

II.

Ueber Irrenanstalten

und

deren Weiter-Entwicklung in Deutschland.

Vom

Herausgeber.

Bei verschiedenen Gelegenheiten war ich in der Lage, meine Ansichten über Irrenanstalten und über ihre Gestaltung in nächster Zukunft äussern zu müssen. Diese Aeusserungen sind in Denkschriften, die nicht in die Oeffentlichkeit gelangten, in Acten und Privatbriefen niedergelegt; einige Bemerkungen, die ich bei der Naturforscher-Versammlung in Hannover (Zeitschr. f. Psychiatrie XXII. p. 390) absichtlich machte, um nur vorläufig meinen Standpunkt zu bezeichnen, waren viel zu kurz und aphoristisch gehalten, um nicht Missverständnissen ausgesetzt zu sein. Ich werde deshalb auf den folgenden Blättern im Zusammenhange, doch freilich immer noch in nothwendiger Kürze, auseinandersetzen, was ich für die Gestaltung des öffentlichen Irrenwesens in Deutschland in der nächsten Zukunft für nothwendig oder erspriesslich halte und auf welche Seite ich mich bei der unzweifelhaften Crisis, in welche die Frage der öffentlichen Irrenfürsorge gerathen ist, stelle. Ich sehe in dieser Crisis kein Unglück und keine Gefahr, sondern nur den Fluss nach vollkommeneren Gestaltungen; sie leugnen zu wollen, fördert die Sache nicht, der vorweg feststehende Entschluss, in dem Gegenwärtigen das allein Gute und Richtige zu sehen, hindert vielmehr die Auffindung der Wahrheit. Wenn die Wissenschaft neue Gesichtspunkte aufstellen kann, wenn sich dringende Bedürfnisse herausstellen, die mit den Mitteln der gegenwärtigen öffentlichen Irrenpflege nicht befriedigt werden können, so dürfen, weil dies der Fall ist, nicht die Bedürfnisse ignorirt oder in Abrede gestellt, sondern die Mittel müssen den Bedürfnissen angepasst werden. So handelte man ja auch, als die heutigen Irrenanstalten gegründet wurden; sollte heutzutage allein kein weiterer Fortschritt mehr möglich sein? Man beachte doch, was vor

wenigen Jahren ein Mann, der für den grössten Theil der Gegner der Reform eine Autorität ist, Damerow (Zeitschr. f. Psychiatrie XIX. 1862 p. 187), sagte: „Mit den jetzigen öffentlichen Irrenheil- und Pflegeanstalten allein ist für die Zukunft nicht mehr aus- und durchzukommen“.

Warum nicht? — Gewiss auch aus den Gründen nicht, die Damerow selbst bei dieser Aeusserung im Auge hatte, nemlich weil die Masse der in die öffentlichen Anstalten drängenden Kranken immer höher anschwillt und weil es immer unmöglicher wird, auf bisherigem Wege die Mittel für die Versorgung dieser Aller zu beschaffen.

Aber ebenso sehr als diese, doch mehr äusseren Umstände sind es innere Gründe, hervorgegangen aus der weiteren Entwicklung der Wissenschaft, erworben durch genauere Kenntniss der betreffenden Krankheitszustände und umfassendere Würdigung der mehr und mehr gesammelten Erfahrungen, die zu neuen Gestaltungen auf dem Gebiete der öffentlichen Irrenfürsorge hinleiten.

Die grossen Reformen, welche vor 40—50 Jahren in Deutschland begannen, gingen aus von der Anerkennung, man möchte beinahe sagen von der Entdeckung, dass ein gewisser Theil der sogen. Geisteskranken heilbar ist. An diese Grundthatsache hat sich fast alles Weitere, was in Deutschland auf dem Felde der öffentlichen Irrenpflege verhandelt und geschehen ist, geknüpft, die Errichtung der Heil- und Pflegeanstalten, die Combination derselben, die Frage der etwaigen Wiedertrennung oder etwaigen neuen Vereinigung u. s. w. Die Sorge um eine richtige Vertheilung der Mittel und der Arten der Fürsorge zwischen den sogen. heilbaren und unheilbaren Geisteskranken beschäftigt heute noch vor allen anderen die, welche irgendwo bei der Frage der Errichtung neuer Irrenanstalten betheiligt sind.

Und doch müssen wir uns sagen, dass dieser Begriff der Heilbarkeit und Unheilbarkeit Angesichts der Erfahrung nicht den Werth hat, um zum Princip für die Verschiedenheit der Anstalten gewählt werden zu können. Die Kriterien der Heilbarkeit, sofern sie für die Aufnahme in die Anstalten dienen sollen, sind höchst misslich (in der Anstalt selbst gewinnt der Sachverständige allerdings, aber sehr oft zu spät, richtigere Kriterien); ein Hauptcriterium der Heilbarkeit, auf welches so oft ein ausserordentlicher Werth gelegt wurde, nemlich die kurze Dauer der Krankheit, ist in der allgemeinen Ausdehnung, die dem Satze gegeben wurde, gänzlich falsch und kann nur die allererfahrungs-

widrigsten Hoffnungen erregen, wie ein einziger Blick auf die Paralytiker zeigt; es gilt nur für eine ziemlich beschränkte Classe von Kranken, für diese allerdings in vollster Kraft. Der Begriff der Heilung und Heilbarkeit überhaupt ist in der Psychiatrie zu oft und mit zu weniger Kritik angewendet worden; die vollen Heilungen sind nicht so ausserordentlich häufig, ja sie sind selbst nur bei einer ziemlich beschränkten Classe von Kranken möglich. Die Praxis des Lebens hat immer die Theorieen durchbrochen, wonach die eine Classe von Anstalten — liegen sie getrennt oder auf demselben Terrain — heilbare, die andere unheilbare Kranke haben soll. Es ist ein öffentliches Geheimniss, dass die sogen. „reinen Heilanstalten“ viel mehr Unheilbare als Heilbare aufnehmen; mir ist nicht eine einzige deutsche Heilanstalt bekannt, welche die Allerunheilbarsten, die Paralytiker, wirklich und auch de facto ganz ausschliesst. Also, der Unterschied der Heilbarkeit und Unheilbarkeit, wissenschaftlich als auf schwachen Füßen stehend und practisch als officiële Fiction erkannt, kann nicht das wahre Princip für die Sonderung oder Vereinigung der Kranken in eigenen Anstalten sein. Und doch ist gar nicht daran zu denken, dass für alle die so unendlich verschiedenen Zustände, die man herkömmlich Geisteskrankheiten nennt und die man noch weiter so nennen könnte, nur ein einziger Modus der öffentlichen Fürsorge passen, dass für so mannigfaltige, ja ganz heterogene Bedürfnisse etwa eine und dieselbe Art von Anstalten dienen könnte. Im Gegentheil; meiner Meinung nach ist noch weiter als bisher in dem Bestreben zu gehen, den einzelnen Hauptarten dieser Zustände und Bedürfnisse durch Einrichtungen gerecht zu werden, die jedem besonders angepasst sind, und ich glaube, gegenüber den Forderungen des wirklichen Lebens, wie es ist, kann man an die Spitze alles Weiteren den Satz stellen:

Eine richtige öffentliche Fürsorge für die sogen. Geisteskranken bedarf zweier Haupt-Verpflegungsmodi, also wenn man will, zweierlei Haupt-Arten von Anstalten, die deswegen auseinandergehalten werden müssen,*) weil sie ganz verschiedene Lage, Einrichtung, Organisation haben sollen, die eine bestimmt für einen blos transitorischen, die andere für einen langen Aufenthalt der Kranken. Die praktischen Einrichtungen für diese beiden Zwecke sind total verschieden, weit verschiedener, als bisher die Heil- und die Pflegeanstalten unter sich differirten; nur für die eine, nemlich für die letzere Be-

*) Natürlich nur da, wo überhaupt irgend eine Scheidung möglich ist. In Miniaturverhältnissen, wo man nur ein paar Dutzend Kranke zu versorgen hat, wird man auf jede Scheidung verzichten.

stimmung eines langen Aufenthaltes sind diejenigen speciellen Institute erforderlich, die man heutzutage allgemein meint, wenn man von den modernen Irrenanstalten spricht. Das Scheidungsmoment selbst aber ist ein rein practisches Bedürfniss, das sich ebenso leicht erkennen als in seinen weiteren Consequenzen handhaben lässt.

Von den nervenkranken Individuen, welche als sogen. Geistes- kranke den Irrenanstalten zugeführt werden, kommen nur ziemlich wenige in diese wegen der einfachen Thatsache ihrer Geisteskrankheit, für die Hülfe gesucht wird, die meisten vielmehr wegen eines gewissen Grades dieser Krankheit, welcher Störungen, Unzuträglichkeiten, fatale, für den Kranken oder Andere nachtheilige Handlungen bereits mit sich führte oder unmittelbar besorgen lässt; Hunderte von Menschen, welche an denselben Krankheiten, aber nicht in demselben Grade und derselben Aeusserungsweise leiden, kommen in andere, gewöhnliche Hospitäler oder sind zu Hause in ärztlicher Behandlung oder gehen selbst frei im Leben umher. Es ist nun Erfahrungs-Sache, dass dieser hohe Grad und diese störende und fatale Aeusserungsweise bei den meisten dieser Kranken nicht sehr lange andauert, dass der hochgradige Depressions- oder Erregungszustand, aus dem die Indication zur Versetzung in die Anstalt hergeleitet wurde, nach einiger Zeit wieder schwindet. Oft genügt eine ganz kurze Zeit von wenigen Wochen, selbst wenigen Tagen, um den Kranken wieder in den Zustand zu versetzen, in dem er sich seit Jahren befand, ehe die vorübergehende Exacerbation, vielleicht auf eine äussere Ursache hin eintrat. Jeder Irrenarzt weiss, dass man desshalb doch solche Individuen nicht so schnell wieder entlassen kann, aber eine grosse Zahl derselben bedarf doch nur einer temporären Behandlung und Verpflegung und eine solche kann unmöglich den ganzen weitläufigen Apparat erfordern, welchen man in der modernen Irrenanstalt für nothwendig und zum Wesen derselben gehörig hält.

Wenn bei dem aufgenommenen Kranken die lebhaftere Erregung oder Depression, wegen welcher er in der Regel der Anstalt gebracht wurde, sich etwas gelegt oder einige Zeit unverändert gedauert hat, dann erkennt man in der Anstalt gewöhnlich erst die eigentliche Natur des Leidens. Man sieht, ob man es z. B. mit einer reinen Manie oder Melancholie oder mit diesen Formen bei einem zuvor schon schwachsinnigen Individuum, ob man es mit einfacher Melancholie oder etwa mit einer circulären Form etc. etc. zu thun hat;

oft sieht man dann erst — ich meine immer aus objectiver Untersuchung — ob der Fall ein acuter oder vielleicht ein ganz chronischer ist; selbst für die Erkenntniss der Paralyse braucht man öfters eine längere Beobachtung, bis die ersten Stürme vorüber sind. Dann erst ist es Zeit, sich an die Stellung der Prognose zu machen. Nach einiger weiteren Zeit zeigt es sich, ob der Verlauf des Falles überhaupt so sein wird, dass sein Ende als acuter Fall abgewartet werden kann, und endlich stellt sich heraus, ob das Individuum als Genesener oder sogen. Gebesserter oder auch mit dem Geständniss des Ungeheiltheits in irgend eine Form des Privatlebens zurückkehren kann, oder ob er wegen seiner voraussichtlich permanent andauernden psychischen Störung, oder sehr oft gar nicht hauptsächlich wegen dieser, sondern weit mehr wegen der Unzuträglichkeit und Ungunst seiner eigenen Verhältnisse auch permanent oder doch für voraussichtlich sehr lange Zeit der öffentlichen Fürsorge als chronischer Irrer anheimfallen wird.

