen werden de hechtingen weggenomen, en ofschoon er geene genezing per primam intentionem had plaats gevonden, was er weinig suppuratie en genas de wond spoedig. Zeer zeker was deze weinig betekenende wond voor haar geen beletsel in het uitoefenen van haar werk.

20 Mei diende de zaak bij de arrondissements-

regtbank te Amsterdam en werd B. veroordeeld tot eene cellulaire gevangenisstraf van 15 dagen en acht gulden boete. Voorzeker was deze straf niet zwaar; doch wist B., die met het doel om te verwonden op C. W. met een mes aangevallen was, van te voren dat deze verwonding zoo ligt zoude gewecst zijn?

G E V A L VI.

Bij een geschil op 20 April 1874 tusschen S. en B. over den eigendom van eenige kruiken, wil S. zijn vermeend eigendom terug nemen, waarop B. eene kruik opnemende S. zulk een slag tegen het hoofd geeft, dat de kruik in stukken breekt. Onmiddellijk daarop wordt S. door de politie naar het binnen-gasthuis gebracht, alwaar bij onderzoek bleek, dat S. vier kleine gescheurde wonden bekomen had in den linker slaap en in de voorhoofdstreek, met zeer belangrijke contusie der zachte deelen. Enkele schilfers der stukgeslagen kruik werden nog uit de wondjes verwijderd. De patient werd in het gasthuis opgenomen en volgens Lister's anti-septische methode behandeld. Onder zeer matige suppuratie genazen de wondjes spoedig en reeds op 29 April verliet de patient hersteld het gasthuis.

20 Mei diende de zaak ter toezitting van de arron-

dissements-regtbank te Amsterdam en werd B. veroordeeld tot eene cellulaire gevangenzetting van ééne maand en ééne geldboete van acht gulden.

Dat de slag hevig was geweest, lijdt geen twijfel; de kruik immers was in stukken geslagen. De gevolgen waren echter niet van aanbelang en volgde de genezing bijzonder spoedig; B. behoefde dus niet strenger dan art. 311 voorschrijft gestraft te worden.

G E V A L VII.

In den namiddag van 7 December 1873 ontstaat er geschil in een gezelschap, waarin tamelijk misbruik van sterken drank gemaakt werd. Zekere S. trekt een mes en brengt daarmede verschillende verwondingen toe. J. D. wordt ernstig verwond, zoodat hij naar het binnen-gasthuis vervoerd wordt. Na verwijdering der bebloede kleederen, vindt men aan de linker achtervlakte der borstkas, ter hoogte van het zevende spatium intercostale, eene 6 ctm. lange, gapende wond, die de huid en oppervlakkige spierlaag doorkliefde en $1\frac{1}{2}$ ctm. diep was. De wond bloedde sterk; de beide uiteinden eener doorgesneden arterie werden getordeerd, waarna de bloeding tot staan kwam. Nu werden de wondranden met collodiumstrooken tot elkander gebragt. Geene

symptomen werden er waargenomen, die tot aandoening der pleura of long konden doen besluiten. Strikte rust en diëet werden den patient aanbevolen. De wond werd met eene lot. ex acid. phenyl. verbonden.

10 December. In de diepte, zoo ook aan de wondhoeken, heeft eene genezing per primam intentionem plaats gevonden. De huidranden suppureren matig en vertoonen goede granulaties; zij worden zoo dicht mogelijk bij elkander gehouden. De genezing gaat geregeld voort, en 13 December 1873 verlaat de patient hersteld het gasthuis.

De zaak diende 10 Februarij 1874 voor de arrondissements-regtbank te Amsterdam. Het bleek bij de behandeling, dat onder het vechten door S. een mes getrokken was en onder den arm van D. door, door diens jas langs den thorax gesneden was. De snede in de jas was ongeveer 3 ctm. groot, de huid en spierwond 6 ctm. lang. Uit een medisch-forensisch oogpunt was het eene gesnedene, niet eene gestokene wond geweest, immers de lengte der wond was veel grooter dan de breedte van het mes, en dit laatste was niet in loodrechte rigting tot den thorax, maar langs den thorax bewogen; de snede in de jas was daarbij korter dan de wond zelve; de borstwond was niet doordringend, maar oppervlakkig.

De wonde was binnen de twintig dagen genezen en

D. kon binnen dien tijd zijn handwerk als meubelmaaker weder voortzetten.

De dader S. werd tot eene cellulaire gevangenzetting van drie maanden en het betalen eener geldboete van acht gulden veroordeeld, terwijl als verzwarende omstandigheid aangenomen werd, dat beschuldigde zich reeds vroeger wegens diefstal eene crimineele vervolging op den hals haalde.

