

- Fig. 7. Epithel aus dem Dünndarm des Frosches. Osmiumsäurepräparat. Die (mit Inhalt erfüllten) Becher so gezeichnet, als ob sie über die Basen der Cylinder mit kugelige Oberfläche hervorragten.
- Fig. 8. Epithel aus dem Dünndarm des Frosches.
- Fig. 9. Becherzelle (ziemlich junge) aus dem Darm des Frosches. Durchschnitt nach Osmiumsäurebehandlung. Vergrößerung — so auch in den drei folgenden Figuren — Hartnack's Immersion 10, Ocular 3.
- Fig. 10. Aelterer Becher ebendaher. Durchschnitt nach Osmiumsäurebehandlung.
- Fig. 11. Aelterer Becher ebendaher. b Wandung des Becherbauches auf dem Durchschnitt; d dieselbe, den Becherhals bildend; a dieselbe als obere Schicht des Basalsaumes. Osmiumsäurepräparat.
- Fig. 12. Aelterer Becher ebendaher. Osmiumsäurepräparat.
- Fig. 13. Senkrechter Durchschnitt des Epithels von ebendaher, nach Behandlung mit Osmiumsäure gewonnen. a Untergangsform eines Bechers. b Becher mit (bei d) spindelförmig ausgebauchtem Fortsatz. Rechts daneben eine Cylinderzelle mit abgerissenem Fortsatz, welcher Fetttropfen enthält.
- Fig. 14. a bis f durch Jodserum isolirte Becherzellen: a und c Jugendformen der Becher; c stellt die Zelle a in geborstenem Zustand dar. f bis i nach Osmiumsäurebehandlung isolirte Becher, beziehungsweise Thecae von solchen. ϵ in h und β in i: Becherhals (vom Frosch).
- Fig. 15. Epithel von der Schleimhaut des Froschdarmes; a Stoma.
- Fig. 16. Epithel ebendaher.

XXVII.

Ueber Irrenpflege und Irrenanstalten.

Von Dr. E. Cyon aus Petersburg.

(Schluss von S. 441.)

Ich glaube, dass, wenn man Geistesgesunde befragen würde, ob sie, wenn sie geisteskrank wären und einem Restraint unterworfen werden müssten, es vorziehen würden, durch 4—5 Wärter oder durch eine bequeme Zwangsjacke zur Ruhe gebracht zu werden, sich kaum Jemand finden wird, der nicht die Zwangsjacke vorziehen würde.

Es ist bei dieser Frage auch nicht ausser Acht zu lassen, dass durch das Verbot der mechanischen Zwangsmittel nicht nur die Zahl der Wärter bedeutend vergrößert wird, sondern dass diese

Wärter durch den fortwährenden Kampf, in welchem sie sich mit den Kranken befinden, in höchstem Grade ergrimmt werden und keine Gelegenheit vorübergehen lassen, ihre eigenen Quälereien den Kranken entgelten zu lassen. — Wie gesagt, die Nothwendigkeit, das mechanische Restraint auf gewisse Fälle zu beschränken, wird schon von Vielen selbst in England eingesehen und wird hoffentlich dazu führen, den Bann, in welchem sich dasselbe bis jetzt in England befindet, bald zu brechen.

Wie dem auch sei, ich habe schon oben angedeutet, dass die Vertheidiger des Gheel'schen Systems gar kein Recht haben, die Gegner desselben als Kerkermeister zu bezeichnen. — Ich will hier noch beiläufig erwähnen, dass von diesen Vertheidigern der den Kranken zu gewährenden Freiheit eine, ich möchte sagen, zu sentimentale Bedeutung beigelegt wird.

Ein Individuum, das durch seine Geisteskrankheit das richtige Bewusstsein und Beherrschen seiner Handlungen verliert, büsst dadurch eo ipso schon seine Freiheit ein. Bei ihm kann also von einer Freiheitsberaubung durch die Anstalt gar nicht die Rede sein. — Es handelt sich hier nur um die Nützlichkeit oder Schädlichkeit der Gewährung einer grossen Freiheit in den Bewegungen an Geisteskranke und zwar nicht aus liberaler Sentimentalität, sondern aus Rücksicht auf den Einfluss, den diese Freiheit auf den Verlauf ihrer Krankheit ausüben kann. — Ich bin nun der Ueberzeugung, ebenso wie wohl die meisten Irrenärzte, dass, je grösser die Freiheit in den Bewegungen ist, die man einem Kranken gestatten kann, es caeteris paribus desto besser steht mit der Aussicht auf Besserung bei diesem Patienten. — Wäre ich dagegen vollständig überzeugt, dass ich mit Bestimmtheit einen Geisteskranken heilen könnte, indem ich ihn auf eine gewisse Zeit ganz in eine Zelle einsperrte, so würde ich mich durch alle Declamationen über Freiheitsberaubung von der Anwendung dieser Einsperrung nicht abhalten lassen, da ich ja durch dieses Mittel dem Kranken erst seine wahre Freiheit zurückgeben würde. — Dass ein unheilbarer Kranker jede mögliche Freiheit geniessen muss, die nicht mit Gefahr für ihn und seine Umgebung verbunden ist, versteht sich von selbst. Dieser Satz kann aber auch theilweise so ausgesprochen werden, dass, je mehr Freiheit man gewissen

Geisteskranken gewährt, um so weniger Neigung sie haben, sich oder ihrer Umgebung Schaden zuzufügen. — Nun glaube ich aber gezeigt zu haben, dass in vielen geschlossenen Anstalten an den Kranken thatsächlich weniger Restraint geübt wird, als in Gheel. Bekanntlich werden in England den Kranken, deren Zustand es erlaubt, auch Besuche ausserhalb der Anstalt von Zeit zu Zeit gestattet, und wie aus den Berichten ersichtlich, benutzen viel weniger Kranke diese Erlaubniss, als man glauben sollte. — In solchen Anstalten, wie Clermont, geniessen selbstverständlich die Kranken eine noch viel grössere Freiheit in ihren Bewegungen. In den Farmen bei Clermont bewegen sich die Kranken in der grössten Freiheit, sie arbeiten frei im Felde, bauen Häuser, Chaussees, unterhalten die Verbindung zwischen dem Centralasyl und den beiden Farmen, transportiren unruhig gewordene Kranke von der Farm ins Asyl und bringen ruhige Kranke zurück u. s. w.

Was nun den Heilungsprocentsatz der Kranken anbetrifft, den Anstalten, wie Gheel, im Vergleich zu anderen liefern, so hat dieser für die therapeutische Würdigung Gheels nur sehr geringen Werth und zwar, weil bis in die letzte Zeit nach Gheel meistens nur unheilbare Kranke geschickt werden. — Ich werde daher Gheel nur mit Colney Hatch vergleichen, weil letztere Anstalt in dieser Hinsicht wenigstens ebenso ungünstig, wie Gheel, gestellt ist. Ich muss aber im Voraus bemerken, dass ich die folgenden Zahlen anführe, nicht etwa weil ich ihnen besondere Bedeutung beilege, sondern nur weil ich zeigen will, dass die Schlüsse, die man aus solchen Zahlen gezogen hat, sehr geringen Werth haben und je nach der Gruppierung der Zahlen verschiedene Resultate ergeben, wie es bei Vergleichung an sich so ungleicher Werthe auch nicht anders zu erwarten ist.