Unter allen sogen. Geisteskranken, deren Hauptclassen ich im Vorworte dieses Heftes kurz zu skizziren versuchte, — constitutionelle Formen, locale Erkrankungen mit dem paralytischen Character, accidentelle Hirnstörungen aller Art mit starken psychischen Symptomen — unter allen diesen kommen Fälle vor, welche nur eines ganz vorübergehenden Aufenthaltes in einer Anstalt, wenngleich zuweilen eines zum öfteren wiederholten, bedürfen. Unter allen auch sind Fälle genug — selbst die Paralytiker machen hiervon keine Ausnahme, sobald die Aussenverhältnisse günstig sind — welche wieder in Privatverhältnisse zurückkehren können, ohne in integrum restituirt zu sein. Unter allen diesen Classen finden sich aber auch chronische, sogen. ungeheilte resp. unheilbare Fälle, welche einen permanenten Aufenthalt in Specialverhältnissen nöthig haben, die eigens für ihre Bedürfnisse und für die Bedürfnisse der bürgerlichen Gesellschaft ihnen gegenüber hergestellt sein müssen. Aber dies zeigt sich — wie bemerkt — in der Regel erst, wenn ihre acuten Zustände abgelaufen sind, und dass sie innerhalb der letzteren eben nicht solcher eigens eingerichteten Specialverhältnisse bedürfen, also auch nicht haben sollen — wer möchte diesem Satze widersprechen?

Die Erfordernisse, die für den bloss transitorischen Aufenthalt von Individuen mit acuten Krankheitszuständen erforderlich sind, lassen sich folgendermassen kurz charakterisiren. Ich bemerke aber ausdrücklich, dass ich unter diesen acuten Zuständen

weder bloss frische Erkrankungen, noch heilbare Formen verstehe; ich meine vielmehr ausdrücklich auch darunter Exacerbationszustände ganz chronischer Formen, so wie die zahlreichen Fälle, welche aus den Heilanstalten „geheilt“ entlassen werden, die ich den Hysterischen vergleiche, bei denen die Krampffataquen für längere Zeit aussetzen.

Vor Allem muss jede grosse Stadt in ihrer allernächsten Nähe einen solchen Ort zur richtigen Unterbringung und Behandlung acuter Fälle besitzen, und es muss die Aufnahme an diesen Ort in jeder denkbaren Weise erleichtert sein. Die Verlegenheiten und Störungen, die durch die acuten Zustände, hochgradige Melancholie, Selbstmordversuche, Manieausbrüche, alcoholische, erotistische u. dergl. Erregungen in den Familien der niederen und mittleren Stände angerichtet werden, verlangen augenblickliche Abhülfe und für manche Fälle, namentlich der accidentellen Hirnleiden, kann wirklich die Heilbarkeit oder Unheilbarkeit des Kranken von ein paar Tagen früherer oder späterer Entfernung von Hause abhängen.

Es muss also durch möglichst viele Gratis-Aufnahmen und durch niedrige Verpflegungs-Sätze die Aufnahme erleichtert werden. Alle öffentlichen Anstalten sollen für Arme, nicht für Reiche sein; aber man denke bei jenen nicht immer bloss an die unteren Volksklassen. In Deutschland ist vielleicht noch grösser als in andern Ländern die Classe der Bevölkerung, die bei guter Erziehung und sorgfältiger Geistesbildung ohne weitere Mittel auf den steten Ertrag ihres einzigen Capitals, ihrer geistigen Kräfte angewiesen ist, deren Einnahme alsbald mit ihrer Erkrankung stockt, wo daher die Unterbringung in Privatasyle meistens unmöglich ist. Für diesen in den grossen Städten massenhaft sich zusammenfindenden, wichtigen und interessanten Theil der Bevölkerung, kleinere Gelehrte, Künstler, Aerzte, Beamte, Literaten, Kaufleute etc., für Frauen, Töchter und Wittwen mit Bildung, aber ohne Vermögen, muss der Aufenthalt in diese öffentliche Anstalten sehr erleichtert und müssen die Verhältnisse im Innern derselben auf einen anständigen Fuss gestellt sein.

Nichts von den kostspieligen, weitläufigen, Raum einnehmenden Mechanismen und Einrichtungen, die für die moderne „Irrenanstalt“ nöthig befunden werden, braucht das nur zu transitorischem Aufenthalte bestimmte Haus. Ein grosses Areal verbietet sich von selbst durch die enormen Preise in unmittelbarer Nähe einer grossen Stadt; wozu sollte auch ein solches dienen? Land- und Feldbau wird man weder an diesem Platze noch mit dieser flottirenden Bevölkerung treiben wollen; ein kleiner, aber freundlicher und schattiger Garten (für

beide Geschlechter getrennt) ist in der Nähe grosser Städte leicht zu haben; für reichlichen Luftgenuss kann aber namentlich auch durch grössere Verandas gesorgt werden. Keine Werkstätten; man weiss heutzutage überall, dass sie nur für „Pflege - Anstalten“ nöthig sind; keine Kirchen, sondern ein freundlicher Betsaal; keine grossen Speisesäle, Spielplätze, Turnanstalten, Kegelbahnen, Raum zu grossen geselligen Vereinigungen, zum Theaterspielen (!) etc., was alles für acute Zustände unbrauchbar, für die relativ kurze Zeit der Reconvalescenz oder Beruhigung unnöthig ist. Dagegen ruhige Lage in möglichst freundlicher Umgebung, Entfernung von Geräusch und Treiben der Stadt ohne die Affectation, als ob hier Geheimnisse verborgen würden. Diese Erfordernisse, Stille und Schutz vor der Ueberfluthung durch die grosse Stadt, sind am schwersten vollständig zu befriedigen, aber es muss geschehen und hierfür rechtfertigt sich ein grösserer Kostenaufwand vollständig; auf jeden Gedanken ländlicher Abgeschlossenheit ist natürlich für diese Art von Anstalten gänzlich zu verzichten. Ist es ausnahmsweise möglich, noch in einer Stadt selbst, nur nicht in Mitten, sondern an der Peripherie, einen stillen, freundlichen, vor Zudringlichkeiten geschützten, in allen Haupterfordernissen befriedigenden Platz zu bekommen, so ist ein solcher schon viel besser, als wenn man eine halbe Stunde vor den Thoren einer grossen Stadt baut. Ich weiss, dass ich mit diesem Satze nichts als Gegner unter den heutigen Irrenärzten finde, aber ich spreche das aus, was ich nach Erfahrung und reiflicher Ueberlegung als Wahrheit erkenne.

Das ärztliche Personal dieser Anstalten muss relativ gross und mit der Wissenschaft vertraut sein; der Dienst ist bei so vielen acuten Fällen anstrengend und die Verantwortung bedeutend. Es ist aber ganz unnöthig, ja für diese Art von Anstalten selbst unzuträglich, dass der Oberarzt der Anstalt selbst im Hause wohne. Wenn dies an sich einige Vortheile hätte, so wird durch die Errichtung eines eigenen Hauses — und dies müsste einem Arzt in dieser Stellung doch gegeben werden — für einen ärztlichen Director, das auch wieder seine Appertinenzen, Garten etc. beansprucht, die ganze Sache wieder complicirt, weitläufig und in nächster Nähe einer grossen Stadt oft unmöglich. Es genügt vollständig, wenn der Oberarzt die Verpflichtung hat, täglich die Anstalt zu besuchen, längere Zeit in ihr zu verweilen, dringende Fälle Abends noch einmal zu sehen, auch die ganze Leitung auf seine Verantwortlichkeit zu nehmen, und wenn 2—3 tüchtige jüngere Irrenärzte nebst einem geeigneten und die Erfordernisse einer solchen Anstalt in humanem Sinne verstehenden Verwalter im

Hause wohnen; tüchtige Oberwärter und Oberwärterinnen verstehen sich von selbst.

In hohem Grade empfehlenswerth wird die Einrichtung sein, dass bei jeder Anmeldung eines Aufnahmealles einer der Assistenzärzte der Anstalt die Obliegenheit hat, so bald als möglich selbst den Kranken in seiner Wohnung zu besuchen, um sich von der Sachlage, der Dringlichkeit der Aufnahme und der wirklichen Geeignetheit des Falles zu überzeugen. Es wird hierdurch auch der bedeutende Vortheil erreicht, dass der Arzt die bisherigen Verhältnisse des Kranken selbst sieht und mit den Angehörigen über die Anamnese conferiren, aber auch die richtigen Anordnungen für den Transport des Kranken nach dem Orte seiner Bestimmung berathen kann.

Diese Anstalten können und sollen klein sein; je nach der Grösse der Stadt genügen 60, 80—150 Plätze. Der Wechsel der Kranken ist relativ rasch, keiner darf über eine bestimmte Zeit, etwa höchstens 1 Jahr, in ganz besonderen Ausnahmefällen 1½ Jahre an diesem Orte verweilen. Die acuten Zustände dauern selten lange an (einzelne Fälle sogen. protrahirter, aber noch einfacher Manie beim weiblichen Geschlechte mögen eine Ausnahme machen); sie gehen entweder in Genesung oder doch Beruhigung, oder in den Tod, oder einen schlep-penden chronischen, beruhigten Zustand über; die wirklichen Heilungen in den Irrenanstalten kommen in der ungeheuren Mehrzahl der Fälle in den ersten 6—9 Monaten zu Stande; auch diejenigen bedeutenden Besserungen und Beruhigungen, die dem unheilbaren Kranken gestatten, in Privatverhältnisse zurückzukehren, sind durchaus Sache derselben Zeit. In derselben Zeit auch lässt sich mit Leichtigkeit entscheiden, ob der Zustand oder die Verhältnisse des Kranken eine dauernde Verpflegung in einer Anstalt für chronische Fälle bedarf; nach meiner Erfahrung in der K. Charité können nicht wenige der wirklich frischen, acuten Fälle schon nach 2—3 Monaten ohne Nachtheil wieder entlassen werden. Ein Hauptpunkt aber muss der sein, dass die Familien nicht ohne Bewilligung der Anstalt ihre Kranken zurücknehmen können und dass für den freien Abfluss der Unheilbaren gesorgt ist. Es ist also absolut nothwendig, dass die Anstalt mit den Anstalten anderer Art (s. unten) in nahe Beziehung gesetzt werde, so dass nach getroffener Uebereinkunft in ihnen eine alsbaldige Aufnahme der nicht mehr geeigneten Fälle stattfinden kann. Ist dies nicht der Fall, so bricht auch über die Anstalten für acute Zustände das Verderben der Ueberfüllung herein, sie verlieren ihren wesentlichen Sinn und Character und werden ordinaire Irrenhäuser.

Die Nähe der grossen Stadt bietet den unschätzbaren Vorthail, dem ruhig gewordenen Kranken das Bewusstsein der Nähe seiner Familie und seiner Freunde und damit eines der wesentlichsten Mittel des psychischen Wohlbefindens, der Beruhigung, des inneren Haltes, des Sich-Wieder-Einlebens in das Alte zu gewähren und einen häufigen, natürlich ärztlich wohl regulirten Verkehr mit seiner Familie zu gestatten. Es kann ihm durch diese Nähe schon öfters eine Beschäftigung ausser dem Hause verschafft werden, und erwächst ihm durch sie vor allem der hohe Nutzen, dass der beruhigte Kranke durch mehrtägige Besuche zu Hause die Probe seines Zustandes machen, dann bloss beurlaubt (und im Nothfalle sofort wieder aufgenommen) und längere Zeit von der Anstalt aus mit Leichtigkeit überwacht werden kann.

Für die innere Einrichtung dieser Asyle ist der Behandlungszweck allein massgebend; sie unterscheiden sich nicht sehr weit von den sonstigen gewöhnlichen Hospitälern. Keinerlei Luxus im Bau und in der Einrichtung, sondern Einfachheit, aber Behaglichkeit — muss das erste Princip sein. Aeusserlich braucht sich das Haus von einem grossen Privathause kaum zu unterscheiden (also keine Thürmchenspitzen und andere dergl. thörichte Schnörkel!), oder es kann je nach dem Terrain aus mehreren kleineren Häusern (Pavillons) bestehen, die aber nimmermehr durch Hallen und Bogengänge zu verbinden sind. Für die innere Einrichtung muss die Thatsache leiten, dass unter der Bevölkerung dieses Hauses eine Menge körperlich Leidende, mit schweren Hirn- und Nervensymptomen, mit allgemeinen Ernährungskrankheiten, mit erheblichem Schwächezustande behaftete Kranke sind, dass ferner hier viele Fälle vorkommen, die in einem hohen Erregungszustande aufgenommen werden. Es ist also nicht zu viel, sondern vielleicht noch zu wenig, wenn auf die Bewohner des Hauses circa 25 Procent gerechnet werden, die eine anhaltende Wache und Pflege Tag und Nacht, also eine hierfür bestimmte Abtheilung (à surveillance continue, Wachsäle) bedürfen. Es muss überhaupt jeder frisch hereinkommende Kranke zum mindesten für einige Tage dieser Abtheilung zugewiesen werden, bis man ihn näher kennt. Es ergiebt sich also für jedes Geschlecht eine solche relativ grosse, aus je zwei freundlichen und bequem eingerichteten Sälen bestehende Wachabtheilung (vereinigte Infirmierie und division à surveillance continue), der noch für einzelne bettlägerige Kranke, die besondere Ruhe bedürfen, mehrere Einzelzimmer beizugeben sind. Der eintretende Kranke soll

nicht lange Hallen und Corridore zu durchschreiten haben, sondern unmittelbar vom Aufnahmezimmer, fast von der Hausthüre aus tritt er in die genannte Beobachtungsstation, mit der ein Bade- und ein Toilettezimmer, ein einfaches, leeres Isolirzimmer und eine Matrazenzelle verbunden sind, die also eine ganz eigens organisirte Abtheilung bildet, in grossen derartigen Häusern einen eigenen Pavillon einnehmen kann. Brauche ich zu sagen, dass ich die Zellenabtheilungen der heutigen Irrenanstalten mit ihren Doppelcorridoren (!), ihren trüben Räumen und — ihrem eigenthümlichen Parfum gänzlich verwerfe? Die Psychiatrie der „Tobabtheilungen“ ist so wenig die meinige wie die der Zwangsjacken. Für die nöthigen kurzen Isolirungen, zuweilen auch für den Aufenthalt einer ganzen Nacht dienen die zwei genannten Räume.

