Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Einleitung

urn:nbn:de:bsz:31-217954

Visual Library

Das vorliegende XXII. Heft der Beiträge zur Statistik der inneren Verwaltung des Großherzogthums enthält eine über den Zeitraum von 20¼ Jahren vom 1. Oktober 1842 bis 31. Dezember 1862 sich erstreckende Statistik der Heil- und Pflegeanstalt Illenau. Beigegeben sind einige statistische Tabellen über die andere Heil- und Pflegeanstalt des Großherzogthums zu Pforzheim und über die außerhalb der Anstalten im Lande befindlichen Irren.

Ursprünglich bestand für das Großherzogthum seit 1804 eine vereinigte Irren- und Siechenanstalt zu Pforzheim. Im Jahr 1826 wurde die erste nach Heidelberg verlegt. Die andere blieb in Pforzheim zurück, wo drei Jahre später neben ihr eine Filial-Irrenanstalt entstand.

In das im Spätjahr 1842 fertig gewordene Illenau wurde die Heidelberger Irrenanstalt verlegt, sodann ein Theil der Pforzheimer Filial-Irrenanstalt, deren anderer Theil aber mit der dortigen Siechenanstalt vereinigt, welche 1854 ebenfalls den Namen Heil- und Pflegeanstalt erhielt.

Illenau, dessen Bau im Jahr 1837 begonnen wurde, liegt 10 Minuten Weges von der Amtsstadt Achern entfernt und hat seinen Namen — verkündigt bei der Grundsteinlegung 1839 — von dem dort vorbeifließenden kleinen Illenbach erhalten *).

Illenau ist nicht nur Heil- sondern auch Pflegeanstalt und nimmt heilbare und unheilbare Seelengestörte auf. Die Pforzheimer Heil- und Pflegeanstalt ist vorzugsweise zur Aufnahme der älteren, stationär gewordenen Kranken der Illenauer Anstalt bestimmt, sodann von ähnlichen Kranken aus dem Land, von Epileptischen und von körperlichen Siechen. Sie wurde in den Jahren 1850, 1854 und 1856 wesentlich erweitert.

Beide Anstalten ergänzen sich in ihrer Bestimmung für die öffentliche Irrenpflege des Landes. Bei vorhandenem Raum werden in Illenau auch Ausländer aufgenommen.

Die Natur der zur Aufnahme qualifizirenden oder von ihr ausschließenden Krankheitszustände, deren Kenntniß zur Würdigung der Zahlenangaben in den folgenden Tabellen nothwendig ist, kann aus den Statuten der beiden Anstalten ersehen werden **).

---

*) Eine Beschreibung der Anstalt findet sich in: Illenau, Geschichte, Bau, inneres Leben, Statut ꝛc. Mit Ansichten und Plänen in 24 Blättern. Herausgegeben von der Direction der Heil- und Pflegeanstalt Illenau. 1865. (Preis 11 fl. 30 kr.)

**) Die betreffenden Vorschriften des Statuts von Illenau sind:

§. 7. Die Anstalt ist zunächst für Inländer bestimmt. Aufnahmsfähig ist 1. wer an einer heilbaren Seelenstörung leidet, 2. wer von einer unheilbaren Seelenstörung befallen ist, in Folge deren der Kranke für sich oder Andere gefährlich, oder für die öffentliche Schicklichkeit anstößig, oder völlig hilflos wird.

Kranke, die an einer unheilbaren Seelenstörung anderer Art leiden, können nur ausnahmsweise dann in die Anstalt aufgenommen werden, wenn und in so lange in derselben Raum vorhanden ist, und vollständiger Kostenersatz geleistet wird.

§. 8. Nicht aufnahmsfähig sind:

1. Idioten, Cretine, Blödsinnige des höchsten Grades, Menschen, deren geistige und körperliche Entwickelung auf einer ganz

Es darf nicht unerwähnt bleiben, daß in den ersten Jahren des Bestehens von Illenau die Praxis in Betreff der Aufnahme und Beibehaltung Unheilbarer milder gehandhabt wurde, als das Statut vorschreibt. Seitdem aber der Andrang zur Anstalt ein größerer geworden ist, mußte eine strengere Innehaltung desselben eintreten. Dagegen wurden seitdem auch häufig solche Fälle unheilbarer Geistesstörung an die Pforzheimer Anstalt abgegeben, bei denen (vergl. §. 8 1. c. von deren Statut) weder Lähmung noch allgemeine Abstumpfung eingetreten war.