Ich benutze hierbei die letzten Berichte, die über diese Anstalten vorhanden sind, von Colney Hatch den für 1866, von Gheel die für 1856—1859. Von 144 kranken Frauen, die im Jahre 1866 in Colney Hatch eingetreten sind, wurden 16 als geheilt, 5 als gebessert entlassen und 13 sind gestorben. Von 527, die in den Jahren 1856—1859 in Gheel eingetreten sind, wurden 96 geheilt oder gebessert. Dieser Vergleich gibt also für Colney Hatch einen Procentsatz von 14, für Gheel von 18. Ich muss hierbei bemerken, dass unter den 144 Kranken in Colney Hatch 44 zum

zweiten Mal in die Anstalt kamen, 22 epileptisch und eine bedeutende Anzahl anderer paralytisch waren, während in Gheel in dem erwähnten Zeitraum schon viele frische Fälle aufgenommen wurden. — Wenn ich aber die Zahl der Heilungen auf die ganze Anzahl der Kranken vertheile, so stellt sich das Verhältniss gleich ganz anders heraus. Im Jahre 1866 sind in Colney Hatch von 2184 Kranken 136 geheilt oder gebessert und 189 gestorben — also 6 pCt. Heilungs- und 8 pCt. Todesfälle; in Gheel im Jahre 1859 auf 800 Kranke 23 geheilt und gebessert und 73 gestorben, also 2 pCt. Heilungs- und 9 pCt. Todesfälle. Wie ungünstig sonst die Natur der Krankheiten der in Colney Hatch Aufgenommenen ist, ergibt sich schon aus dem Bericht für 1866, in welchem angegeben ist, dass unter 1210 verbleibenden weiblichen Kranken nur 38 heilbare waren.

Einen sehr interessanten Vergleich der Heilungs- und Sterblichkeitszahlen von Gheel und den englischen Anstalten hat John Sibbald (*Journal of mental Science* 1867 April) angestellt. Um Gheel mit den englischen Anstalten auf ein gleiches Verhältniss in Bezug auf die Zahl der acuten und chronischen Fälle zu stellen, schliesst er $\frac{2}{3}$ aller chronischen Kranken (also 40 pCt. aller Kranken) Gheels von dem Vergleiche aus; er benutzt also von den 527 Kranken, welche in den Jahren von 1856—1859 in Gheel aufgenommen wurden, nur 316 und bezieht auf diese letztere Zahl die ganze Zahl der geheilten und gebesserten Fälle, also die Zahl 100 (eigentlich nur 96). Er erhält dadurch einen Procentsatz von 32 pCt. geheilter Fälle.

Nach der Berechnung von Dr. Campbell war dagegen in den englischen Anstalten für die ersten Jahre des jetzigen Jahrzehntes der Procentsatz der Geheilten auf die eingetretenen Kranken 36; 2 englische Grafschaftsanstalten haben einen Procentsatz von weniger als 22 und eine sogar 51,5 pCt. Der angestellte Vergleich ist insofern noch zu günstig für Gheel gewählt, als zu den 100 Fällen von Heilungen auch die *Ameliorations notables* gezählt sind; und doch ist der Procentsatz der Heilungen in geschlossenen Anstalten Englands höher, als in Gheel. Die Sterblichkeit beträgt in Gheel 12 pCt., in den englischen Anstalten im Durchschnitt 10 pCt. Alle diese Zahlen können aber dennoch nicht zu Ungunsten der Behandlung in Familien benutzt werden, da Gheel in hygieinischer

Beziehung noch gar zu viel zu wünschen übrig lässt. Die neu nach dem Gheel'schen Systeme zu errichtenden Colonien könnten ja von diesen Mängeln frei sein, und vielleicht auch günstigere Sterblichkeits- und Heilungsergebnisse liefern, als Gheel. In Gheel sind auch viele Kranke vorhanden, die keinesfalls dorthin gehören, — also nach dieser Seite hin könnten neue Anstalten auch vortheilhaftere Resultate ergeben.

Die angeführten Zahlen ergeben aber jedenfalls das unzweifelhafte Resultat, dass Gheel bis jetzt, was Heilungsergebnisse anbetrifft, noch gar keine Vorzüge vor geschlossenen Asylen aufzuweisen hat; die Nachtheile, die es anderen Anstalten gegenüber zu bieten scheint, lassen sich durch die speciellen Mängel von Gheel erklären und dürfen nicht dem Behandlungssystem in Familien selbst zur Last gelegt werden.

Wenn also die bisherigen statistischen Angaben nicht im Stande sind, uns Aufschluss über den therapeutischen Werth der Verpflegung von Geisteskranken in Familien zu geben, so bleibt zur vorläufigen Entscheidung dieser Frage nur der folgende Weg übrig. Wir müssen untersuchen, welche Arten von Geisteskranken ohne Gefahr und event. mit Aussicht auf Erfolg einer solchen Behandlung unterworfen werden können. Wir wollen dabei von den wohlhabenden Kranken ganz absehen, da solche unzweifelhaft viel besser und bequemer in Privatanstalten untergebracht werden. Dagegen werden wohl auch die eifrigsten Anhänger des Gheel'schen Systems keinen Widerspruch erheben. — Ich werde auch kaum auf Widerspruch stossen, wenn ich von vornherein alle paralytischen und epileptischen Kranken als für die Verpflegung in Familien untauglich bezeichne.

Ebenso sind von einer solchen Behandlung auszuschliessen sämtliche unreinliche Kranke und überhaupt alle diejenigen, die ausser ihrer Gehirnkrankheit noch an irgend einem anderen körperlichen Leiden laboriren. Alle diese Kranken bedürfen einer Pflege und einer Ueberwachung, die ihnen in einer geschlossenen Anstalt viel besser zu Theil werden kann, als in einer fremden nichtärztlichen Familie. Kranke dieser Art, die auch keiner Beschäftigung fähig sind, werden dem Familienhaupte nur zur Last fallen. Man lasse nur nicht ausser Acht, dass ein Geisteskranker vor allem ein Kranker, wie jeder andere Kranke, ist und als solcher

auch einer besonderen Pflege und einer speciellen Behandlung bedarf. Um so mehr gilt diess von solchen Geisteskranken, die noch an anderen körperlichen Gebrechen leiden; für diese ist ein Spital der beste Aufenthaltsort: sie gehören also sämmtlich in die geschlossenen Irrenanstalten. — Von einer Behandlung in Familien sind auch alle acuten Fälle von Geisteskrankheiten selbstverständlich auszuschliessen. Solche Kranke müssen, sobald die ersten in ihrer eigenen Familie gemachten Heilversuche fehlgeschlagen sind, sofort in eine geschlossene Anstalt gebracht werden, wo sie unter wachsender ärztlicher Behandlung verbleiben müssen. Es ist allgemein anerkannt, von welch' hoher Wichtigkeit es für die Behandlung von Geisteskranken ist, dass sie in noch frischem Zustande in eine geschlossene Anstalt kommen. Ausser dem Umstande, dass der Kranke durch Unterbringung in einer Anstalt der unausgesetzten Beobachtung von Specialärzten anheimgegeben wird, ist es für viele solcher Kranken von Wichtigkeit, von den Verhältnissen, unter welchen sich ihre Geistesstörung entwickelt hat, entfernt zu werden.

Es ist bekannt, dass das Versetzen der Kranken in vollständig neue Verhältnisse in einigen acuten Fällen oft einen überraschenden Einfluss auf den günstigen Verlauf ihrer Geisteskrankheit übt. Solche Kranke sofort wieder aus ihrer Familie in eine fremde zu bringen, würde geradezu eine Verkehrtheit sein. Viel besser wäre es schon, sie ihrer eigenen Familie zu überlassen.

Die vollständige Unterwerfung des Kranken unter die in einer geschlossenen Anstalt herrschende Disciplin, die in dieser bestehende geordnete und regelmässige Lebensweise bewirken oft bei frischen Fällen eine Besänftigung der krankhaft gesteigerten psychischen Thätigkeit, indem sie den Kranken, um mich so auszudrücken, theilweise das Denken ersparen.