Diese kurz beschriebene, wichtigste Abtheilung des Hauses muss die besten und zuverlässigsten Wärter haben und kann gar nicht genug ärztliche Besuche bekommen. Die übrigen Abtheilungen des Hauses sind leichter zu organisiren; sie sind für die nicht bettlägerigen, nicht aufgeregten, ruhigeren und schon mehr in die Verhältnisse des Hauses eingelebten, für die relativ zahlreichen, zwischen acuten und chronischen Zuständen so oft längere Zeit schwankenden Kranken bestimmt; sie können in 3 Sälen mit jedesmal eigenem Zubehör, wo möglich auch eigener Veranda, aber nicht eigener Gartenabtheilung bestehen, mehr peripher liegen, je nach den Umständen kleine Flügel, selbst eigene Pavillons einnehmen; ein wesentliches Erforderniss, das sie von gewöhnlichen Hospitälern unterscheidet, besteht in mehreren freundlich decorirten, hellen Tagesräumen und Speisezimmern und in einer relativ grossen Zahl von Einzel-Schlafzimmern, die besonders für die oben näher bezeichnete Classe gebildeter Kranken ein dringendes Bedürfniss sind. Geräumige, freundliche Bäder, zu allen möglichen Modificationen der Wasseranwendung eingerichtet, bilden einen allein noch besonders zu erwähnenden, sehr wichtigen Bestandtheil des Hauses.

Nicht das Geringste steht im Wege, dass das Haus mit dieser Bestimmung und mit der hier in grossen Umrissen gezeichneten Einrichtung mit einem anderen, schon bestehenden oder erst zu errichtenden Krankenhause aufs nächste verknüpft werde, worauf ich unten weiter zu sprechen komme. — Die Anstalten selbst können Stadt-Asyle genannt werden, weil sie für den Bedarf und Gebrauch der Stadt und für ein specielles Bedürfniss derselben errichtet sind; ob sie von städtischen Behörden oder vom Staat gebaut werden, hängt ganz von localen Verhältnissen und von anderweitig dabei zu erreichenden, namentlich clinischen Lehrzwecken ab.

Wo ein ganzes Land nicht grösser ist, als eine grosse Stadt, da sind sie natürlicherweise Landesanstalten und sind dann an die Capitale oder an die Universität eines solchen Landes zu verlegen. Ob an der Benutzung des Stadt-Asyls einer grösseren Stadt auch umgebende Landgemeinden Antheil nehmen sollen, darüber lässt sich nichts Allgemeines oder Principielles sagen.

An die Errichtung dieser Art von Anstalten knüpft sich nun ein anderes grosses Bedürfniss und ein neues, mächtiges Interesse, das des psychiatrischen Unterrichts. — Es geht nicht mehr anders. Diejenigen, welche die Familien bei den Erkrankungen ihrer Angehörigen richtig berathen und welche die Gerichte in den Fragen der zweifelhaften Gemüthszustände wirklich aufklären sollen, müssen dies endlich irgendwo erlernen. Vor 22 Jahren habe ich (in der Vorrede zur ersten Ausgabe meines Lehrbuchs) den regelmässigen psychiatrischen clinischen Unterricht auf den Universitäten verlangt; es ist seither Manches geschehen, aber wir stehen doch eigentlich noch am Anfang der Sache. In Zürich habe ich die beiden letzten Sommer meines Dortseins psychiatrische Klinik gehalten mit einem kleinen Material der alten Irrenanstalt, aber vor zahlreichen und eifrigen Schülern und mit so unverkennbarem Nutzen, dass ich auf die Errichtung dieser kleinen Klinik noch heute mit der grössten Freude zurückblicke. Würzburg, München und Erlangen waren schon mit solchen Cliniken vorangegangen; Berlin hat seit $2\frac{1}{2}$ Jahren eine Klinik, mit einer Einrichtung,*) die ein vollkommen neues Element, das gleichzeitige clinische Special-Studium der Nervenkrankheiten, in den Unterricht eingeführt, damit der Wissenschaft eine neue Bahn geöffnet und ein für alle Zeiten nachahmenswerthes Beispiel, auf dessen Bedeutung ich noch manchmal in diesen Blättern zurückkommen werde, gegeben hat; Göttingen hat, gleichfalls seit zwei Jahren, eine vortrefflich geleitete psychiatrische Klinik. Aber auf allen übrigen deutschen Universitäten ist bis jetzt für die Sache nichts geschehen, wenigstens nichts, als unfruchtbare, oft ohne das geringste Resultat abgebrochene Verhandlungen, und es ist hohe Zeit, die Sache aus dem Stadium endloser Vorberathungen heraus ins practische Leben einzuführen.

*) Hinten in diesem Hefte werden nähere Nachrichten über die Berliner psychiatrische Klinik gegeben.

An vielen Orten ging es hier gerade wie bei der familialen Verpflegung, dem Non-Restraint und so manchem andern psychiatrischen Fortschritt. Die obersten Staatsbehörden wollten den psychiatrischen Unterricht, aber wenn es an die technische Ausführung ging, so kamen erbetene oder unerbetene Gutachten von Männern, die von allen möglichen guten Gesinnungen beseelt sein mögen, aber in der Frage nicht die geringste practische Kenntniss und Erfahrung haben. Man sollte meinen, über psychiatrische Cliniken werde das Urtheil derer nicht besonders schwer wiegen, welche in ihrem Leben nie eine Stunde psychiatrischer Klinik gehalten, vielleicht nicht eine Stunde lang einer solchen beigeohnt haben, und dennoch vermochten bis jetzt die von der Erfahrung längst und hundertfach widerlegten, aber dennoch frischweg immer und immer ad nauseam ins Feld geführten Wenns und Abers, die Redensarten von den ungeheuren Schwierigkeiten der psychiatrischen Klinik, die erregte Furcht vor enormen Kosten grossartiger clinischer Irrenanstalten, die aus der Luft gegriffene Behauptung, die clinische Demonstration schade den Kranken, alles dies, verbunden mit der allen menschlichen Dingen anklebenden vis inertiae, — sie vermochten es dennoch, die gute und für bedeutende Staatszwecke so unendlich wichtige Sache an vielen Orten zu verzögern und selbst zu hintertreiben.

Ich darf mir ein practisches Urtheil in der Sache erlauben und ich versichere hiermit auf das bestimmteste,

dass die Ausführung der psychiatrischen Cliniken eine relativ ganz leichte Aufgabe ist, wenn man nur wirklich Sachverständige an dieselbe herantreten und sich nicht durch nichtssagende Einreden verwirren lässt und wenn man Mittel dazu bewilligt, die vielleicht nur die Hälfte dessen zu betragen brauchen, was z. B. die geburtshilfflich-gynaecologischen Anstalten (sollten diese eine so viel wichtigere Specialität als die Psychiatrie sein?) kosten;

dass der Nutzen der psychiatrischen Cliniken ein solcher ist, dass die aufgewendeten Kosten zu ihm in gar keinem Verhältnisse stehen;

dass sich an jeder Universität eine gute Zuhörerzahl für eine gut geleitete psychiatrische Klinik findet, auch wenn nicht der geringste Zwang zu derselben besteht, dass aber die Wichtigkeit der Sache anfangs eine Verpflichtung der inländischen Studirenden zum Besuche der psychiatrischen Klinik vollständig rechtfertigen würde;

dass von einem Schaden für die Kranken, von dem bis in die neueste Zeit noch gefabelt wird, bei einer irgend vernünftigen und

sachkundigen Führung der Sache gar keine Rede ist. Unter mehrern hundert Geisteskranken, die ich clinicisch demonstrirt habe, ist noch nicht bei einem einzigen auch nur der geringste Nachtheil daraus entstanden; umgekehrt, man bemerkt sehr oft, dass der Eindruck der Demonstration auf den Kranken ein überraschend günstiger ist. Kranke, welche in der Regel wenig Selbstbeherrschung zeigen, nehmen sich in der Klinik sichtlich in ansprechender Weise zusammen, unruhige Kranke zeigen sich nicht selten ruhiger, Kranke, welche sonst mit irrsinnigen Stimmungen und Vorstellungen Comödie spielen, unterlassen dies, Kranke, welche sprachlos versunken gewesen, äussern sich zuweilen in merkwürdig netter, interessanter Weise; von den Kranken, die überhaupt orientirt sind, kennen die meisten den Unterrichtszweck der Demonstrationen, sind keineswegs unzufrieden darüber, und manche suchen ihn ihrerseits positiv zu unterstützen; nur Laien brauche ich zu bemerken, dass dies alles ebenso gut für das weibliche, wie für das männliche Geschlecht gilt.

Also an der Nützlichkeit, an der Nothwendigkeit, an der leichten Ausführbarkeit kann nicht der geringste Zweifel mehr bestehen und das reiche Beobachtungsmaterial, das heutzutage die öffentlichen Irrenanstalten bieten, das Jahr um Jahr fruchtlos für den Unterricht dahinschwindet, sollte endlich für diesen wichtigen Zweck aufgeschlossen und fruchtbar gemacht werden.

Ueber das Wie? der Ausführung, besonders über das Verhältniss der psychiatrischen Cliniken zu den sonstigen Irrenanstalten, mussten allerdings erst Erfahrungen gemacht werden, ehe man aus Unsicherheiten und Zweifeln heraus kommen konnte. Der Einzelne, der diese Erfahrungen machen kann, muss lernen, einer neuen Aufgabe gegenüber für diese das Richtige unbefangen, unbekümmert um herrschende Meinungen, selbst wo es erfordert wird, mit Verzicht auf bisher selbst gehegte Ansichten zu finden. So ging es auch mir vor dieser Frage. Ich brauchte längere Zeit, bis ich mir über die Mittel, den Zweck des psychiatrischen Unterrichts am sachgemässesten zu erreichen, vollkommen klar war und bis meine von den gegenwärtigen Irrenanstalten und den das Irrenverpflegungswesen beherrschenden Anschauungen hergenommenen Begriffe vor einer weiteren Erfahrung allmählig andern Ansichten Platz machten. Ich kann also, da nur sehr wenige Männer in Deutschland in der Lage gewesen sein können, einen ähnlichen Weg zu einem selbständigen Standpunkte zu gehen, nicht auf sofortige allgemeine Zustimmung zu meinen Ansichten, aber ich darf wohl auf eine

ruhige Prüfung derselben rechnen. Eine ganz kurze Zeit wird genügen, ihnen durch die Erfahrung die volle Geltung zu verschaffen und entgegen gesetzte Massnahmen als unpractisch erkennen zu lassen. Ich beschränke mich auf die Formulirung weniger Sätze:

1) Die psychiatrische Klinik als allgemeiner Unterrichtsgegenstand wird nie, auch nicht durch obligatorische Massregeln freudig gedeihen, wenn ihr Besuch dem Zuhörer durch äussere Umstände erschwert wird; es muss vielmehr die grösste äussere Erleichterung für den Besucher angestrebt, es muss ihm Zeitverlust vor allem erspart, es muss ihm Alles so zugänglich als möglich gemacht werden.