Für die Bearbeitung einer Irrenstatistik fehlt es bisher an bestimmten Normen oder mustergültigen Vorgängen. Vorschläge sind wohl gemacht worden, so insbesondere von Flemming in der Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie ꝛc. (I. Band Seite 430 ff. Jahrg. 1844), allein eine allgemein als zweckmäßig anerkannte Behandlungs- und Darstellungsweise hat sich noch nicht geltend gemacht. Die meisten der Arbeiten, welche als Statistiken von Irrenanstalten bezeichnet werden, bleiben bei summarischen Angaben stehen, dringen nicht weiter unter die oberflächliche Erscheinung ein, verfolgen nicht das Individuum durch die verschiedenen Stadien der Krankheit, begnügen sich oftmals mit einer Darstellung der ökonomischen und äußerlich-administrativen Seite — lassen also auch keine oder keine klare Einsicht in die Kurerfolge zu. Auf diese aber kommt es in allererster Linie an.

Der Gegenstand ist von hoher Wichtigkeit für die Entwicklung der Psychiatrie, und es wäre sehr zu wünschen, daß er auf die Tagesordnung einer psychiatrischen Versammlung gesetzt würde, damit gemeinsame Grundsätze, Gesichtspunkte und Schemata aufgestellt werden, nach denen in den verschiedenen Anstalten und Ländern gleichmäßig die Aufzeichnungen und Zusammenstellungen erfolgen. Denn nur so wird eine zuverlässige Vergleichung der Wirksamkeit, d. h. also auch der Methoden an verschiedenen Punkten möglich.

Bei der Ansammlung und Ordnung des Materials konnten nur wenige Vorarbeiten als Anhalt dienen. Die kritischen Bemerkungen von Damerow und Flemming erschienen erst (im XII. S. 440 und XV. Band S. 4 der allgem. Zeitschrift für Psychiatrie ꝛc. 1855 und 1858), als die Sammlung der Daten für die vorliegende Arbeit längst im Gange war. Im Laufe der Zeit hat sich freilich uns selbst die Erkenntniß aufgedrängt, daß hier und da zweckmäßiger hätte verfahren werden können. Allein mit der Aenderung des Verfahrens würde vieles

---

niederen Stufe geblieben ist. 2. Seelengestörte, die zugleich epileptisch sind, es sei denn, daß Epilepsie erst aus der Seelenstörung hervorgegangen und diese die vorwaltende Krankheit ist. 3. Seelengestörte, welche mit äußerlichen, in hohem Grade entstellenden und Abscheu erregenden oder ansteckenden Uebeln, als Krebs, allgemeiner Syphilis ꝛc. behaftet sind.

Das Pforzheimer Statut bestimmt in dieser Hinsicht:

§. 7. Die Anstalt ist vorzugsweise für Inländer bestimmt. Ausländer können nur auf so lange aufgenommen werden, als der vorhandene Raum nicht für Inländer erforderlich ist.

§. 8. In die Anstalt können aufgenommen werden:

1. Personen, die an Seelenstörung leiden, jedoch nur solche:
   a. Die zugleich epileptisch sind, und bei denen die Epilepsie die vorwaltende Form ist, oder
   b. die in hohem Grade an entstellenden und Abscheu erregenden Uebeln leiden, wie an Krebs, Syphilis ꝛc.,
   c. bei welchen sich zur Seelenstörung Lähmung und allgemeine Abstumpfung gesellt hat.
2. Cretine, Idioten, Simpel, Tölpel, Blödsinnige im höchsten Grade, sogenannte Thiermenschen.
3. Personen, welche Ekel und Abscheu erregende Mißstaltungen haben.
4. Personen, welche an habituellen Nervenkrankheiten, als Epilepsie, habituellen Convulsionen, Katalepsie und St. Veitstanz leiden, wenn diese Krankheiten einen hohen Grad erreicht haben, mit Tobsucht verbunden, sowie Schrecken und Abscheu erregend geworden sind.
5. Personen, die an Körperkrankheiten leiden, welche mit Gefahr der Ansteckung verbunden sind, als Krebs, Lustseuche, arabischem Aussatz, chronischen ansteckenden Hautausschlägen, bösartigen Geschwüren, besonders der Knochen.
6. Personen, welche an anderen unheilbar erklärten, Ekel und Abscheu erregenden Uebeln leiden, z. B. Unenthaltsamkeit des Stuhls und Urins.