Indem der Kranke vollständig fremdem Willen unterworfen wird, wird ein Theil seiner psychischen Functionen ausser Thätigkeit gesetzt. Die neue den Kranken umgebende Welt, die ganz fremden Umstände, in die er plötzlich versetzt ist, geben den immer mehr sich entwickelnden falschen Vorstellungen und Ideen des Kranken eine ganz neue Wendung und können als heilsame Ablenkung oft von grossem Nutzen sein. Mit einem Worte, den Hauptindicationen, die man bei der moralischen Behandlung von Geisteskranken zu erfüllen hat, nämlich der Entfernung der auf ihre

Geisteskräfte schädlich einwirkenden Umstände, der Besänftigung ihrer krankhaft gesteigerten psychischen Thätigkeit, der Unterwerfung des Kranken unter den Willen des Arztes und endlich der Ablenkung der krankhaften Ideen des Patienten auf neue Gegenstände wird am besten in einer geschlossenen Anstalt Genüge geleistet. Diese Indicationen kommen übrigens nicht nur bei acuten, sondern auch bei vielen chronischen Krankheiten in Betracht. Die Erfahrung, dass geheilte und aus der Anstalt entlassene Kranke nach einer kurzen Zeit, die sie in ihren Familien zugebracht haben, mit einem Recidiv ihres Leidens in die Anstalt zurückkommen, ist allen Irrenärzten geläufig. Die vielen Zerstreuungen, die Concerte, Bälle u. s. w., die in geschlossenen Anstalten den Kranken zu Gebote stehen, sind ihrerseits auch von nicht zu unterschätzender therapeutischer Bedeutung.

Bei der Behandlung von Geisteskranken in Familien muss auf alle diese Hülfsmittel der Behandlung Verzicht geleistet werden, wie überhaupt bei diesem System die moralische Behandlung von Geisteskranken bei Seite geschoben werden muss.

Ich will hier noch auf eine Gefahr der Verpflegung von Geisteskranken in nicht ärztlichen Familien aufmerksam machen, die bis jetzt meines Wissens noch gar nicht in Betracht gezogen wurde. Es ist bekannt, dass jeder Laie sich für berechtigt hält, seine eigenen Anschauungen über Gesundheit, Krankheiten und besonders über verschiedene Heilmittel zu haben. Der Schaden, den diese Puschereien den gewöhnlichen Kranken oft zufügen, ist auch den Aerzten leider nur zu bekannt. Es ist nun mit Sicherheit vorzusetzen, dass die Nourriciers auch ihre eigenthümlichen psychiatrischen Systeme und demgemäss auch specielle Ansichten über verschiedene Behandlungsmethoden haben werden, und die daraus etwa entspringenden Missbräuche werden unmöglich verhütet und überwacht werden können. — Während meines Besuches in Gheel entwickelte mir ein Nourricier, der Privat-Pensionäre hält, seine Ansichten über das Wesen der Geisteskrankheiten, und hielt es für eine collegiale Pflicht, mir seine Erfahrungen über physische und moralisch-religiöse Behandlung nicht vorzuenthalten. — Man erwäge nur, dass, je bornirter und unwissender ein Mensch ist, um so sicherer und fanatischer er an seinen ihm als unzweifelhafte Wahrheiten geltenden

Hirngespinnsten festhält, und man wird mir beistimmen, dass das Nichtbeachten dieser Gefahr für die Behandlung der Kranken in Familien von Seiten der Irrenärzte einen nicht zu unterschätzenden Schaden bringen könnte. Es kann ernstlich gar nicht die Rede davon sein, dass der dirigirende Arzt solchen Missbräuchen zu steuern im Stande sein wird.

Dass es auch für das körperliche Wohl von acuten Geisteskranken viel nützlicher ist, in guten geschlossenen Asylen aufgenommen zu werden, wird wohl kaum von Jemand bestritten werden.

Aus der Zahl der chronischen Geisteskranken sind ausser den früher angeführten auch alle diejenigen auszuschliessen, bei welchen durch die Natur ihrer Krankheit besondere Vorsichtsmaassregeln bedingt sind, also alle Fälle von Selbstmordmanien, von Neigung zu gemeingefährlichen Handlungen, alle Kranke, die einen zu häufigen Wechsel von Ruhe und Wuthausbrüchen darbieten, solche besonders, die schon früher Verbrechen begangen haben, überhaupt also alle Fälle, bei denen der Gebrauch von Zwangsmitteln häufig nothwendig wird, also auch Kranke, welche Neigung zum Entfliehen haben. Der Hauptzweck der Verpflegung von Kranken in Familien soll ja der sein, ihnen die grösstmögliche Freiheit zu gewähren. Diese Behandlung ist also für alle Kranke untauglich, bei denen der häufige Gebrauch von Restraints nothwendig ist. Ich habe oben gezeigt, dass die Anwendung von Restraintsmitteln in geschlossenen Anstalten auf viel humanere und rücksichtsvollere Weise ausgeführt werden kann, als in Familien.

Wenn man also von allen acuten und von den eben auseinandergesetzten Kategorien von chronischen Kranken absieht, für welche die Verpflegung in geschlossenen Anstalten die allein passende ist, so bleibt von den jetzigen Bewohnern von grossen Irrenanstalten eine bedeutende Anzahl chronischer Kranken, die sonst körperlich robust, in ihrem Benehmen ganz harmlos, ja bis zu einem gewissen Grade sogar vernünftig sind, und für die der Aufenthalt unter Verrückten, Blödsinnigen und Epileptischen nicht nur nutzlos, sondern sogar schädlich ist. Solche chronische Fälle, gleichgültig, ob sie heilbar oder unheilbar sind, gehören in ganz andere Verhältnisse. Sind sie heilbar, so wird ihre Heilung um Vieles gefördert werden dadurch, dass sie sich in vollständiger Freiheit

bewegen und mit irgend welcher Beschäftigung abgeben. Sind sie geistig unheilbar, so ist ihnen dasselbe Regime nothwendig, und zwar weil die Beschäftigung im Freien für ihr körperliches Wohlbsein von Nutzen ist und weil der Ertrag ihrer Arbeit eine grosse ökonomische Unterstützung für ihren Unterhalt sein kann. Solche geistig unheilbaren Kranken werden dadurch, dass man sie ihren früheren Beschäftigungen zurückgibt, wieder zu nützlichen Mitgliedern der menschlichen Gesellschaft gemacht. Es fragt sich nun, welches von beiden Colonie-Systemen, ob das nach dem Muster von Clermont oder das nach dem von Gheel für solche Kranke nützlicher ist. Ich habe schon oben gezeigt, dass in ökonomischer Beziehung Clermont bedeutend grössere Vortheile darbietet, als Gheel.

Für die geistig unheilbaren Kranken dieser Kategorie ist also Clermont bedeutend vortheilhafter.

Was die Heilbaren anbetrifft, so sahen wir, dass die Haupt-indication für deren Heilung in vollständig freiem Sich-bewegen und anhaltender Beschäftigung besteht. Nun habe ich aber schon oben gezeigt, dass die Kranken in Clermont eine viel grössere Freiheit geniessen, als in Gheel, und nach ihrer Arbeitsleistung zu urtheilen, beschäftigen sich auch die Kranken in Clermont viel anhaltender, als in Gheel.

Ich habe auch schon die Nachtheile, die in therapeutischer Beziehung aus der Familienbehandlung entstehen können, genügend gekennzeichnet. Man behalte nur immer im Auge, dass es Niemandem einfallen wird, sonstige Kranke zur Behandlung an Laien zu übergeben. — Das Gesetz bestraft sogar solche ärztliche Pfuscherei. Warum sollte gerade bei Geisteskranken diese Pfuscherei zum Gesetz erhoben werden? Stellen nicht die Irrenärzte der Psychiatrie das grösste Armuthszeugniss aus, wenn sie die Behandlung in Familien empfehlen?*)).

Mit einem Worte, es gibt keine einzige therapeutische Indication, weder bei der moralischen, noch bei der körperlichen Behandlung von Geisteskranken, der nicht je nach den Kategorien der Kran-

*) Mit Recht nennt Griesinger das Gheel'sche System das System der Verpflegung in Familien; von einer Behandlung kann dabei nicht die Rede sein.

ken viel besser theils in geschlossenen Anstalten, theils in Irrencolonien nach dem System von Clermont, Genüge geleistet werden könnte.

Welche Kranken bleiben also für die Verpflegung in Familien übrig?