Es sind also alle Einrichtungen unzweckmässig, wo erst in Entfernung von der Stadt, oder (in einer grossen Stadt) in bedeutender Entfernung von dem Sitze der übrigen Cliniken der Ort der psychiatrischen Klinik aufgesucht werden muss. Es ist vielmehr die grösste Nähe bei den übrigen Cliniken ein höchst wesentlicher Punkt. Eine Entfernung von einer Viertelstunde von den übrigen Cliniken ist bereits ein Hinderniss, welches Alles beeinträchtigen kann. Die bei weitem beste Einrichtung ist die, wo dicht und unmittelbar an den übrigen Cliniken auch die psychiatrische Klinik liegt.

2) Die psychiatrische Klinik muss ein reichhaltiges Material acuter Fälle besitzen. Der künftige Praktiker muss vor allem mit der richtigen Auffassung, Diagnose und Behandlung dieser, wenn sie sich ihm in den Familien bieten, vertraut werden; nur an den acuten Fällen ist ein wirklicher Verlauf, ist das Lebendige des vor- und rückschreitenden Processes, der Anfang, die Reconvalescenz, ein interessanter Complex zu der Hirnerkrankung gehöriger anderweitiger Symptome, der Erfolg oder Nichterfolg der Therapie zu sehen.

3) Es liegt in der Natur der Sache, dass bei vielen acuten Fällen ein rascher Wechsel der Kranken stattfindet. Deshalb kann ein gutes clinisches Asyl klein sein; es braucht die Zahl von 100, 120 nicht zu überschreiten, es kann bei sehr reichlichen acuten Kranken und bei guter Fürsorge für die baldige Wegschaffung nicht mehr geeigneter Fälle selbst nur 60—80 Betten enthalten. Ich demonstrire bei einer durchschnittlichen Geisteskrankenzahl von 120, und bei einer Jahresaufnahme, die z. B. im Jahre 1865 430 sogen. Geisteskranke und 86 Epileptiker betrug, im Semester 80—100 Fälle, wobei die wichtigsten Krankheiten, wie die Paralyse, in sehr zahlreichen Symptomen-Varietäten gezeigt werden und meistens auch die selteneren Formen in mancherlei Modificationen repräsentirt sind. Dies genügt, verbunden mit einem zusammenhängenden Cursus der Psychiatrie, vollständig, um

den Schüler in jenes erste Verständniss der Sache einzuführen, wie es überhaupt der Universitäts-Unterricht für alle practischen Disciplinen geben kann.

4) Es ist auch im Geringsten nicht zu fürchten, dass bei dieser Einrichtung die chronischen und „unheilbaren“ Zustände, die zahllosen Residuen abgelaufener Processe dem Schüler nicht in genügender Menge und prägnant genug demonstrirt werden können. Es ist (bei jeder Art von Einrichtung) nach der Erfahrung aller Anstalten unvermeidlich, dass sich in einem jeden Asyl stets eine ziemliche, für den Unterricht ganz genügende Anzahl dieser Fälle findet; es ist das Gegentheil, dass diese Residuen die acuten Fälle an Zahl weit übertreffen, allein zu fürchten und aufs eifrigste für die Möglichkeit ihres steten Abflusses, sobald sie dem Unterrichtszweck gedient haben, wie bei jeder andern Klinik Sorge zu tragen.

5) Wie schon die bisher aufgezählten, so stimmen auch alle übrigen Erfordernisse des clinischen Asyls mit denen des Stadt-Asyls vollständig überein (p. 13 ff.). Es kann auf dem Areal der clinischen Krankenhäuser selbst oder in deren nächster Nähe placirt werden, es kann selbst ein Bestandtheil — aber ein aparter — eines solchen Krankenhauses sein; von den allgemeinen Normen der Verwaltung und der Hausordnung ist es leicht, diejenigen, gar nicht bedeutenden Ausnahmen zu machen, die die specielle Bestimmung dieser Abtheilung erfordert. Man versehe das Stadt-Asyl in einer Universitätsstadt mit allen denjenigen Hilfsmitteln, welche es zu einem wahren wissenschaftlichen Observatorium zu machen im Stande sind, man gebe ihm noch einen Hörsaal — so ist aus dem Stadt-Asyl, wie wir es oben schilderten, das clinische Asyl geworden.

Auf diesem und nur auf diesem Wege wird in wirklich genügender Weise für den clinischen Unterricht der Psychiatrie gesorgt.

Wäre es allerdings durch die local bestehenden Umstände für eine Universität ganz unmöglich geworden, ein kleines Asyl überwiegend acuter Fälle zu gewinnen, wäre es zugleich aber möglich oder aus dringenden Gründen geboten, in nächste Nähe derselben eine grössere Pflegeanstalt zu verlegen, so wäre freilich das Material einer solchen für den Unterricht lange nicht so brauchbar, aber es wäre immer noch viel besser als nichts. Als ein solches Pis-aller allein kann sich der Gedanke rechtfertigen lassen, grosse Pflegeanstalten zum Unterrichte zu verwenden; es wird ihm aber stets der weitere Umstand entgegenstehen, dass gute Pflegeanstalten den ländlichen Charakter haben sollen, desshalb in Entfernung von Städten zu verlegen sind,

also den sub 1 aufgeführten Haupterfordernissen nicht entsprechen werden.

Immerhin ist aber ein solcher unvollkommener Modus besser als gar keiner; er gibt wenigstens dem Lehrer der Psychiatrie Gelegenheit, sein Fach zu treiben. Wo also in einem Lande, das eine Universität hat, überhaupt nur eine einzige Anstalt Bedürfniss ist, werde diese immer in nächste Nähe der Universität verlegt und unglückseligen Rathschlägen, sie im Gegentheil in ländliche Einsamkeit zu setzen, kein Gehör gegeben; in der Nähe unserer kleinen Universitäten sind in der Regel alle Zustände und Verhältnisse schon ländlich genug.

Wenn nun die clinischen Asyle und selbst die Stadt-Asyle sehr wohl Bestandtheile grösserer Krankenhäuser sein können, so ist hiermit der Satz, der in der heutigen deutschen Psychiatrie viele Geltung hat, dass für Geisteskranke immer nur ganz eigene und eigenthümliche Anstalten zweckmässig und erforderlich seien, bereits beleuchtet. Dieser Satz ging vornemlich aus der zunftmässigen Abschliessung der Psychiatrie und aus einer allzugrossen Verallgemeinerung dessen, was nur für einen Theil der Kranken gilt, hervor. Hat man einmal die Einheit der sogen. Geisteskrankheiten mit den übrigen Hirn- und Nervenkrankheiten erkannt, sieht man alle Tage, wie es ja bei einer Menge von Kranken vollkommen willkürlich ist, ob man sie „geisteskrank“ oder sonst „nervenkrank“ nennen, ob man sie auf die „Irren-Abtheilung“ oder auf die „Nervenkranken-Abtheilung“ eines Hospitals verlegen will, so weiss man sogleich, wie man über diese Frage zu denken hat. Doch seien gelegentlich noch wenige Worte über die weitere Frage gestattet, ob nicht auch Geisteskranke in gewöhnlichen Hospitälern nicht blos transitorisch und etwa noch in dringenden Nothfällen, sondern dauernd verpflegt werden können?

Diese Frage ist für eine gewisse Classe sogen. Geisteskranker und für eine gewisse Classe von Hospitälern aufs Bestimmteste zu bejahen. Chronische, ganz ruhige, mit den Krankheitsresiduen des einfachen Schwachsinn und namentlich wirklichen Blödsinns behaftete, einfache Geistes-Invaliden, an Lähmungen, Krämpfen u. dergl. Leidende und zugleich mehr oder weniger Verwirrte und Denkfähige, die grosse Masse stumpfer Epileptiker etc. können natürlich mit

anderen körperlich Invaliden sehr wohl in grossen Pflegehäusern beisammen sein. Ob diese geistig Siechen und Verkrüppelten, diese socialen und intellectuellen Nullen mit den bloss körperlich Siechen an einem Orte vereinigt werden sollen, oder ob man für jene besondere Orte braucht, das könnte nur etwa auf ihre Zahl ankommen, etwas Principielles und innerlich Wichtiges liegt gar nicht darin; die Bedürfnisse beider Classen sind dieselben. Freilich dürfen die Geisteskranken und Schwachsinnigen in solchen grossen Hospitälern nicht, wie man es heutzutage noch oft sieht, in die hintersten Winkel der Gebäude verwiesen, in feuchte traurige Höfe zusammengesperrt werden, an deren Wänden die Katzen herumschleichen, wo kein Baum und keine Blume den Blick erfreut, wo kaum der blaue Himmel zwischen finstern Dächern zu sehen ist; sondern aufs einfachste, aber ebensogut gehalten und verpflegt wie alle übrigen Bewohner dieser Hospitäler, mit Licht und Luft reichlich versehen, unter steter guter ärztlicher Fürsorge, sollen nach dem humanen Sinne unserer Zeit auch diese Unglücklichen den von der Natur ihnen bestimmten Kreis des Lebens vollenden. Religiöse Genossenschaften können sich bei der Pflege dieser Klasse von Kranken mit dem grössten Vortheil betheiligen. Vor Allem aber — die Wissenschaft hat sich ihrer noch anzunehmen und das unschätzbare Material der Forschung und des Unterrichts, das sie bieten, nicht verloren gehen zu lassen. Aber auf diese Classe von Individuen muss der dauernde Aufenthalt Geisteskranker in allgemeinen Hospitälern beschränkt werden. Unglücklich sind in ihnen solche Kranke, welche noch körperlich rüstig und kräftig, verrückt oder mit nur geringem Grade von Schwachsinn behaftet, der Arbeit, besonders der Arbeit im Freien bedürfen. Diese Armen sitzen hier oft Jahre lang völlig müssig, hinter vergitterten Fenstern in Zellen, ihre unbenutzte Körperkraft übt sich im Schreien und Zerstören! Sie selbst sind in der Hölle, und sie stören die Ordnung und Harmonie jedes solchen Hauses aufs gründlichste.

Also — ein grosser Theil der sogen. Geisteskranken, sowohl die acuten als viele schwere chronische, veraltete Fälle können und sollen daher auch auf Abtheilungen gewöhnlicher Hospitäler oder doch in Anstalten, die den Character und die Einrichtung der modernen „Irrenanstalten“ nicht zu haben brauchen, aufs beste verpflegt werden. Werden dadurch vielleicht die modernen Irrenanstalten überhaupt entbehr-

lich? — Nein, so stehen die Dinge nicht. Es giebt eine grosse Menge von chronisch*) Kranken, oder vom medicinischen Standpunkte betrachtet eigentlich mehr mit Krankheitsresten, Residuen, häufig unter einem Wechsel von Besserung und Verschlimmerung Behafteten, sog. Verrückte, leicht Schwachsinnige, an häufig wiederkehrenden periodischen oder an circulären Störungen, an moral insanity etc. leidende, körperlich mehr oder weniger rüstige Menschen, für welche eigene, ihren Zuständen speciell angepasste Verpflegungsverhältnisse hergestellt werden müssen, und diese Verpflegungsverhältnisse schliessen sich am meisten den jetzigen Irrenanstalten an. — Es sind unter diesen Menschen viele, welche nicht zu Hause in ihren eigenen Familien — wenn sie solche überhaupt haben — existiren können, weil von ihren geschwächten Verstandeskraften schon einfache Verhältnisse des gewöhnlichen Lebens nicht mehr bewältigt werden, weil sie in dem gewöhnlichen Lebenskreise häufig in Aufregung und Verwirrung gerathen, zu Hause nicht verstanden und unpassend behandelt werden, wegen ihrer Krankheitsäusserungen Misshandlungen ausgesetzt sind und für ihre Umgebung mehr oder weniger störend und gefährlich werden. Viele dieser Individuen sind noch fähig, ihr Leben für Andere zum Theil nützlich zu machen, namentlich ihre körperlichen Kräfte zu geeigneter Production zu verwenden, und auch zum Theil noch selbst ihres Lebens sich zu freuen; aber nur unter der Bedingung, dass sie in eigenen, einfachen, ihren Zuständen speciell angepassten Verhältnissen leben. In solchen Verhältnissen sehen wir eine Menge dieser Menschen, die zu Hause nicht nur complet arbeitsunfähige, sondern ausserdem noch völlig unerträgliche Individuen waren, als ruhige, bescheidene, relativ zufriedene Arbeiter viele Jahre lang ein für sie selbst und Andere befriedigendes Dasein führen; ihre dazwischenlaufenden Erregungen mannigfaltiger Art legen und beschwichtigen sich leicht bei guter Behandlung, ihre körperliche Gesundheit erhält sich, geistige Bedürfnisse sind ihnen nicht ganz fremd geworden, in ihren Manieren, ihrer Sprech- und Handlungsweise halten sie noch leidlich die Formen des gesunden Lebens ein, kurz es ist ihnen — aber eben nur in speciell eingerichteten Verhältnissen — ein humanes

*) Chronisch ist noch nicht nothwendig gänzlich unheilbar. Das, was man unter „Heilung“ versteht, kann manchem dieser Individuen im Laufe der Jahre noch geleistet werden; der wohlthätige Einfluss eines längeren vollkommenen Landlebens ist für einzelne solcher Kranken sehr hoch in dieser Beziehung zu schätzen.