Niettegenstaande derhalve dat de beschuldigde moedwillig eene verwonding had toegebracht, wier gunstig verloop, betrekkelijk geringe beteekenis (de snede toch had zeer goed eenigzins dieper kunnen zijn, of D. had geen jas aan kunnen hebben, en de wonde ware eene perforerende borstwond geweest) en het spoedig herstel zeer zeker buiten zijne schuld lagen, en niettegenstaande de bezwarende omstandigheid dat hij zich reeds vroeger een crimineel vonnis op den hals gehaald had, kon hij tot eene slechts geringe straf veroordeeld worden; de wonde toch was niet ernstig en in zes dagen tijds hersteld, de gevolgen waren dus gering.

Het spreekt van zelf dat de kwestie der doodelijke verwondingen en der verwondingen waarop genezing volgt uit een forensisch oogpunt van groot gewigt is, *en* voor den behandelenden geneesheer — die zijnen patient zoo gaarne spoedig hersteld ziet, en tevens uit een

humanitair oogpunt den toebrenger der verwonding zoo gaarne wil helpen om de gevolgen van zijne daad niet al te zwaar op hem te doen wegen — *en* voor den medicus forensis, die de justitie in deze ter zijde moet staan.

Of de leer juist is, dat op de gevolgen der daad uit een strafregtelijk oogpunt zoo bijzonder gelet wordt, willen wij niet onderzoeken, evenmin of het niet beter ware dat de gevolgen *alleen* in het oog gehouden werden uit een civiel oogpunt, ter bepaling der schade, die de toebrenger der verwonding zoude moeten vergoeden en dat de strafregter zich alleen bepaalde bij de daad zelve.

S T E L L I N G E N .

I.

Teregt zegt Th. Jürgensen: „Die Gefahr welche eine croupöse Pneumonie für das Leben des von ihr Ergriffenen herbeiführt, droht in erster Linie dem Herzen des Kranken. Die Pneumonicodten sterben an Insufficienz des Herzen.“

(R. Volkmann's klin. Vorträge N^o. 45).

II.

De differentiëel diagnose tusschen acute alcoholvergiftiging en apoplexia is dikwerf zeer lastig.

III.

Het ontstaan van een ulcus rotundum s. perforans is nog zeer duister.

IV.

Eene intredende compensatie stoornis van het hart kan men dikwerf het eerst aan de urine herkennen.

V.

De phonometrie, waarop Baas in den laatsten tijd de aandacht gevestigd heeft, zal voor naauwkeurig onderzoek geen ingang vinden en staat ver beneden de percussie.

VI.

De blaauwe verkleuring der urine bij toevoeging van jodium en zwavelzuur moet afhankelijk gesteld worden van een sterk indican gehalte.

VII.

Het gebruik van atropine tegen nachtzweet sorteert geen effect.

VIII.

Bij het toedienen van kwikpraeparaten aan lijdens met constitutioneele syphilis lette men steeds op hunne individualiteit.

IX.

De onderhuidsche inspuiting van eene solnt. acid. phenyl (2 0/0) bij erysipelas verdient aanbeveling.

X.

De behandeling van lupus met scarificaties, zooals die door R. Volkmann voorgeslagen is, verdient meer algemeen toegepast te worden.

XI.

Het voorschrijven van geneesmiddelen in druppelvorm verdient afkeuring.

XII.

Het gebruik der woorden „gram” en „milligram” moest in de praktijk boven het bepalen der gewigts-hoeveelheden in decimale breuken gesteld worden.

XIII.

Teregt zegt Waldeyer: „Man kann das Carcinom kurzweg als die atypische epitheliale Neubildung definiren.”

XIV.

De toestel van Esmarck bij amputatie dient nog verder aan de ervaring getoetst te worden.

XV.

Het Listersche antiseptische verband verdient, vooral in groote hospitalen, aanbeveling.

XVI.

De benaming placentair-geruisch dient voor goed opgegeven, en daarvoor uterus- of circulatie-geruisch in de plaats gesteld te worden.

XVII.

Keering op één voet is verkieslijk boven die op twee voeten.

XVIII.

Teregt zegt J. L. Casper: „Arbeitsfähigkeit ist die Fähigkeit, die gewohnte körperliche oder geistige Thätigkeit in gewohntem Maasse aus zu üben.“

(Praktisches Handbuch der gerichtl. Med.

1ster Band, S. 286.)

XIX.

Het verbranden van lijken verdient uit een geregteijk-geneeskundig oogpunt afkeuring.

XX.

Teregt zeggen Uhle en Wagner: „Een uit den echtelijken staat voortvloeiend, meer geregeld leven, gepaard, vooral in ziekte, aan het genot van betere verpleging, zullen wel de hoofdmomenten zijn, waardoor in het huwelijk de levenskans wordt verbeterd.“