Ich glaube bewiesen zu haben, dass nach unserem jetzigen Wissen keine zu einer solchen Verpflegung sich eignen. In einer Abhandlung über Irrencolonien von Prof. Griesinger, die voll der humansten Grundsätze für die Behandlung von Geisteskranken ist, kommt dieser berühmte Irrenarzt, was Gheel anbelangt, zu ganz anderen Resultaten, als ich. Auch Prof. Griesinger ist weit davon entfernt, ein Vernichtungsurtheil über die geschlossenen Irrenanstalten zu fällen, wie es einige Gheelianer zu thun pflegen. Er gibt vollständig zu, dass für gewisse Kategorien von Geisteskranken der Aufenthalt in geschlossenen Anstalten oder Spitälern der passende ist. Und wenn ich mir auch unten erlauben werde, über einige specielle Anordnungen in der Vertheilung von Kranken in die eine oder die andere Irrenanstalt etwas anderer Meinung zu sein, als dieser hochgeschätzte Irrenarzt, so stimmen doch im Allgemeinen meine Kategorien der für die geschlossenen Anstalten bestimmten Kranken mit den von ihm aufgestellten vollkommen überein. Alle übrigen Geisteskranken bedürfen auch seiner Ansicht nach einer freien Verpflegung. Für einen Theil dieser letzteren empfiehlt auch er die Colonien nach dem System von Clermont, für den anderen solche nach dem System von Gheel.

Prüfen wir nun, für welche Kranke nach Herrn Prof. Griesinger's Ansicht die Verpflegung in Familien nothwendig ist. Wir wollen seine eigenen Worte anführen:

„Aber — wie Mundy ganz richtig bemerkt — in der agricolen Colonie lebt der Irre immer noch nur in Gesellschaft von anderen Irren und von Wärtern, in einem künstlichen und für Viele immer noch allzu sehr Freiheit, und mit ihr Selbstthätigkeit und geistige Erhebung beschränkenden Medium. Die Colonie ist auch ihrer Natur nach für völlig rüstige Irre bestimmt und die Wohlthaten dieser freieren Verpflegungsform können also sehr vielen Kranken, die sonst einer solchen bedürften, nicht zu Theil werden. Es gibt auch überhaupt noch wohlthätigere Einflüsse als die der Colonien und solche sind

2) in der familialen Verpflegung zu finden, welche für einen gewissen Theil der Irren die eigentlich und einzig richtige ist. Sie gewährt, was die prachtvollste und bestgeleitete Anstalt der Welt niemals gewähren kann, die volle Existenz unter Gesunden, die Rückkehr aus einem künstlichen und monotonen in ein natürliches sociales Medium, die Wohlthat des Familienlebens. Ruhige, durchaus inoffensive Kranke, noch empfänglich für die Eindrücke, um die es sich hier handelt, dem Leben noch nicht ganz entfremdet, noch fähig, die meisten gesunden Formen der Existenz zu bewahren, im Ganzen mehr weibliche als männliche Kranke sind die für diesen Modus der freieren Verpflegung vorzüglich geeigneten und am dringendsten desselben bedürftigen. Mit solchen ist überall das familiale System anzufangen; nach und nach wird es sich schon von selbst auf alle diejenigen ausdehnen, welche nicht unter die p. 30 aufgezählten Categorien der steten Insassen der geschlossenen Anstalten fallen“.

Ehe ich zur Characterisirung der Fälle, die nach Griesinger für die familiale Verpflegung passen, übergehe, will ich im Voraus nochmals sagen, dass die Bezeichnung in der Familienbehandlung als eines freien im Vergleich zu dem Clermont'schen System ganz ungerechtfertigt ist. Ich glaube, es genügt in dieser Beziehung nur auf das früher Gesagte hinzuweisen, um zu überzeugen, dass die Behandlung von Geisteskranken in Familien ihrer Natur nach den Kranken viel weniger Freiheit gewähren kann, als diejenige, die sie in einer guten geschlossenen Anstalt genießen, geschweige denn in dieser Richtung einen Vergleich mit Clermont anstellen kann.

Sehen wir jetzt, welche Kranke nach Griesinger für die Verpflegung in Familien passen. Wie schon erwähnt, gehören nach ihm sämtliche acute Kranke und ein Theil der chronischen nicht in das System der freien Verpflegung. Von dem übrigen Theile der chronischen Kranken will Herr Prof. Griesinger einen Theil (und zwar die rüstigen Kranken) den Colonien nach dem System von Clermont, den zweiten Theil (die weniger rüstigen Kranken) den Colonien nach Gheel's System zugewiesen sehen.

Indem Griesinger für Gheel die weniger rüstigen Irren vorbehält, zeigt er selbst, dass er nicht der irrigen Meinung ist,

Gheel sei in ökonomischer Beziehung dadurch vortheilhaft, dass die Arbeitsleistungen der Kranken eine finanzielle Erleichterung bei der Verpflegung der Irren darbieten können. Indem er alle acuten Fälle von der familialen Behandlung ausschliesst, zeigt Griesinger auch, dass er keinen grossen therapeutischen Werth auf diese Behandlung zu legen scheint. Wenn ich Griesinger richtig verstanden habe, so empfiehlt derselbe das Gheel'sche System hauptsächlich auch aus humanen Zwecken, um einem Theil der Irren, die noch empfänglich für die Eindrücke des Familienlebens sind, eine ihrem Zustande entsprechende Zufluchtsstätte zu gewähren. Sowie die Frage so gestellt wird, sehe ich aber nicht ein, wie man die Familienverpflegung als besonderes System der Behandlung von Geisteskranken hinstellen kann, denn augenscheinlich ist die Zahl der Kranken, die Griesinger für solche Colonien übriglässt, eine so winzig kleine, dass man unmöglich verlangen kann, für sie besondere Anstalten zu errichten. Es gibt freilich in allen geschlossenen Anstalten eine sehr kleine Anzahl von Kranken, meistens solche, die früher eine gute Erziehung erhalten haben, auf welche die Einschliessung in eine Anstalt psychisch deprimirend wirkt, die zwar in stiller Resignation ihre Gefangenschaft ertragen, im Umgang mit Blödsinnigen und Epileptischen aber immer mehr geistig verfallen. Diese Kranken sind meistens für körperliche Arbeiten unfähig, können also auch nicht die wohlthuenden Einflüsse der Beschäftigung im Freien geniessen. Meiner Meinung nach sind diess die einzigen Kranken, für welche die Verpflegung in Familien eine Wohlthat sein könnte.

Es ist aus der Darstellung von Griesinger klar, dass auch er diese Kranken bei der Empfehlung des Gheel'schen Systems im Auge gehabt hat. Auch ist es aus den Schriften anderer Vertheidiger des Gheel'schen Systems für den Unbefangenen deutlich, dass sie den ersten Anstoss zur Empfehlung der Familienverpflegung in der humanen Rücksicht für die solchen Kranken widerfahrene Ungerechtigkeit erhalten haben. — Ihr Fehler bestand nur darin, dass sie das, was für eine verschwindend kleine Anzahl von Kranken passt, gleich auf alle Geisteskranken anwenden wollen. Wenn Griesinger mit Recht das bestehende Irrenwesen als ein solches bezeichnet, in welchem die guten Geisteskranken unter den schlimmen leiden müssen, so kann

man den Empfehlern des Gheel'schen Systems für den grössten Theil der Geisteskranken vorhalten, dass bei ihnen die schlimmen Kranken unter den guten leiden werden. Und da die Zahl der schlimmen Kranken bei weitem grösser ist, als die der guten, so wird die Ungerechtigkeit noch viel grösser werden, als bei dem jetzigen System. Es ist auch characteristisch, dass die eifrigsten Vertheidiger des Gheel'schen Systems den Ländern angehören, in welchen die Irrenanstalten am schlechtesten sind, und dass das Gheel'sche System in England, wo die geschlossenen Anstalten wenig zu wünschen übrig lassen, fast gar keine Anhänger hat; ebenso in Holland. Dagegen hat es viele in Oesterreich, Deutschland und theilweise in Frankreich, wo viele geschlossene Anstalten noch weit davon entfernt sind, das zu sein, was sie sein sollten. In Belgien, das doch die Vortheile des Gheel'schen Systems am besten zu beurtheilen im Stande ist, hat sich eine von der Regierung zusammengesetzte Commission gegen die Weiterverbreitung des Gheel'schen und für die Annahme des Clermont'schen Systems von Colonien ausgesprochen. Es ist noch hervorzuheben, dass in Oesterreich, Deutschland und Frankreich das Gheel'sche System unter denjenigen Aerzten die eifrigsten Vertheidiger gefunden hat, die selbst an der Spitze von sehr schlecht eingerichteten Anstalten stehen. Diess ist auch ganz natürlich und macht der Humanität dieser Aerzte die grösste Ehre. Es ist nämlich klar, dass je schlechter an sich eine geschlossene Anstalt ist, desto ungerechter und schlimmer die Lage der oben-erwähnten gebildeteren oder besser gesitteten Geisteskranken, desto peinlicher also für den humanen Arzt bei ihnen die Rolle eines Tyrannen zu spielen ist.