Leben noch mehr oder weniger möglich und wer für sie sorgen will, der muss ihnen eben dieses humane Leben, Jedem so viel als möglich, verschaffen, wenn er die Humanität nicht bloss im Munde führen will.

Der Mensch, auch der sogen. Geisteskranke, ist keine lebendige Maschine, deren Function mit Befriedigung von Essen und Trinken und kahler mechanischer Arbeit abgethan wäre; er hat Sinne, er hat Interessen, er hat ein Herz. Wohl ist bei vielen Psychisch-Gestörten der Geist in Nacht versunken, das Gemüth erloschen, der Wille gebrochen, aber bei anderen sind diese Regungen noch vorhanden, wenn auch oft nur als unter der Asche glimmende Funken. Es sind kostbare Funken! Die Seelenkräfte der menschlichen Natur, die gesunden Gemüthsregungen müssen an diesen Kranken gehegt und gepflegt werden, müssen zur Geltung kommen und sich bethätigen können. Je mehr, je besser dies irgend eine Verpflegungsart diesen Kranken leistet, um so besser, je weniger sie es leistet, um so schlechter ist sie. Ich weiss nun wohl, dass dies nicht allein von der Verpflegungs-Art, sondern ebensosehr von der Handhabung und Führung der Verpflegungsart im Einzelnen abhängt; ein an sich schlechter Verpflegungsmodus kann durch den Geist der Menschenliebe, der Vernunft und Milde, der von der leitenden Persönlichkeit ausgeht, besonders wenn sich diese Eigenschaften noch mit wissenschaftlichem Sinne, mit dem rechten Triebe nach Erforschung der Wahrheit verbinden, seine Bestimmung noch schön erfüllen, während der in den humansten Intentionen gedachte Modus bei entgegengesetzter Oberleitung den Pfleglingen das Elend schafft. Aber auch diese Correctur schlechter Verhältnisse durch gute Persönlichkeiten hat ihre Grenzen, die Personen wechseln und wir müssen bei allen Einrichtungen das Beste unabhängig von dem Wechsel der Individualitäten herzustellen suchen.

Für die Geisteskranken, um die es sich hier handelt, hat man sich auf einen langen Aufenthalt, auf eine Reihe von Jahren, oft auf ein halbes Leben einzurichten. Für diese ganze Zeit soll ihnen das gewährt werden, was ich eben aussprach, möglichster Nutzen ihres Daseins für Andere und für die bürgerliche Gesellschaft, die für sie sorgt, Wahrung ihrer körperlichen Gesundheit, Erhaltung jeder guten Regung des Gemüths und Geistes, bescheidener Lebensgenuss, unter allen Umständen möglichster Schutz vor weiterem Versinken.

Diese grossen Aufgaben hat die neuere Psychiatrie auf dem Wege der Casernirung — dies Wort ohne die geringste üble Nebenbedeutung gebraucht — zu erreichen gesucht. In grossen Pallast- oder Kloster-artigen Gebäuden, die vom Publicum gewöhnlich sehr bewundert werden (während es heutzutage jedem tüchtigen Baumeister kinderleicht ist, ein solches nach den vortrefflichen Mustern von England und Holland herzustellen), finden sich mehr oder weniger Hunderte, in England bereits hier und da weit über Tausend dieser Kranken beisammen. Mit grösster, überlegtester Sorgfalt, ja mit Raffinement wird für die Einrichtung dieser Anstalten, für Luft, Licht, Verpflegung, Beschäftigung und Zerstreuung der Kranken gesorgt, der Dienst in ihnen ist im Allgemeinen gut regulirt und ein reges Streben der Irren-ärzte geht auf weiter noch anzubringende Verbesserungen in den Details der Einrichtungen. Die thörichten Ausschreitungen des Luxus an einzelnen Orten, aber auch der traurige Contrast, der sich da und dort zwischen prachtvollen Hallen und Strohsäcken zum Daraufliegen, zwischen grossen Parks und dürftigem Essen u. dergl. finden mag, fallen nimmermehr dem Systeme selbst zur Last; mit Stolz wird auf diese Häuser, als auf schöne Monumente der Humanität des Jahrhunderts hingewiesen.

Anders erscheint die Sache schon vom ökonomischen Standpunkt. Im Gebiete der öffentlichen Wohlthätigkeit ist das, was der Eine zuviel hat, einem Andern, auch Dürftigen entzogen; so viele als möglich, so gut als möglich, so billig als möglich zu verpflegen, ist hier die Aufgabe. Ob diese auf dem heutigen Wege erfüllt wird, lässt sich mit Recht bezweifeln. Man rechnet bei den Neubauten, wie solche von der heutigen Psychiatrie fast allgemein verlangt werden, circa 1000 Thlr. auf die Herstellung eines Platzes für einen Kranken. Diese Summe wird öfters noch überschritten. Eine neue deutsche Anstalt, für 400 Kranke bestimmt, hat mit der Einrichtung 600,000 Thlr. gekostet. Das Ausland bleibt nicht zurück. Die drei neuen Pariser Anstalten, Ste Anne, Ville-Evrard und Vacluse werden für 1800 Kranke zusammen 22 Millionen Franken (circa 2800 Thlr. pr. Kopf) kosten, und diese Beispiele liessen sich vervielfältigen. Glücklicherweise ist dies nicht der allgemeine Masstab; aber man bedenke, dass in den letzten 20 Jahren ungefähr 4000 Plätze in deutschen Irrenanstalten hergestellt werden mussten und dass in ganz Europa wahrscheinlich gegen 300,000 Irre in Anstalten sind, für welche doch am Ende überall gute Anstalten gefordert werden, dass zu den Herstellungskosten die Unterhaltungskosten der Anstalten und die Verpflegungsgelder der dürftigen Kran-

ken kommen; und man wird zugeben, dass dies Ausgaben sind, die ausser Verhältniss zu dem stehen, was auf anderen Gebieten der öffentlichen Wohlthätigkeit geleistet wird.

Würde ich das Geld für in allen Beziehungen wohl angewendet halten, so müsste ich die Ausgaben billigen; meine Meinung ist aber die, dass für viele der Menschen, die diesem kostspieligen Verpflegungsmodus unterstellt sind, derselbe nicht nothwendig und dass er für viele nicht einmal zuträglich ist. Wer möchte nicht die vortrefflichen Absichten der Männer, die diese Einrichtungen hergestellt und den Gedanken derselben bisher vertreten haben, anerkennen! Ich selbst kannte ja bis vor wenigen Jahren auch nichts Anderes und Besseres und ich glaube, dass die vollständige Aus- und Durchführung des Gedankens eine nothwendige Durchgangsstufe zu weiteren Gestaltungen sein musste. Aber ich glaube auch, dass dieser Gedanke der ausschliesslich casernenartigen Massenverpflegung chronischer, noch eines humanen Lebens fähiger Geisteskranker jetzt sich ausgelebt und keine weitere Zukunft mehr hat, und dass für einen erheblichen Theil der Kranken, die bisher in diesem Verpflegungsmodus leben, Besseres an seine Stelle treten kann.

Es ist ein Unglück, wie im Irrenwesen die Guten unter den Schlimmen leiden müssen. Weil einer gewissen Anzahl der Chronisch-Kranken, von denen wir jetzt sprechen, ein Leben, welches dem der Gesunden gleicht und sich ihm anschliesst, nicht mehr möglich ist, entzieht man solches einer beträchtlichen Menge solcher, denen es noch sehr wohl möglich wäre und der Gedanke, dass jede Categorie nach ihrer Art zu halten sei, wird an vielen Orten noch gar nicht begriffen. Man stellt nach jenen Schlimmen Satzungen auf, die für „die Irren“ überhaupt gelten sollen und trifft Einrichtungen, die diesen Satzungen entsprechen. Weil eine gewisse Anzahl Geisteskranker ihrer Umgebung gefährlich werden kann, behandelt man eine grosse Menge derselben wie wenn sie gefährlich wären; weil eine gewisse Anzahl keiner Freiheit sich mehr erfreuen kann, macht man die Freiheits-Entziehung zur allgemeinen Regel. Ich meine nicht, dass geisteskranken Personen jemals dieselbe Freiheit wie Gesunden gegeben werden soll, aber ich meine, dass ihnen diejenige Freiheit zu gewähren sei, welche mit der Sicherheit und dem Wohlsein der bürgerlichen Gesellschaft und mit dem eigenen Zustande des Kranken verträglich ist, ich meine

daher, dass sehr vielen unter ihnen viel mehr von einer weise geregelten Freiheit gegeben werden kann, also auch gegeben werden muss, als man gegenwärtig in Deutschland allgemein anzunehmen geneigt ist und als sie derzeit haben. Der Grund dieses Muss liegt nicht nur darin, dass es überhaupt ein Unrecht ist, die Freiheit eines kranken Menschen mehr zu beschränken, als dies stricte nothwendig ist, sondern wesentlich darin, dass die gesunden Gemüthskräfte, deren Erhaltung und Bethätigung zu einem wahrhaft humanen Leben eine Hauptaufgabe bei diesen chronischen Fällen ist, in vieljähriger kaserneartiger Disciplin, in einer mechanisirten Lebensweise und einem steten Zusammensein des Kranken mit lauter andern Kranken verkümmern und untergehen, wie wir dies an Hunderten von Kranken der Pflegeanstalten sehen, weil diese Kräfte eben nur bei einem gewissen Masse von Freiheit gedeihen können. Unserem hochgeehrten Collegen Roller*) verdanken wir den Satz, den ich a. 1861 auf die letzte Seite meines Buches aufgenommen habe, dass viele Irre viel mehr Freiheit ertragen können, als man gewöhnlich annimmt. Seither habe ich die Wahrheit dieses Satzes an mehr als einem Orte durch eigene Anschauung kennen gelernt und freue mich erst recht der Uebereinstimmung. Können sie sie aber „ertragen“, so müssen sie sie auch haben.

Doch lange nicht alle. Einer Anzahl dieser Menschen können wir eine Beschränkung auf einen bestimmten Raum, ein stetes Leben unter lauter Leidensgenossen nicht ersparen und wir müssen anerkennen, dass in steter, naher Beaufsichtigung und streng mechanisirter Lebensweise noch eine grosse Wohlthat für sie liegt. Es sind dies alle gefährlichen, alle sehr störenden, chronisch turbulenten, alle social überhaupt gar nicht mehr brauchbaren Geisteskranken, welche also alle, sofern sie nicht in Siechenhäuser gehören, der Confinirung in eigentliche Irrenanstalten bedürfen. — Welche der sogen. Geisteskranken gefährlich seien, darüber ist schon viel gesprochen worden. Meiner auf Erfahrung gegründeten Ueberzeugung nach kommt in dieser Beziehung die Hauptsache auf das Medium an, in dem sich der Kranke befindet; ist dieses ein für seinen Zustand geeignetes, ist die Behandlung richtig und gut, so ist die ungeheure Mehrzahl der Kranken vollkommen ungefährlich, während bei unzweckmässigen Aussenverhältnissen, äusseren Reizungen, schlechter Behandlung fast Jeder einmal gefährlich werden kann. So viel ist sicher, dass man noch vor 20 Jah-

*) Zeitschrift für Psychiatrie XV. p. 420.

ren die Freiheit, die man jetzt einer Menge von Kranken in den agri-
colen Colonieen mit dem grössten Vortheil giebt, für höchst gefährlich
gehalten hätte und dass in Gheel bei einer freien Irrenbevölkerung
von mehr als 1000 Kranken Jahre vergehen können, ohne dass ge-
fährliche Handlungen von denselben, oder doch nicht in höherem
Masse als bei derselben Anzahl von Gesunden vorkommen*). Sicher
ist auch, dass einzelne gefährliche Handlungen, wie überhaupt ein-
zelne Unglücksfälle in der Welt sich bei jeder Vorsicht in gar keiner
Weise verhüten lassen, selbst wenn man alle Kranken beständig binden
und einsperren wollte; sicher aber auch andererseits, dass es einzelne
Kranke giebt, die zeitweise bei jeder Art von Behandlung und in je-
dem äusseren Medium sehr gefährlich werden können (vor allem ein-
zelne epileptische Hallucinanten und einzelne Menschen mit gewissen,
selteneren Formen von moral insanity) und dass da, wo wirklich
auch nur berechnete Vermuthungen für diese Gefährlichkeit eines In-
dividuums sprechen, die Vorsicht Massregeln gebietet, wie wenn solche
wirklich vorhanden wäre.