§. 9. Personen, die mit den im vorigen Paragraphen genannten Uebeln behaftet sind, werden erst dann aufnahmsfähig, wenn mit jenen Uebeln Gefährlichkeit für ihre eigene Person oder für Andere (durch Ansteckung ꝛc.) oder gänzliche Hilflosigkeit verbunden ist, wenn die öffentliche Sittlichkeit oder Sicherheit durch sie verletzt wird, und weder durch häusliche Pflege, noch durch Localversorgung diesen Uebelständen gesteuert, oder die Heilung erreicht werden kann.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

Frühere unbrauchbar und erst viel später die Erlangung einer längeren Reihe von Thatsachen möglich geworden sein, welche zur Ableitung durchgreifender Schlüsse genügte.

Diese Erkenntniß darf uns deßhalb auch jetzt nicht abhalten, diesen Beitrag zur Irrenstatistik der Oeffentlichkeit zu übergeben. Denn deßungeachtet sind wir überzeugt, daß auch in der gegenwärtigen Einrichtung der Zahlenapparat ausreicht, um mehrere wichtige Sätze über die Natur und über den Verlauf, insbesondere über die Heilbarkeit und die Heilung der Seelenstörungen ins Licht zu stellen, und daß die also gesicherten Resultate zur Nachforschung und Constatirung anderer, noch ungenügend formulirter oder unvollkommen nachgewiesener Wahrheiten ermuntern und anleiten können.

Wenn es uns indeß auch nur gelingen sollte, einen einzigen Fundamentalsatz der Wissenschaft oder Praxis zu entwickeln und mit Beweisen zu belegen, wenn wir z. B. nur überzeugend darthun, daß die Heilung der Seelenstörungen um so häufiger und um so schneller erreicht wird, je frühzeitiger sie in ärztliche oder vielmehr in Anstalts-Behandlung genommen werden, und wenn unsere Mahnung auf Beherzigung dieser Wahrheit nicht ungehört bleibt, so ist unser Unternehmen gerechtfertigt und belohnt.

Wir können uns aber andererseits auch von dem Vorwurfe freisprechen, das hier Gebotene zu überschätzen. Wir sind uns nicht blos einzelner Schwächen in der technisch-statistischen Behandlungsart bewußt, sondern auch des Umstandes, daß ein Theil unserer Zahlen aus inneren sachlichen Gründen, ohne weitere Bestätigung der daraus zu schöpfenden theoretischen und praktischen Lehren, nur einen bedingten Anspruch auf volle Zuverlässigkeit hat. Diejenigen Zahlenangaben, welche sich auf subjective Auffassung und Beurtheilung gründen, wie z. B. auf die Entscheidung über Ursachen und Formen der Störungen, über Genesung, Besserung u. s. w., stehen denen offenbar an Werth nach, welche davon und folglich von unvermeidlichen Irrthümern frei sind, wie z. B. die Zahlen von Zu- und Abgängen, Aufenthaltsdauer, Geschlecht, Familienstand ꝛc. Es ist auch nicht zu verkennen, daß selbst die objektiven Angaben nicht unbedingt zu Schlußfolgerungen berechtigen, indem nicht immer unterschieden werden kann, bezw. nur durch Zuziehung des subjectiven Urtheils unterschieden wird, was zufällig und unwesentlich, was mitwirkendes oder resultirendes Moment ist, und indem oftmals wesentliche Factoren unbekannt oder unerkannt bleiben. Diese Mängel und Klippen liegen großentheils in der Natur der Dinge und sind durch keine Schärfe der Beobachtung und des Urtheils, sowie durch keine statistische Methode zu heben. Sie werden sich aber um so mehr geltend machen, je kürzer die Beobachtungszeit und je beschränkter die Zahl der beobachteten Fälle und Individuen ist. Erst mit wachsenden Zeiträumen und Mengen werden sich die Zufälligkeiten ausgleichen, die regulären Factoren und Momente heraustreten und das Gesetz sich kundgeben. Wir glauben, daß die Zahl der in Illenau gemachten Wahrnehmungen bereits groß genug ist, um in mehreren Beziehungen das Unwesentliche und Zufällige verschwinden und das Wesentliche und Gesetzmäßige erscheinen, kurz das „Prinzip der großen Zahlen" gelten zu lassen.