Sehen wir nun, ob es keine andere Möglichkeit gibt, die ungerechte Lage dieser Kranken, deren Zahl 1, höchstens 2—5 pCt. der gesammten Geisteskranken beträgt, zu beseitigen, ohne durch Einführung des Gheel'schen Systems dem Staate und den übrigen Geisteskranken gegenüber ungerecht zu werden. In der That ist diess gar nicht schwer. In einer Colonie, in der Art wie Clermont, die über ein bedeutendes Terrain gebietet, ist es eine Leichtigkeit, 2, 3 oder 4 kleine Pavillons (die englischen Cottages) zu bauen, deren jeder 3—5 Kranke aufnehmen kann. In diesen Pavillons können die Geisteskranken in den Familien der Wärter,

Aufseher u. s. w. wohnen und vollständig am Familienleben Theil nehmen. Bei der grossen Anzahl von Handwerkern, Maschinisten etc., die bei einer grossen Colonie, wie Clermont, beschäftigt sein werden, wird es leicht sein, einige heraus zu suchen, die sich zur Aufnahme von solchen Kranken leicht verstehen würden. In rein geschlossenen Anstalten sollte es dem dirigirenden Arzte gestattet sein, solche, wenn auch nicht zahlende Kranke in eine höhere Klasse zu bringen. Dass darin keine Ungerechtigkeit liegt, habe ich schon oben bei einer anderen Gelegenheit gezeigt.

Es ist klar, dass von der Errichtung von 3 — 4 Pavillons neben einer Irrencolonie nach dem System von Clermont bis zur Errichtung selbständiger Colonien nach Gheel'schem System ein himmelweiter Unterschied ist. Daher bleibt es mir unverständlich, wie Prof. Griesinger, nachdem er selbst die Nützlichkeit des Clermont'schen Systems für alle arbeitsfähigen und rüstigen Irren gezeigt hat, die nach ihm nicht in die geschlossenen Anstalten gehören, später folgenden Rath ertheilen kann: „Mit solchen ist überall das familiäre System anzufangen, nach und nach wird es sich schon von selbst auf alle diejenigen ausdehnen, welche nicht unter die p. 30 aufgezählten Kategorien der steten Insassen der geschlossenen Anstalten fallen“.

Beiläufig gesagt, gehören auch die meisten nicht rüstigen Irren zu denjenigen, die auch nach Griesinger in geschlossenen Anstalten aufgehoben werden müssen.

Einige von den Kranken, die überhaupt in Familien verbleiben können, wären vielleicht am besten in ihren eigenen Familien aufgehoben, selbstverständlich nur, wenn diese es selbst wünschen. Es wäre in solchen Fällen ganz gerecht, wenn die Gemeinden die Summen, welche sie sonst zum Unterhalt von diesen Kranken verwendet haben würden, an die Familie der Kranken auszahlen. Sie werden dadurch gleichzeitig der durch die Erkrankung eines Mitglieds oft ihres Ernährers beraubten Familie zu Hülfe kommen.

Ich habe also gezeigt, dass keine einzige therapeutische Indication für die allgemeine Einführung der Verpflegung in Familien das Wort spricht. Wir haben gesehen, dass sich nicht einmal irgend welche nennenswerthe Kategorie von Geisteskranken herausfinden lässt, die ohne Schaden einer solchen Verpflegung

unterzogen werden kann. Diese Nachweise überheben mich der Nothwendigkeit, zu zeigen, dass, wenn die Errichtung von Colonien nach dem Gheel'schen Muster für eine grosse Anzahl von Kranken auch wirklich indicirt wäre, diese Errichtung doch an der Unmöglichkeit der practischen Durchführung scheitern müsste. Jeder Irrenarzt kennt die Schwierigkeit, wirklich tüchtige und humane Wärter für die Anstalt zu finden.

Eine Colonie nach dem Muster von Gheel müsste aber nicht nur eine zwei bis drei mal grössere Anzahl von tüchtigen und humanen Wärtern (Nourriciers) haben, sondern diese Wärter müssten auch Familien besitzen, die denselben Grad von Hingebung und Aufopferung für die Kranken hätten, wie sie selbst. Die Schwierigkeit, ja die Unmöglichkeit, für eine Colonie 200—300 solcher Familien zu beschaffen, ist klar. — Der Director der Anstalt für geistesranke Verbrecher in Broadmore, Herr Dr. Meyer, ein ausgezeichnete Administrator, der Gelegenheit hatte, in verschiedenen Weltgegenden, wo er an der Spitze von Krankenanstalten stand, practische Beobachtungen zu machen, sagte mir mit Recht, es sei ihm fast unmöglich, Eheleute zu finden, welche beide für den Wärterdienst tauglich wären, indem gewöhnlich der Eine davon im Uebermaasse die Fehler besitzt, deren Mangel den Anderen zum Wärterdienst befähigt. Und dabei war er gezwungen, der besonderen Lage und Einrichtung Broadmore's wegen für den Wärterdienst solchen Wärtern den Vorzug zu geben, deren Frauen gleichzeitig den Wärterdienst in der Frauenabtheilung versehen konnten. In der Colonie nach dem Muster von Gheel kommt zu diesen Schwierigkeiten noch die zweite hinzu, dass diese Wärter gleichzeitig auch Gewerbetreibende der verschiedensten Art sein müssen. Dass dieses System in Gheel doch durchgeführt ist, beweist bei näherer Betrachtung gerade die Unmöglichkeit, das System anderswo nachzuahmen. In der That, wenn Gheel trotz des Aberglaubens und des Fanatismus, der seine Begründung veranlasste und noch jetzt einer der Hauptgründe ist, welcher die Einwohner zur Aufnahme von Kranken bewegt, während seines 1000jährigen Bestehens es nur zu dieser mangelhaften Stufe gebracht hat, wie wollte man da noch hoffen, während einiger Jahre oder Jahrzehnte nur durch pecuniären Gewinn eine passende Menge von Familien aufzutreiben, die mit allen Eigenschaften, welche zur Verpflegung von Geistes-

kranken nothwendig sind, ausgerüstet wären? Dass nie eine ordentliche Controle und Aufsicht über diese Wärter in einer solchen Colonie ausgeübt werden kann, bedarf wohl nach dem oben Gesagten keiner weiteren Auseinandersetzung.