Zu den Menschen also, welche aus diesen allgemeinen Gründen
einer anhaltenden Bewahrung in einer „geschlossenen“ Irrenanstalt be-
dürfen, sind im Einzelnen zu rechnen: diejenigen, welche früher schon
gefährliche Handlungen begangen haben**) oder durch Drohungen und
durch ihr Verhalten den Gedanken solcher Handlungen wirklich ver-
muthen lassen, Menschen mit häufigem Selbstmordtriebe, mit krank-
hafter Neigung zu alkoholischen oder erotistischen Excessen oder zu
häufigen Diebstählen, Menschen welche an starken Sinnestäuschungen
leidend die realen Verhältnisse der sie umgebenden Welt gänzlich
verkennen, Menschen, welche jede Freiheit benutzen um Fluchtversuche
anzustellen, zu vagabundiren, sich überall unnütz zu machen, durch
Angehen der öffentlichen Behörden Störungen und Aergerniss veran-
lassen, Menschen, welche öfters in Angstzustände, in einen unruhigen,

*) Man wende nicht ein, dass in Gheel vermöge des Art. 27 des Regle-
ments vom 1. Mai 1851 kein gefährlicher Irrer aufgenommen werden darf;
dieser Art. ist practisch nicht ausführbar und wird auch häufig genug noth-
gedrungen übertreten. Und wie können Irre überhaupt so gefährlich sein
als Manche glauben, wenn sich über 1000 mit Leichtigkeit zusammenfinden,
welche ungefährlich sind!

**) Auch dies cum grano salis. Ich glaube nicht, dass ein Mann, der
im 20. Lebensjahre in einem epileptischen Traumanfalle einen andern ums
Leben brachte, desshalb sein ganzes künftiges Leben, vielleicht 50 Jahre lang,
im Irrenhause zubringen soll. Die bürgerliche Gesellschaft würde hier eine
übertriebene Vorsicht sehr theuer bezahlen.

aufgeregtten Zustand oder in Zornmüthigkeit gerathen, namentlich also eine grosse Zahl von Epileptikern auch besserer Classe, welche so oft die letztgenannten Zustände zeigen und welche überhaupt bei gleichzeitigen psychischen Anomalieen schon mässigen Grades nicht in der bürgerlichen Gemeinschaft erträglich sind. Die „geschlossene“ Anstalt hat aber noch weiter solche chronisch Kranke vorübergehend oder lange zu beherbergen, welche wegen irgend welcher körperlichen Leiden eine längere medicinische Behandlung, z. B. mit Bädern und dergl. bedürfen, oder welche als bettlägerig eine besondere Pflege erfordern, ohne doch dem Siechen- oder Versorgungshause anheim fallen zu können. Man sieht, dass es nicht an Kranken fehlt, für die der Aufenthalt in einer „geschlossenen“ Irrenanstalt als wohlthätig und als durchaus nothwendig erkannt wird, dass von der „Zerstörung“ (!) der Irrenanstalten bei vernünftigen Menschen keine Rede ist, dass vielmehr solche geschlossene Asyle da, wo sie noch nicht bestehen, als die dringendsten Erfordernisse sofort verlangt werden müssen.

Aber es giebt eine andere Art chronisch Geisteskranker, welche jenes oben erwähnten grösseren Masses von Freiheit fähig sind und es deshalb auch zugetheilt bekommen müssen, jene Besseren, die nicht unter den Schlimmsten leiden sollen. In jeder Irrenanstalt — man gehe sie mit unbefangenen, psychiatrischen Blicken durch — finden wir eine Anzahl von Individuen, welche nie nach Hause in die alten Verhältnisse, wo ohnedies oft die Krankheit die werthvollsten Lebens-Interessen zerstört hat, zurückkehren, welche überhaupt das Leben in der vollen Welt der Gesunden nie mehr durchführen und ertragen können, aber desshalb doch nicht einer lebenslänglichen Reclusion bedürfen. Sie sind in der Irrenanstalt, wiewohl eigentlich alle Welt, am besten vielleicht der Director derselben fühlt, dass sie eigentlich einer solchen Anstalt nicht bedürfen, dass sie zu gut sind, um unter Schwachsinnigen, gänzlich Verrückten, Hallucinanten und Epileptikern zu leben; sie sind eine lange Reihe von Jahren da, lediglich — weil man sonst nirgends mit ihnen hinweiss. Sie sind harmlos, ruhig, arbeitsfähig, bis zu einem gewissen Grade verständig, in einfachen, eingewohnten Verhältnissen brauchbar, still und friedlich (hier und da wohl auch einmal laut, aber gänzlich inoffensiv); langsam sterben in der Monotonie und Uniformität der Anstalt ihre Gemüthsregungen ab und mehr und mehr werden sie zu stumpfen, die Reclusion als Nothwendigkeit hinnehmenden Insassen des Irrenhauses. An dieser unglücklichen Classe

von Kranken hat die öffentliche Wohlthätigkeit viel gut zu machen. Sie hat auf Mittel zu sinnen, diesen Menschen die ihnen nothwendigen Verhältnisse herzustellen. Sie hat sie aus der strengen Clausur heraus in die freieren Verpflegungsformen (welche allgemeine Bezeichnung gleich näher erläutert werden wird) zu bringen, womit nicht nur diesen Menschen selbst das Unglück und die Unbehaglichkeit steter Freiheitsberaubung gehoben wird, sondern auch die „geschlossenen“ Asyle von ihrer nicht länger mehr erträglichen Ueberfüllung (mit Menschen, welche ihrer zum Theil gar nicht bedürfen!) entlastet, damit schwerwiegende öconomische Gründe verdientermaassen berücksichtigt werden. Die Schusterswittwe N. N. z. B. ist schwachsinnig geworden, sie erklärt sich für eine Prinzessin, läuft nach dem Palais, schreibt unsinnige Briefe, die Strassenjungen rufen ihr nach — kurz, sie ist im Leben unmöglich geworden. Mit 1000 Thlr. Kosten hat man ihr einen Platz geschaffen in einem Pallaste mit hohen, wohl ventilirten Sälen, wo sie alle Tage Fleisch bekommt, wo alles nach der Uhr geht, und wo sie sich sehr unglücklich fühlt; in einer niedern Stube, auf einem Dorfe, bei einfachen braven Leuten, aber unter Ihresgleichen, hätte sie Alles gefunden was sie brauchte, sie hätte Hausarbeit gethan, wie sonst ihr Lebelang, hätte Kinder gehütet, der Nachbarin geholfen etc., kurz ein relativ behagliches Leben in Freiheit und ihr zusagender Arbeit gefunden. Das Gleiche gilt für zahllose andere mässig Schwachsinnige, Verrückte, periodische Maniaci etc. etc.

Nach meiner Ansicht müssen die „freieren Verpflegungsformen“ welcher diese Art Individuen bedarf, immer mit einem geschlossenen Asyle combinirt sein. Wir bekommen daher für die lange, für die dauernde Unterbringung dieser chronischen Kranken Einrichtungen, welche alle 1) aus einer geschlossenen Anstalt, 2) aus der Herstellung einer oder mehrerer, jener Anstalt annectirten freien Verpflegungsformen bestehen, welche beide Theile zusammen ein Ganzes bilden: die Irrenanstalt für chronische Kranke in ihrer den heutigen Anforderungen entsprechenden Entwicklung. Also nicht zerstört oder herabgesetzt soll die Irrenanstalt werden, sondern weiter entwickelt durch Hinzufügung wesentlicher, ihre eigene Leistung ergänzender und erhöhender, neuer Bestandtheile.

Diese Irrenanstalt unterscheidet sich in allen Beziehungen von den Anstalten für acute Zustände, von den clinischen und Stadt-Asylen. Sie soll auf dem Lande liegen und einen wesentlich ländlichen Charakter tragen. Alles was einzelne Irrenärzte gegen die Nähe der Anstalten bei grossen Städten geltend gemacht, gilt nur für diese Classe von Anstalten. Dennoch ist eine ländliche Abgeschie-

denheit nicht absolut nothwendig; könnte ausnahmsweise einmal in der Entfernung weniger Stunden von einer grossen Stadt ein geeignetes Terrain gewonnen werden, so stände dem nichts im Wege, aber jedenfalls sollen sie ein Landleben bieten. Ich nenne sie deshalb „ländliche Asyle“. Ländliche Beschäftigung soll einen Theil ihres eigentlichen Lebens und Wesens ausmachen.

Ihr Areal muss also gross sein, 60 bis 120 Morgen je nach der Zahl der Kranken; eine grössere Ausdehnung wird nur in seltenen, besonderen Fällen (analog Clermont) zweckmässig sein.

Auch die Zahl der Kranken muss gross sein, sonst findet sich unter ihnen nicht die nöthige Zahl von Arbeitern, die öconomische Führung ist bei einer grossen Zahl viel leichter, die ärztliche findet unter dieser Classe von Kranken, deren viele Jahrelang eigentlich ärztlich gar nichts zu thun geben, keine Schwierigkeit; 400, 500, unter besonderen Umständen selbst bis 600 Köpfe können es hier wohl sein. Kranken-Zahlen, die ich bereits für die bloss „geschlossenen“ Asyle ganz verwerflich finde, können hier, bei ausgedehntem Bestehen freierer Verpflegungsformen, wohl und nützlich für alle bestehen. Immer sollen beide Geschlechter in einer Anstalt beisammen sein, wie sie in jedem Hause in der Welt beisammen sind; Irrenanstalten sind keine Mönchs- oder Nonnenklöster und die Vertheilung der Geschäfte macht sich unter beiden Geschlechtern besser.

Alle Einrichtungen müssen auf ein langes Verweilen der Kranken, auf Jahre und Jahrzehende, berechnet sein. Eine wohlorganisirte, mannigfaltige Arbeit ist eine der Grundlagen für alles Weitere; denn Müssiggang ist für den noch rüstigen Irren gerade wie für den Gesunden das Geisteszerstörendste was es giebt. Für Feld- und Gartenbau, für Werkstätten, für richtige Vertheilung der Geschäfte auf alle Jahreszeiten, auf alle Arten der Bewohner muss also ausgiebig gesorgt sein. Alle müssen arbeiten, Sieche, gar nicht mehr Arbeitsfähige gehören nicht in diese Anstalt, sondern ins Verpflegungshaus; die Arbeit muss dienen, einen gewissen Theil der Kosten aufzubringen; auch wer erst in der Anstalt in tiefen Blödsinn, in Paralyse, in unheilbare Zustände völliger Arbeitsunfähigkeit versinkt, wird, wo es ohne Inhumanität geschehen kann, sofort dem Versorgungshause übergeben.

Aber ein Arbeitshaus darf desshalb nicht hergestellt und auch der „geschlossene“ Theil des Asyls darf niemals ein Gefängniss werden. Die Anstalt muss auch das enthalten, was einen Theil des Lebens denen ersetzen kann, die für das ganze Leben nicht mehr fähig sind, denen das Irrenhaus eine zweite Welt geworden ist. Also ist für diese Asyle

auf eine schöne oder doch angenehme Gegend, auf die unentbehrliche Wohlthat eines schattigen Parks, auf die Herstellung aller nicht zu kostspieligen Mittel zur Zerstreung und Erheiterung der Kranken zu sehen. Besonders aber — und das ist nicht genug hervorzuheben — müssen in dem „geschlossenen“ Theile der Anstalt alle Einrichtungen einen heiteren, behaglichen, von gutem Geschmack ohne Luxus zeugnenden Character tragen. Im besten Theile ihres Selbst, in ihren ästhetischen und moralischen Empfindungen werden die Kränken gehoben, wenn ihnen das Leben nicht kahl, nur auf das streng Nothwendige reducirt, traurig oder doch in freudenlosem Ernste, sondern freundlich und in einfachem Schmucke erscheint; mit kleinen Ausgaben kann in dieser Hinsicht unendlich viel für Wohlsein und Annehmlichkeit der Kranken geschehen; in dieser Beziehung ist in Deutschland noch viel von den englischen Anstalten, wo dieser Grundsatz längst officiell angenommen *) ist, zu lernen. — Auch für die sonstigen inneren Einrichtungen des „geschlossenen“ Theils können die neuern englischen Anstalten im Allgemeinen, vor allem in ihrem practischen Comfort, aber nicht in ihrem Luxus, zum Muster genommen werden. „Tobabtheilungen“, lange Zellenreihen u. dergl. sind auch hier gänzlich wegzulassen, dagegen wird mit grossem Vortheil ein Theil des Hauses aus lauter kleinen Einzel-Wohnzimmern im Parterre bestehen können und viele Einzel-Schlafzimmer sind ein Hauptbedürfniss. Prachtvolle Facaden, Hallen, Verbindungs-Säulengänge u. dergl. sind für den Zweck dieser Anstalten reine Thorheiten. Schon für die Hauptgebäude ist der Casernenstyl möglichst zu beschränken; bei passendem Terrain wird sich oft eine unregelmässige Stellung Villa-artiger Gebäude viel mehr empfehlen.

Ein anderer grosser Unterschied der ländlichen von den Stadt- und den clinischen Asylen wird paradox erscheinen. In die letzteren musste die Aufnahme so sehr als immer möglich erleichtert, in die ersteren muss sie erschwert werden. Alles, was nicht in diesen Organismus passt, muss ohne Concession anderen Orten zugewiesen werden, besonders dürfen niemals solche, welche nur für die Versorgung im Siechenhause passen, oder welche sehr gut zu Hause gehalten werden können**), den ländlichen Asylen zufallen; durch den Zudrang,

*) Man vergl. die vortrefflichen Bemerkungen hierüber in Commiss. in Lunacy-Reports f. England XVII. pr. 1862 p. 41.

**) Verrückte z. B. oder leicht Schwachsinnige, welche 11 Monate im Jahre sich vollkommen ruhig und lebensfähig zeigen und 1 Monat lang erregt und, gehören für die letztere Zeit ins clinische oder städtische Asyl, für den Rest nach Hause.

der gerade zu diesen Asylen der Natur der Sache nach am grössten ist, wird ohne diese Strenge bald die Ueberfüllung in Permanenz erklärt, die Anstalt verdorben und ein guter Theil derer, die sie wirklich nöthig haben, ausgeschlossen.

Für den zweiten Hauptbestandtheil des Asyls, für die „frei-ere Verpflegungsform“, bieten sich viel weniger, als für den geschlossenen Theil, bereits unmittelbar copirbare Muster dar; eben weil es in dieser Hinsicht noch keine Routine giebt, erscheint ja diese Sache Manchen unausführbar. Sie sprechen dann von Neuerungen, die sich nicht übersehen lassen und von gefährlichen Experimenten, während alle diese Neuerungen schon eingeführt und die Experimente bereits gemacht sind. Nur muss man freilich an Ort und Stelle gehen und die Dinge kennen lernen; wer über solche practische Einrichtungen nach Sopha-Studien urtheilen will, dessen Stimme, und möge sie noch so laut abgegeben werden, ist nicht zu achten.

Zwei Hauptarten freierer Verpflegungsform lassen sich in der Gegenwart ausführen, deren jede wieder mannigfacher Modificationen fähig ist; sie stehen sich nicht als Entweder — Oder gegenüber, sie laufen sozusagen parallel, sie lassen sich selbst beide, je nach den Umständen, leicht und vortheilhaft mit einander combiniren.

1) Die Form der agricolen Colonie bietet einer gewissen Classe von Kranken schon ein ganz anderes Leben als der geschlossene Theil der Anstalt; es ist ein viel weiteres Stück Welt, das sich ihm hier aufthut und in ihm eine freiere Bewegung und eine regere Bethätigung der Arbeitskraft. An der Ferme von Fitz-James (schon 1847 gegründet), an den grossen öconomischen Resultaten, an der Ordnung, der Thätigkeit, dem Wohlsein, die dort herrschen, haben wir bis jetzt das schönste Beispiel und Vorbild für diese Verpflegungsform. In der That haben sich alle Autoritäten der heutigen Zeit in der Anerkennung dieser Institution vereinigt. Der Gedanke derselben hat sich so weit Bahn gebrochen, dass an vielen Orten die Ausführung vor der Thüre ist, wie z. B. die Communalbehörden von Lüttich nach vieljähriger Unentschlossenheit über das beste zu wählende System den einstimmigen Beschluss, eine grosse Anstalt im Modus einer agricolen Colonie (Ferme-Asyle) zu gründen, im vorigen Jahre gefasst haben. — In den Debatten darüber, ob die Ferme unmittelbar mit der geschlossenen Anstalt zu verbinden oder in Entfernung von ihr herzustellen sei, bin ich im Allgemeinen ganz entschieden für das letztere, gebe aber zu,

dass locale Verhältnisse auch einmal für den ersteren Modus entscheiden können. Wichtiger sind folgende Verhältnisse.

Die agricole Colonie passt — wie bemerkt — nur für grosse Asyle. Ein guter Betrieb ist nur bei einer etwas grossen Ausdehnung des Geschäftes möglich. Die Arbeit des Irren ist nur gleich einem Fünftel der Arbeit des Gesunden, 100 Kranke sind also nur gleich 20 rüstigen Feldarbeitern zu schätzen; wenn für die ganze Anstalt strenge Aufnahmebestimmungen bestehen, die jeden Siechen ausschliessen, wird man immer noch nur etwa unter 5 Bewohnern einen finden, der sich zur Feldarbeit eignet; es wird also, um ungefähr die Arbeitskraft von 20 rüstigen Menschen zu gewinnen, die Gesamtanstalt ungefähr auf 500 Bewohner eingerichtet sein müssen. Es zeigt zwar — entgegen den Einwendungen der Theoretiker — die Erfahrung von Fitz-James aufs schönste, dass auch Menschen, denen ländliche Beschäftigungen früher fremd waren, solche mit grosser Liebe ergreifen und mit bestem Erfolge üben; aber die sogenannten Gebildeten, die Menschen, die zwar „schrecklich viel gelesen“, aber nie irgend welchen practischen Gebrauch ihrer Kräfte gelernt haben, sind so gut wie ganz ausgeschlossen von der Atmosphäre des Wohlseins, der Arbeit, der Gemeinsamkeit und Freiheit, welche die agricole Colonie ihren Bewohnern gewährt und welche gerade ihnen so wohlthätig wäre. Handelt es sich also um Errichtung eines ländlichen Asyls für eine Provinz mit einer oder mehreren grossen Städten, so ist sehr wohl zu prüfen, ob die vielen Städter ein gutes Element für eine agricole Colonie sein werden; doch wird bei nur sonst günstigen Umständen ein Anfang im Kleinen auch hier öfters gemacht werden können.

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 nur 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 Colonieen 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 prachvollste 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 familiäre System anzufangen; nach und nach wird es sich schon von selbst auf alle diejenigen ausdehnen, welche nicht unter die p. 30 aufgezählten Categorieen der steten Insassen der geschlossenen Anstalten fallen. — Das familiäre System kann in zweierlei Modificationen realisirt werden.

A. Entweder es wird in einem dem ländlichen Asyl nächst gelegenen Dorfe oder kleinen Städtchen eine gewisse Zahl von Kranken als Pensionäre zu Landleuten, Handwerkern u. dergl., zu braven, anständigen Familien gegeben, einer, höchstens zwei Kranke in ein Haus. Die ganze Haltung, Pflege und Beschäftigung des Kranken, seine Nahrung, sein Bett etc. werden stets von der Anstalt aus überwacht (aber nicht geliefert), ein Inspector oder ein Assistenzarzt besucht jeden Tag, nach Umständen jeden zweiten Tag, sämtliche Wohnungen; Anfangs können die Kranken noch zweimal in der Woche selbst auf einen halben Tag in die Anstalt kommen, bis sich Pfleger und Kranke an das völlige Zusammenleben gewöhnt haben. Die Kranken theilen die Beschäftigungen, die Mahlzeiten, kurz das Leben der Familie; es werden daher möglichst Menschen von gleichen Lebensverhältnissen, Bildungsstufen, Berufsarten zusammen gebracht, der frühere Schneider kommt wo möglich zum Schneider, der Landbauer zum Landbauer etc. Die Verweisung der einzelnen Kranken in diesen Verpflegungsmodus überhaupt, die Zutheilung derselben an die einzelnen Familien ist durchaus Sache der Direction des Asyls, niemals der Angehörigen des Kranken; die Pension wird mit billiger Berechnung der Arbeit des Kranken mit der Pflegerfamilie vereinbart; für die Praxis der Administration brauchen hier weitere Details nicht gegeben werden. — Ist dieser Verpflegungsmodus ausführbar? In Gheel ist er mit über 1000, in Schottland mit mehreren 100 Kranken längst in der vortrefflichsten Weise im Gange, im Devonshire County-Asylum ist von Bucknill ein vollkommen gelungener Versuch im Kleinen gemacht,*)

*) Dort sah ich die Sache zuerst. Mein Lebenlang werde ich mich des Abends freuen, wo ich selbst vor diesen kleinen Anfängen, aber vor der

also muss er doch auch an andern Orten ausgeführt werden können. — Aber die Pflege der Kranken? Kann sie jemals ebensogut sein, als in der geschlossenen Anstalt mit ihren luftigen Schlafsälen, ihren Gärten, ihren Wasserleitungen, ihren drei täglichen Mahlzeiten, zu denen gutes Fleisch unter Anwendung der neuesten und vortrefflichsten Küchen-Einrichtungen gar gemacht wird? — Hierauf giebt es nur eine Antwort: Fragt die Kranken in Familien-Verpflegung, welche früher in guten geschlossenen Asylen waren, ob sie in sie zurückkehren wollen? — Das Wohlsein eines Menschen, das wirkliche Sich-Wohlfühlen hängt eben zu geringerem Theile von jenen Dingen, zu grösserem von Gemüthseindrücken ab; wer nicht in die geschlossene Anstalt passt und wem sie nicht nöthig ist, der sieht auf sie als auf ein Gefängniss, nach dessen Fleischtöpfen er sich nimmer zurücksehnt, und — er hat Recht.

B. An Orten dagegen, wo für den zweiten Hauptbestandtheil des Asyls geeignete Verhältnisse zu familialer Unterbringung sich noch nicht finden, sollen solche neu geschaffen werden. — Der Gedanke ist hier einfach der, dass ein Theil des Asyls, statt ein Stück des centralen Gebäudes zu sein, von vorn herein aus diesem hinaus und auseinander gelegt wird. Es wird hier in der Nähe des Centralgebäudes, 10 Minuten bis $\frac{1}{2}$ Stunde von ihm, eine Anzahl ländlicher Wohnungen erbaut, welche ohne steife Aneinanderreihung und ohne in allen Details nach einem Muster hergerichtet zu sein, nach Massgabe des Terrains zerstreut liegen; jedes hat wo möglich seinen eigenen, wenn auch kleinen Garten. Zuerst fängt man mit wenigen (6—10) solcher detachirter ländlicher Gebäude an, welche von Wärterfamilien bewohnt werden; später wenn — was bei richtiger Führung und Prosperität sicher ist — zu diesen ursprünglichen Wärterfamilien noch andere, namentlich Handwerkerfamilien sich heranziehen lassen, werden immer mehr solche kleine Häuser errichtet und es wächst allmählig die Colonie. Jeder Familie werden zwei, höchstens vier Irre der oft erwähnten Categorie zur Verpflegung übergeben und gilt hier alles, was für das familiale Leben nach ersterem Modus galt, täglicher Besuch der Kranken von der Anstalt aus, steter naher Verkehr der Colonie mit dem centralen, geschlossenen Theile des Asyls etc. Jeder neu eintretende Kranke hat zuerst eine Beobachtungszeit im letzteren

Gewalt der Thatsachen meine theoretischen Bedenklichkeiten ablegte. Ja es ist so! nicht nur möglich, sondern wirklich! konnte ich ausrufen, und Jahre-lange Irrthümer konnte eine einzige Stunde zerstreuen. — Und wenn die Sache dort selbst wieder aufgegeben, und wenn sie von denen verläugnet wurde, die sie gegründet, sie hat gewirkt und wirkt für alle Zeiten.

zuzubringen; sobald in der Colonie acute Krankheits- oder heftige Erregungszustände vorkommen, werden diese Kranken temporär in das Centralgebäude versetzt. Die öconomische Führung, in deren Details hier nicht eingegangen werden kann, beruht im Wesentlichen auf dem Princip, dass die Familien, welche die ländlichen Häuser bewohnen (die Pfleger), im Verhältnisse von Wärtern zu dem Asyl stehen, dass ihnen die Arbeit des Kranken überlassen und mit ihnen verrechnet wird*) und dass nach dem Betrage derselben die Verpflegungs-Entschädigung variiert; auf diesem Princip ist alles weitere aufzubauen.