Nachdem ich gezeigt habe, dass die Einführung von Colonien nach dem Gheel'schen System in ökonomischer Beziehung, trotz der entgegengesetzten Ansicht des berühmten (?) Nationalökonomen Duval, nach allen Seiten hin das Doppelte oder Dreifache von Kosten veranlassen wird, als eine geschlossene Anstalt oder eine Colonie wie Clermont, nachdem ich ferner gezeigt habe, dass bis jetzt alle therapeutischen Indicationen gegen die Verbreitung des Gheel'schen Systems sprechen, wird es vielleicht überflüssig erscheinen, die Frage über die Verpflegung in Familien noch vom socialen Standpunkte aus zu betrachten. Der Leser wird sich erinnern, dass ich im Eingange dieser Arbeit auf die Gefahr hingewiesen habe, welche aus dem Zusammenleben von Geisteskranken mit Geistesgesunden (besonders mit Kindern) möglicherweise für die geistige Entwicklung dieser letzteren entstehen könnte. Ich will hier aber noch einige Worte darüber sagen, und zwar um zu zeigen, dass meiner Ansicht nach diese Gefahr in der Wirklichkeit besteht und zwar in viel grösserem Maassstabe, als man gewöhnlich glaubt. Ich bin zwar der Natur der Sache wegen nicht im Stande diese meine Ansicht durch Zahlen zu unterstützen; ich hoffe aber, dass die folgenden Zeilen dazu beitragen werden, die Aufmerksamkeit der Aerzte auf eine Seite von Gheel zu wenden, die bis jetzt ganz unberücksichtigt gelassen worden ist. Ich bin auch selbst erst in Gheel auf diese Gefahr aufmerksam gemacht worden. Die geringe geistige Stufe, auf der die meisten Einwohner von Gheel stehen, war eine jener Eigenthümlichkeiten, die mich zuerst und am meisten frappirt hat. (Ich will hier noch erinnern, dass, wenn ich mit irgend welchen Vorurtheilen nach Gheel gekommen war, dieselben doch für diese Colonien durchaus günstig waren). Es ist mir z. B. beim Eintritt in einige Häuser erst nach längerer Unterhaltung möglich geworden, zu unterscheiden, wer der Nourricier und wer der Geisteskranke war, so geistig verkommen erschienen mir beide. Das Verwischensein der Grenze zwischen Geistesgesunden und Geisteskranken in Gheel ist gewiss auch vielen anderen Collegen, welche Gheel besucht haben, aufgefallen; diese

haben aber dieses Verwischte sein anstatt zu Ungunsten der Geistesgesunden zu Gunsten der Geisteskranken ausgelegt.

Ich habe während meiner Anwesenheit in Gheel noch nicht gewagt, die geistige Trägheit und Beschränktheit, die ich bei den meisten Gheelianern beobachtet hatte, auf Kosten ihres Zusammenlebens mit Geisteskranken zu schieben, indem es ja auch möglich war, dass diess allgemeine Eigenthümlichkeiten der vlämischen Bevölkerung seien. Ich ging desshalb in einige nahe an Gheel angrenzende Dörfer und überzeugte mich sogleich, dass diese letztere Vermuthung ganz unbegründet war. Ja noch mehr, für die Bewohner dieser Dörfer ist die geistige Verkommenheit der Gheelianer eine ganz bekannte und geläufige Thatsache; sie, und sogar mehrere Behörden nennen auch diese letzteren nicht anders als „Gheelsche Jotten“ (Verrückte). Es ist mir in Gheel vorgekommen, dass ich mich $\frac{1}{4}$ Stunde mit einem der bekanntesten Nourriciers (der nur Privatpensionärs hielt) unterhalten habe in der vollständigen Ueberzeugung, dass ich es mit einem Blödsinnigen zu thun habe, so vollkommen zusammenhanglos und verworren waren alle seine Fragen und Antworten. Erst nachdem ich ihn verlassen hatte, erfuhr ich von meinem Begleiter, dass er Nourricier ist und noch dazu eine grosse gesellschaftliche Rolle in Gheel spielt! Dabei war dieser nicht einmal ein geborner Gheelianer!

Man suche ja nicht mir einzuwenden, dass die ausgesprochenen Befürchtungen darum grundlos seien, weil nachgewiesen (?) ist, dass die Einwohner von Gheel keine grössere Anzahl von Geisteskranken liefern, als die Einwohner einiger anderer belgischer Dörfer. Dieser Einwand ist in der That von Einigen (Ducpétiaux, Rapp. 1841) gemacht worden.

Man kann ihn leicht durch den Nachweis entkräften, dass Leute, die auf einer geringen geistigen Entwicklung stehen, überhaupt weniger Disposition zu Geisteskrankheiten zeigen. Man denke nur, wie gar nicht selten sogar Aerzte und Wärter durch fortwährenden Verkehr mit Geisteskranken an geistiger Klarheit Einbusse erleiden, ja oft sogar psychisch gestört werden, und man wird nicht zweifeln, dass Bevölkerungen, welche mehrere Geschlechter hindurch in fortwährendem Umgange mit Verrückten leben, selbst psychisch degeneriren müssen. Wie ist es anders zu

erwarten, als dass Kinder, welche unter dem Einflusse des Zusammenlebens mit Geisteskranken heranwachsen, welche mit einem Worte Geisteskranke zu Erziehern haben, nicht moralisch und geistig verkümmern sollen?

Wenn die Behörden sich über die ökonomischen Nachtheile Gheel's sogar hinweg setzen wollten, wenn die Irrenärzte später therapeutische Indicationen für die Einführung der Verpflegung in Familien finden sollten, so würde auf die Einführung von Colonien nach dem System von Gheel doch verzichtet werden müssen und zwar der Gefahr wegen, die ich eben angedeutet habe. Und sollten die Aerzte mit Leichtsinn über diese Gefahr hinweggehen, so wird es eine um so stärkere Pflicht der Laien sein, sich mit Händen und Füßen gegen die Annahme eines Systems zu sträuben, das am richtigsten als das System der künstlichen Züchtung einer schwachsinnigen Bevölkerung zu bezeichnen ist.

Somit hätten wir den Zweck, den wir uns im Beginn dieser Abhandlung gestellt haben, nämlich: die drei bestehenden Hauptsysteme von Irrenanstalten vom ökonomischen, therapeutischen und socialen Standpunkte aus zu prüfen, eigentlich erfüllt. Wir haben gezeigt, dass das System der Colonien nach dem Muster von Clermont nach allen Seiten hin die meisten Vorzüge bietet, dass die geschlossenen Anstalten, obgleich in ökonomischer Beziehung unvortheilhafter als die oben erwähnten Colonien, doch in therapeutischer Beziehung für gewisse Categorien von Kranken unumgänglich nothwendig sind, und dass endlich, von welchem Standpunkte aus man auch Gheel betrachten wollte, man sich gegen dessen weitere Verbreitung, als für die Gemeinden zu kostspielig, für die Kranken schädlich und für die Gesellschaft entschieden gefährlich erklären muss. Ich will noch am Schlusse einige Bemerkungen über die practische Verwerthung der gewonnenen Resultate hinzufügen. Da es sich hier nur um Gewinn allgemeiner Grundsätze und nicht um die Angabe detaillirter Regeln für den Bau verschiedener Anstalten handeln kann, so will ich dabei von den in den verschiedenen Ländern bestehenden Verhältnissen ganz absehen und nur das Ziel angeben, nach welchem meiner Meinung nach, die Irrenpflege in allen Ländern streben muss.

Alles Vorhergehende hat hinlänglich klargelegt, dass dieses Ziel die Adoptirung und allgemeine Einführung von Colonien nach dem Muster von Clermont ist, nur mit dem Unterschiede, dass solche Anstalten nicht Privatunternehmungen, sondern von den Gemeinden selbst exploitirt werden müssen.

Es kann hier nur noch die Frage sein, ob die doch nothwendigen geschlossenen Anstalten in das Centralasyl einer solchen Colonie eingeschlossen werden, oder ob sie als besondere Anstalten fortexistiren resp. neu eingerichtet werden sollen. Ich glaube, es wird an verschiedenen Stellen Beides geschehen können. Der Unterschied, der von einigen Seiten zwischen ländlichen und städtischen Asylen aufgestellt worden ist, kann mir überhaupt nicht einleuchten. Ich kann nämlich die Nothwendigkeit oder Nützlichkeit der städtischen Asyle gar nicht anerkennen. Diese sollen bekanntlich dazu dienen, frisch entstehende Fälle von Geistesstörungen aufzunehmen. Die Nothwendigkeit, zu diesem Zwecke besondere Asyle zu bauen, ist aber für Städte weniger gross als für Dörfer, denn 1) liegen solche grosse Städte meistens im Centrum der Provinz; frische Kranke können also mit grösserer Leichtigkeit in das auf dem Lande befindliche Centralasyl der Colonie gebracht werden, als eben solche Fälle aus vielen abgelegenen Dörfern; 2) können solche Kranke aus der Stadt auf ein Paar Tage in das überall in Städten vorhandene gewöhnliche Krankenhaus gebracht werden. Es können zu diesem Zwecke in jedem Krankenhaus einige besonders dazu geeignete Zimmer hergestellt werden.

Meiner Meinung nach sind städtische Asyle nur für einen Zweck nothwendig, nämlich um als Kliniken für den psychiatrischen Unterricht dienen zu können; sie müssten also nur in Universitätsstädten gebaut werden (wenn nicht etwa eine solche Stadt zufällig in der Nähe der Irrencolonie selbst liegt, in welchem Falle dann das Centralasyl dieser Anstalt selbst zum Unterrichte dienen kann). Da die meisten sehr grossen Städte auch Universitätsstädte sind, so könnten diese Kliniken zur Aufnahme der grossen Zahl von frischen Fällen benutzt werden. Solche Kliniken müssen klein und nur für die Aufnahme von 200—300 Kranken eingerichtet sein. Ich glaube aber, dass auch eine solche Klinik zum Nutzen der Kranken und ohne Schaden für den Erfolg des psychiatrischen

Unterrichts zwar in der Nähe, aber ausserhalb der Stadt, liegen könne. Diesen letzten Schaden kann man nämlich leicht vermeiden, wenn man es den Studirenden zur Pflicht macht, eine gewisse Anzahl von psychiatrischen Kranken zu halten, und die Psychiatrie zu einem Prüfungsgegenstande erhebt.

Vor noch gar nicht langer Zeit gingen die Pariser Studenten von Zeit zu Zeit nach Rouen (2 Stunden mit der Eisenbahn), um dort klinischen Demonstrationen in der Irrenanstalt beizuwohnen.

Gleichzeitig und nebeneinander besondere städtische Asyle und Anstalten für den klinischen Unterricht einzurichten, ist meiner Meinung nach vollständig überflüssig. Es kann nicht als Grund dafür angeführt werden, dass eine klinische Anstalt aus Staatsmitteln, eine städtische dagegen aus den Mitteln der Stadt hergestellt werden solle; da beide von der Errichtung einer einzigen Anstalt nur gewinnen können, so wäre ein Uebereinkommen über die pecuniäre Frage leicht herbeizuführen. Werden ja auch sonst die allgemeinen städtischen Krankenhäuser für den klinischen Unterricht benutzt.

Mit einem Worte, besondere geschlossene Anstalten und zwar nicht mehr als für 2 bis 300 Kranke sind nur in Universitäts-Städten nothwendig. Sonst könnten die geschlossenen Anstalten sehr gut mit den Centralasylen der Colonien verbunden sein. In der in Paris neu errichteten Central-Anstalt St. Anne (mit den zwei dazu gehörigen Farmen Vauclouze und St. Evrard) ist sogar der Versuch gemacht worden, dieses Centralasyl gleichzeitig für den klinischen Unterricht zu benutzen. Bekanntlich ist dieses Asyl theilweise nach denselben Principien errichtet wie Clermont, nur mit dem Unterschiede, dass das Centralasyl in der Stadt gelegen ist, und dass die beiden Farmen ziemlich weit von der Central-Anstalt und von einander gelegen sind. Wie sehr ich auch die Verdienste anerkenne, die sich Girard de Cailleux durch die erste officiële Durchführung des Colonisationsprincips in so grossem Maassstabe um die Irrenpflege erworben hat, so muss ich doch gestehen, dass der erwähnte Unterschied nicht zu Gunsten St. Anne's ausfällt. In ökonomischer Beziehung bietet die Errichtung des Centralasylys in der Stadt und die zu grosse Entfernung der Farmen unzweifelhafte Nachtheile nicht nur in den Errichtungs- und Baukosten, sondern auch in den dadurch verminderten Arbeitsleistun-

gen der Kranken. Von der grenzenlosen Verschwendung, die bei dem Bau und der Einrichtung von St. Anne geübt worden ist, will ich ganz absehen. Wenn man die glänzenden Badezimmer, die prachtvollen Betten (à 200 Francs), die marmornen Waschtische betrachtet, so könnte man auf die Vermuthung kommen, dass Geisteskranke durch ihre Krankheit sich um den Staat und um die Gesellschaft das höchste Verdienst erwerben. Ja man fragt sich bei Betrachtung dieses Luxus, ob nicht die Regierung durch die Errichtung von St. Anne die ganze geistesgesunde Bevölkerung zum Verrücktwerden aufmuntern wollte, indem sie ihr als Preis dafür das Bewohnen dieses Palastes verspricht, wie etwa die englische Regierung in der Errichtung von Greenwich zum Semannsdienst ermuntern wollte!

Ich glaube aber, dass auch in anderer Hinsicht diese Entfernung der Farmen vom Centralasyl und die dadurch verloren gehende Einheit der Leitung von Nachtheil sein muss. Der lebhafteste Verkehr, der zwischen den Farmen und dem Centralasyl herrschen soll, die Leichtigkeit, mit welcher die Kranken ihren Aufenthalt in dieser oder jener wechseln können, je nachdem ihr zeitweiliger Zustand ihnen den Genuss von mehr oder weniger Freiheit erlaubt, ist ja, wie wir gesehen haben, einer der wirksamsten und heilsamsten Einflüsse solcher Colonien.

Um meine Notizen über die Irrenpflege vollständig zu machen, möchte ich noch Einiges über die Verpflegung der Idioten und der irren Verbrecher hinzufügen. Ich habe auf meiner Reise auch diese Frage nicht aus dem Auge gelassen. — Mit besonderem Interesse besuchte ich in England die zwei grossen Anstalten, die einzig in ihrer Art als Muster für die Verpflegung solcher Kranken dienen: Earlswood für Idioten und Broadmoor für geisteskranke Verbrecher. — Auf Berücksichtigung der Idiotenfrage muss ich hier von vorneherein verzichten: die Frage ist zu wichtig, um beiläufig besprochen zu werden; meine Ansichten über dieselbe weichen auch zu sehr von denen der meisten, vielleicht sogar aller Irrenärzte ab, als dass ich wagen sollte, dieselbe ohne ausführliche und gründliche Motivirung in die Welt zu schleudern. Ich werde also die Idiotenfrage bei einer anderen Gelegenheit besonders und ausführlich besprechen. — Hier nur einige Worte über Broadmoor.

Gegen diese Anstalt sind in Deutschland und auch anderswo insofern Bedenken erhoben worden, als man die Berechtigung, besondere Anstalten für irre Verbrecher zu bauen, bestritten hat. Die Gründe waren mehr humanitären Characters. Meiner Meinung nach ist auch hier die Humanität auf einen falschen Weg gerathen. Man hat zufällige Mängel der englischen Gesetzgebung, z. B. die Schwierigkeiten, die sich der Entlassung geheilter Irren, wenn sie früher eines Verbrechens wegen von einem Geschwornengerichte verurtheilt wurden, dem Principe der speciellen Anstalten für irre Verbrecher selbst zur Last gelegt. — Wir wollen also von den Gesetzgebungen über die Befreiung geheilter Verbrecher vorläufig ganz absehen und uns nur fragen, ob man berechtigt ist, für geisteskranke Verbrecher besondere Anstalten zu errichten. Es ist ja klar, dass gleichviel, ob die irren Verbrecher in gewöhnlichen Irrenanstalten oder in speciellen untergebracht werden, — die Ungerechtigkeiten der Gesetzgebungen, was Aufnahme und Entlassung anbetrifft, dieselben bleiben.