Während bei der ersten Modification der familialen Verpflegung, in einem präexistirenden Dorfe, die Herstellung der Gebäude für diesen ganzen Theil des Asyls gar nichts kostet, muss bei der zweiten Bau und Einrichtungen immer noch viel billiger kommen als in den geschlossenen Asylen. In der Herstellung zweckmässiger und billiger Wohnungen für die untere Volksklasse (Arbeiterwohnungen) hat es die heutige Zeit rasch weit gebracht, viele Ideen sind hier flüssig gemacht, die grössten Namen des Jahrhunderts haben sich an den Bemühungen dafür betheiligt und ein schneller weiterer Fortschritt ist hierin zu erwarten. Das Arbeiterhaus mit 4 Piéces, nach dem Muster der cité ouvrière von Mülhausen, welches zwei Irre aufnehmen kann, kostet höchstens 800 Thlr. und die Herstellungskosten werden sich, wenn vier Irre auf eine grössere solche Familienwohnung gerechnet werden, nicht höher als 300 Thlr. pr. Kopf stellen, — ein grosser Unterschied gegen die 1000 Thlr. der heutigen Neubauten, aber ein Unterschied, der erst dadurch seine wahre Bedeutung bekommt, dass der betreffenden Classe von Irren mit dem Billigeren auch das Bessere gewährt wird.

Der zuletzt auseinander gesetzte Plan ist nicht neu; sein Hauptgedanke ist von Mundy wiederholt vorgelegt und empfohlen, die Pläne dazu sind von ihm im Detail ausgearbeitet und auch der Oeffentlichkeit übergeben worden. Niemals wäre dieser Gedanke möglich gewesen ohne die grossen Erfahrungen, die uns Gheel bietet. An diesem unvergleichlichen Dorfe haben wir ein Vorbild, das wir nicht versuchen sollen mechanisch zu copiren, das aber Jedem, der nicht allein das physische, sondern auch das moralische Wohl der

*) In Gheel besteht in der Hauptsache dasselbe Princip, aber eine bloss allgemeine Schätzung; in den kleineren Verhältnissen, um die es sich bei unserem Plane zunächst handelt, lässt sich eine genauere Berechnung herstellen.

Irren vor Augen hat, den Weg zeigt, der zu betreten ist. Aber meine Plane unterscheiden sich sehr wesentlich von dem, was Gheel ist — in Einigem vielleicht zu ihrem Nachtheil, aber eine vollständige Copie und Reproduction von Gheel an einem andern Orte ist nun einmal einfach unmöglich und andere Forderungen heischen auch ihre Erfüllung. Nach meinem Plane wird die 'grosse Mehrzahl der acuten Fälle von den clinischen und städtischen Asylen absorbirt, die geistigen Invaliden und Krüppel fallen den Siechenhäusern anheim, den ländlichen Asylen bleiben die chronischen Rüstigen, aber unter ihnen viele welche der geschlossenen Anstalt bedürfen und welche von Gheel Reglementmässig ausgeschlossen sind (Selbstmörder, Homiciden, Erotiker etc.). Die geschlossene Anstalt ist mir immer noch das Centrum des Ganzen; die Colonie zur familialen Verpflegung, der nach meiner Ueberzeugung ebenso nöthige zweite Theil des Asyls, muss sich — sowie die Sachen in der Gegenwart liegen — erst allmählig neben jenem, Anfangs noch präponderirenden Centrum entwickeln, bis sie als ganz ebenbürtig durch ihre Leistungen anerkannt, später wahrscheinlich an den meisten Orten den wichtigeren und bedeutenderen Theil des Ganzen ausmachen wird. Kaum jemals aber wird bei meinem Plane das geschlossene Centrum in das Verhältniss einer blossen Infirmirie zu der Colonie treten, wie dies in Gheel, für die dortigen Verhältnisse in so vorzüglicher Weise der Fall ist; während die Gheeler Infirmirie zu einem stets nur ganz temporären Aufenthalte einzelner Kranken dient*), soll und wird unser centraler geschlossener Theil immer eine grosse Anzahl von Kranken enthalten, welche lange, zum Theil für immer in ihm zu verweilen haben.

Natürlich steht nicht das Geringste im Wege, dass an das geschlossene Asyl sich mehre, ja alle Modificationen der freien Verpflegung anschliessen können. Nur auch hier keine Pedanterie und keine sogenannten Systeme, die Alles über einen Leist schlagen sollen! In einem Asyle von grosser Ausdehnung kann sehr wohl der rüstigste und sonst geeignetste Theil

*) Nach Art. 1 ihres Reglements. — Ich kann nicht umhin, hier der gänzlich irrigen Auffassung entgegenzutreten, als ob durch Errichtung der Infirmirie Gheel sich dem System der geschlossenen Anstalten genähert und seinen eigenthümlichen Charakter aufgegeben habe. Ich fand im Herbst 1866 von über 1000 Kranken Gheels etwas über 30 in der Infirmirie. Die Reglements, die Praxis des verdienten Oberarztes Dr. Bulckens und die Auffassung der permanenten Aufsichtscommission der belgischen Irrenanstalten (Ducpétiaux, Vermeulen und Oudart) stehen alle gleichmässig jener falschen Auffassung entgegen. Vgl. u. A. Neuvième Rapport de la Commission permanente etc. Bruxelles 1866. p. X. ff.

auf einer Ferme gehalten, ein anderer Theil in präexistirenden Landwohnungen untergebracht werden und wenn diese für die familiäre Verpflegung nicht ausreichen, so kann noch eine Anzahl ländlicher Wohnungen für Wärterfamilien errichtet werden. Aus dem Systeme der mechanisirten Massenanhäufung der Kranken heraus zu einer Decentralisation zu gelangen, welche dem geeigneten Kranken eine freiere Bewegung, eine bessere Erhaltung seiner Individualität, welche ihm möglichst die Wohlthat des Lebens unter Gesunden bietet — dieses Ziel kann auf verschiedenen Wegen erreicht werden und keiner widerspricht dem andern. Die einfachste Ueberlegung zeigt ja, dass die agricole Colonie — wenn man dieser zunächst den Vorzug geben wollte — doch nur für eine ganz bestimmte Art von Individuen passend ist; weil sie für andere nicht passt, die doch auch der freieren Verpflegung bedürfen, soll diesen solche nun gar nicht zu Theil werden? Man soll weder den Satz aufstellen, dass die Freiheit der Colonie für den Irren die Regel, die geschlossene Anstalt nur die Ausnahme sein soll, noch den gerade entgegengesetzten; man soll vielmehr jedem gerade das Mass der Freiheit geben, welches ihm gelassen werden kann. Die Erfahrungen über dieses Mass sind immer fortzusetzen. Wie die andere grosse Reform in der praktischen Psychiatrie, das Werk des unsterblichen Conolly, uns bereits den grössten Theil der Unruhe und der sogenannten Tobsucht aus den Irrenanstalten verschwinden liess und uns den Geisteskranken bei vollständig milder, den Gebrauch seiner Glieder nie beschränkender Behandlung als einen andern kennen lehrte als wir ihn in den Tobzellen und Zwangsjacken gesehen hatten, so wird uns vielleicht auch der Irre in der freien Verpflegungsform wieder als ein anderer, besserer erscheinen, als der Irre der bisherigen Irrenhäuser; ist dem so, so wird allerdings mehr und mehr die Zahl der freien Colonisten die Zahl der Bewohner der geschlossenen Anstalt überwiegen. Es ist dies aber eine Frage der Zukunft, der wir dann getrost auch Etwas zu thun überlassen dürfen, wenn wir selbst in der Gegenwart das Unsrige thun.

Ich wurde schon gefragt, was denn bei Einführung der freieren Verpflegungsformen aus den heutigen Irrenanstalten werden soll? Ich hörte schon Collegen, die sich der Reform des Anstaltswesens wohl anschliessen könnten — wenn man nur nicht erst vor Kurzem die grossen, kostspieligen Anstalten gebaut hätte! — Und doch steht es fest, dass wir geschlossene Anstalten stets bedürfen werden, und dass

einem grossen Theile der jetzt bestehenden Anstalten, insofern sie überhaupt den Charakter haben, den ein „ländliches Asyl“ haben soll, statt durch Anbau neuer Flügel die Massenanhäufung noch zu vermehren, ein zweiter Bestandtheil, ein freierer Verpflegungsmodus in der Nähe oder in grösserer Entfernung angefügt werden kann und alsdann auch werden soll. Wo dies absolut unthunlich ist, — nun da wirke das geschlossene Asyl fort, indem immer mehr seine Aufnahme auf die Kranken beschränkt wird, die seiner wirklich bedürfen und indem es immer mehr wenigstens den Geist der freieren Verpflegungsformen in seine Mauern einlässt; in manchem wirkt er ja jetzt schon.

An vielen Orten ist aber noch *tabula rasa*. In mehreren Ländern und Provinzen Deutschlands denkt man jetzt ernstlich an den Bau neuer Anstalten, eine ganze Reihe deutscher Universitäten sieht der Errichtung eines ernsthaften psychiatrischen Unterrichts mit Verlangen entgegen. Wohl ist es zu beklagen, dass noch an so manchen Orten so schlecht für die Irren gesorgt ist; aber es mag doch manchmal ein gewisser Instinct den leitenden Personen gesagt haben, dass die in den letzten 30 Jahren allgemein als einzig richtig hingestellten Organisationen nicht das letzte sein werden, was Wissenschaft und praktische Humanität in diesem Gebiete zu realisiren haben; die aus irgend welchem Grunde stattgefundene Verzögerung kann jetzt zum Vortheil der Sache gewendet werden.

Es mag ja in wohlwollendem Sinne gedacht sein, wenn Manche die ganze Aufgabe der Zeit eben in möglichster Vervielfältigung der Irrenanstalten nach den bestehenden Mustern sehen. Die Erfahrung sollte sie aber lehren, dass sie vor einem Danaidenfasse stehen und das Verfahren, neben die kaum gebauten, alsbald überfüllten, d. h. schlecht gewordenen Anstalten immer wieder neue zu setzen, muss aus öconomischen, therapeutischen und socialen Erwägungen eine Grenze finden. Das neue Bedürfniss des clinischen Unterrichts fordert clinische Asyle. Für den alten Schaden der stets wachsenden Anforderungen an die Irren-Verpflegung liegt das Hilfsmittel in der Herstellung der freien Formen, die einer unbegrenzten Ausdehnung mit viel geringeren Kosten fähig und zum Theil selbst öconomisch so vorthellhaft sind, dass sie bei guter Führung vielleicht einer Selbsterhaltung nahe kommen können. Aber nicht einer fernen Zukunft ist die Sache anheim zu stellen, und unverantwortlich wäre es, auf Ueberfüllung der centralen Anstalten, d. h. auf den Zustand, wo alle Zwecke der Anstalt und alles Wohlsein der Kranken schwer benachtheiligt sein werden, warten zu wollen, bis man einer

ganzen Classe von Kranken den ihr zusagendsten Verpflegungsmodus herstellt. Nein, in den ersten Plan jeder neuen Anstalt ist dieser als nothwendiges, wesentliches, von vorn herein gleich berechtigtes Glied aufzunehmen.

Geht nach Clermont! geht vor Allem nach Gheel! möchte ich den Zweiflern, den Unsichern und Schwankenden zurufen. Seht und vergleicht! Es ist ein Zeichen eines kleinen Geistes, überall nur die Schwierigkeiten zu sehen und mit achselzuckendem Ignoriren ist länger nichts mehr zu machen. Seht und vergleicht! Wollt dann nicht alles gleich noch besser haben. Wollt aber auch nicht alles gerade so nachmachen, wie Ihr es seht! Befruchten lasst Euren Geist von dem Geschehenen, und dann an jedem Orte nach seiner Besonderheit! Da, in richtigster Verwendung des Vorliegenden und Gegebenen mag sich vor einer grossen Aufgabe das organisatorische Talent bethätigen, das sich manchmal bisher an Construction der besten Zellen und Closets und an Dingen, die man so oder so machen kann, ohne dass es irgend welchen Einfluss auf das Wohlsein der Kranken hätte, abgearbeitet hat.