Dass geisteskranke Verbrecher wie alle anderen Irren in Irrenanstalten untergebracht werden müssen, darüber kann wohl kein Zweifel herrschen. Ich glaube aber, dass aus folgenden Gründen für dieselben ganz besondere Anstalten nothwendig sind: 1) Weil die Errichtung und Unterhaltung derselben nur dem Staate und nicht den Gemeinden zur Last fallen muss. 2) Weil im Bau und in der Hausordnung solche Anstalten von den gewöhnlichen bedeutend abweichen müssen. 3) Weil die Controle und Aufsicht des Directors über den Zustand dieser Irren nicht nur schärfer als gewöhnlich ausgeübt werden muss, sondern weil hier auch auf ganz besondere Zustände Rücksicht genommen werden muss, z. B. auf Simulation von Geisteskrankheiten, um sich der Strafen zu entziehen, besonders bei Verbrechern, die erst während ihres Aufenthaltes in Strafanstalten geisteskrank werden u. s. w. 4) Weil die Leitung einer solchen Anstalt in das Ressort einer ganz anderen Behörde, nämlich derjenigen gehört, unter welcher die übrigen Strafanstalten stehen. — Die Punkte 1, 3 und 4 sind so klar, dass sie keiner weiteren Begründung bedürfen. Einiges über Punkt 2. Es ist eine unzweifelhafte Thatsache, dass Leute, welche während eines Anfalles von Geistesstörung ein Verbrechen begangen haben, auch später Neigung zu gewaltsamen Handlungen während

ihrer Anfälle behalten; ebensolche Neigungen zeigen sich nicht selten bei Verbrechern, die später wahnsinnig werden. Solche Kranke müssen also fortwährend überwacht und beobachtet werden; hier wird oft die Isolirung der Kranken in Zellen nothwendig und es muss nicht nur die Zahl dieser letzteren bedeutend grösser als in gewöhnlichen Anstalten gemacht werden, sondern dieselben müssen auch mit besonderen Einrichtungen gegen Fluchtversuche etc. versehen werden. Da Fluchtversuche bei solchen Geisteskranken zu den häufigsten Erscheinungen gehören, so muss bei ihnen von Beschäftigungen im Freien ganz abgesehen werden. Ueberhaupt muss das ganze Haus so eingerichtet werden, um die Flucht der Kranken zu verhüten und die Ueberwachung derselben besonders bei Nacht zu erleichtern. Dieselben Vorsichtsmaassregeln in gewöhnlichen Irrenanstalten einzuführen, hiesse die ganze geisteskranken Bevölkerung einiger geisteskranker Verbrecher wegen auf das Empfindlichste belästigen. (Einige Tage vor meiner Ankunft in Broadmoor fand daselbst ein missglückter Fluchtversuch statt, der von 6 Kranken sehr gut combinirt und vorbereitet wurde). — Da unter den irren Verbrechern sich auch solche befinden, die vollkommen geistesgesund sind (Simulanten und in der Anstalt geheilte), so müssen besondere Vorrichtungen getroffen werden, um diese von den wirklichen Irren zu isoliren, gleichzeitig aber auch mit der grössten Sorgfalt zu überwachen. — Man bedenke nur, welche Unzulänglichkeiten entstehen könnten, wenn solche Irrsinn simulirende Verbrecher in gewöhnlichen Irrenanstalten zusammen mit anderen Irren leben sollten! — Auch die Vertheilung der geisteskranken Verbrecher muss nach ganz anderen Grundsätzen vorgenommen werden, als die gewöhnlicher Geisteskranken. — Mit einem Worte, nach allen Seiten hin muss man die Zweckmässigkeit specieller Anstalten für irre Verbrecher anerkennen. Es versteht sich dagegen von selbst, dass dieselben humanen Principien in der Verpflegung und Behandlung dieser Geisteskranken herrschen müssen, wie bei den übrigen. Und hier muss ich gestehen, dass, was Comfort in Wohnung und Nahrung, was Reichthum an Zerstreungsmitteln und was hygieinische Maassregeln betrifft, sich wenige Anstalten des Continents mit Broadmoor vergleichen können. Sie ist auch zu den besten neueren Irrenanstalten in England selbst zu zählen. Unter der umsichtigen und

humanen Leitung des Herrn Dr. Meyer empfinden die Kranken nicht den geringsten Unterschied zwischen ihrer Behandlung und derjenigen der Geisteskranken gewöhnlicher Anstalten. Ja, da Broadmoor reicher dotirt ist, als die gewöhnlichen Grafschaftsanstalten in England, so sind die geisteskranken Verbrecher in vielen Beziehungen noch besser gestellt, als die übrigen.

Zum Schluss will ich noch anführen, dass im letzten Jahre im Parlament einige Gesetze durchgegangen sind, die den meisten Uebelständen, welche in der englischen Gesetzgebung über geisteskranken Verbrecher noch bestanden haben, Abhülfe leisten. (Siehe *The Criminal Lunatics Act, 1867*). Ein Theil des Verdienstes um diese neuen Gesetze gebührt den Commissioners in Lunacy, welche verpflichtet sind, alljährlich einmal Broadmoor zu besuchen und Bericht an's Ministerium des Innern abzustatten, und welche in solchen Berichten eben Verbesserungen vorschlagen. — Durch diese neuen Gesetze ist der Secretary of State ermächtigt, irre Verbrecher entweder ganz oder nur bedingungsweise zu entlassen; sie enthalten auch Bestimmungen, wann solche Entlassungen nicht stattfinden können. Ferner bestimmt das neue Gesetz, dass alle geisteskranken Verbrecher nach Ablauf ihrer Strafzeit, wenn sie noch nicht geheilt sind, als gewöhnliche arme Irre anzusehen und als solche nach den gewöhnlichen Irrenanstalten auf Befehl des Secretary of State geschickt werden müssen, resp. in solchen Anstalten verbleiben, wenn sie schon früher in solchen waren; — sie nehmen aber in jeder Hinsicht dieselbe Stellung in solchen Anstalten ein, wie alle übrigen Geisteskranken.

Hier die Kategorien von Geisteskranken, welche allein nach den neuesten Verordnungen des Secretary of State ferner in Broadmoor aufgenommen werden sollen:

1) Personen, die während der gerichtlichen Verfolgung geisteskrank befunden wurden, oder freigesprochen wurden auf Grund ihrer Geisteskrankheit, welcher Art ihr Verbrechen auch sein mag.

2) Personen, welche geisteskrank werden, während sie in Untersuchung wegen Mord sind und die nicht vorgeladen wurden.

3) Sträflinge, welche nach ihrer Verurtheilung geisteskrank wurden, während sie in Zuchthäusern ihre Strafe abbüssten.

Dagegen sollen nach den neuen Bestimmungen Personen, welche in gewöhnlichen Gefängnissen geisteskrank werden, wie ge-

fährlich sie sonst auch sein mögen, nicht in Broadmoor, sondern in den gewöhnlichen Irrenanstalten für Arme aufgenommen werden.

Diese letzte Ausschliessung finden die Commissioners in Lunacy mit Recht im Widerspruch mit dem bei Errichtung von besonderen Anstalten für Verbrecher beabsichtigten Zwecke, dem nämlich, die gewöhnlichen Irrenanstalten von gefährlichen Kranken zu befreien, deren Umgang mit gewöhnlichen Irren schädlich ist, und welche einer besonderen Ueberwachung und Versorgung bedürfen. (Twenty-first Report of the Commissioners in Lunacy to the Lord Chancellor, 1867, p. 13 — 15).

Ich halte es für eine angenehme Pflicht, den Directoren und sonstigen Aerzten der von mir besuchten Irrenanstalten für das freundliche Entgegenkommen und für die gefällige Auskunft meinen besten Dank zu sagen.

Ich würde gewiss den übrigen Aerzten, deren Anstalten ich besucht habe, Unrecht thun, wollte ich einige französische und englische Irrenärzte nennen, denen ich in dieser Hinsicht besonders zu Dank verpflichtet bin. — Dagegen kann ich ohne zu befürchten, ein solches Unrecht zu begehen, dem Herrn Commissioner in Lunacy, Mr. Wilkes, meinen speciellen Dank ausdrücken, der nicht nur während meiner Anwesenheit in London mir sämtliche Pläne von englischen Irrenanstalten zur Disposition stellte, sondern, ohne Zeitverlust zu scheuen, mir jede beliebige Auskunft über die Irrenverhältnisse ertheilte und auch noch später durch Zusendung sämtlicher Rechenschaftsberichte der Commissioners in Lunacy mich bei dieser Arbeit mit einigen höchst wichtigen Zahlen und sonstigen Daten unterstützt hat.