Sollte somit auch in anderen Beziehungen (insbesondere da, wo es sich um seltenere Specialitäten handelt) das Material für die Schlußziehung noch nicht als hinlänglich vollständig oder gesichtet erscheinen, so möge es eben theilweise noch als Rohmaterial angesehen werden. Auch dessen Aufspeicherung ist nothwendig. Andere und wir selbst werden es in Zukunft vermehren, bis daraus eine wissenschaftliche Essenz — Wahrheit — gezogen werden kann. Die magnetischen Beobachtungen werden seit vielen Jahren in den von Alexander von Humboldt geschaffenen Observatorien gesammelt, ohne daß ihr Urheber erlebt hätte, daß die Theorie des Erdmagnetismus (allseitig) spruchreif geworden ist. Sie werden dennoch, und mit Recht und mit Hoffnung, fortgesetzt.

Die für Illenau gegebenen Tabellen beziehen sich bald auf die in der Periode von 1842/62 (20¼ Jahr) daselbst Verpflegten, bald auf die in dieser Zeit Aufgenommenen, bald auf die in dieser Zeit Abgegangenen; bald sind nur die ersten Aufnahmen, bald auch die Wiederaufnahmen berücksichtigt. Im Allgemeinen ist zwischen In- und Ausländern, d. h. Badenern und Nicht-Badenern kein Unterschied gemacht, da diese Eigenschaft keinen Einfluß auf die Natur des Uebels und auf den Erfolg der Kurmethode haben kann. Nur wo auf die Häufigkeit des Vorkommens der Seelenstörungen im Großherzogthum ein Schluß gezogen werden soll, sind die Inländer abgesondert oder allein dargestellt worden. Im Uebrigen ist bei Auswahl der Kategorie, für welche

die Beobachtungen bezw. Zahlen-Gruppirungen angestellt wurden, in der Regel der specielle Beobachtungszweck maßgebend gewesen. Es ist schon darauf hingewiesen worden, daß zur Zeit, wo die Sammlung des Materials und die Anlage der Tabellen begonnen wurde, manche Gesichtspunkte der Psychiatrie noch nicht so klar lagen, als später, und es erklärt und entschuldigt sich damit, wenn einzelne Darstellungen nicht den ganz richtigen Punkt treffen. Auch ist schon bemerkt worden, weßhalb eine Umarbeitung unthunlich und eine Veröffentlichung nichtsdestoweniger wünschenswerth erschien. So hätte, was jene uns wohlbewußten Ungenauigkeiten betrifft, z. B. die Tabelle über das Lebensalter der Kranken auf die Erst-Aufnahmen bezogen werden sollen. Indem darin auch das Alter bei den Wiederaufnahmen figurirt, wird die Beantwortung der Frage: in welchem Verhältnisse die Seelenstörung bei den verschiedenen Altersklassen zu einer Aufnahme in eine Anstalt führt? unsicher gemacht. Um ferner beispielsweise die Frage zu beantworten: in welchem Verhältniß zum Lebensalter Seelenstörungen eintreten, hätte von dem Eintrittsalter der Erst-Aufgenommenen jeweils noch die Dauer der Seelenstörung vor der Aufnahme abgezogen werden und nach den so gewonnenen Zahlen erst deren tabellarische Gruppirung erfolgen müssen.

Der aufmerksame Leser wird derartige Mängel erkennen und darnach beurtheilen, wie weit unmittelbare Schlußfolgerungen aus den betreffenden vorliegenden Zahlen zulässig, in welchem Sinne und in welchem Grade sie einer Correctur bedürftig sind. Wir werden selbst in der Folge und im Einzelnen auf Mängel bezw. Correcturen der Art hinweisen. Wir glaubten durch diese Aufrichtigkeit dem Zwecke förderlich zu sein.

Es ist nicht möglich und auch nicht nöthig, alle Zahlenergebnisse der Tabellen nach den verschiedensten Richtungen hin mit Worten zu illustriren. Wir müssen und können dieselben vielmehr im Allgemeinen für sich selbst sprechen lassen und dürfen uns begnügen, auf einzelne Punkte besonders aufmerksam zu machen und dasjenige hinzuzufügen, was uns zum Verständniß nothwendig oder wünschenswerth zu sein scheint.

Zur leichteren Uebersicht der summarischen Ziffern, welche für die Einsicht in die Gesammtbewegung der Anstalt von hauptsächlichem Interesse sind, werden dieselben hierunter zusammengestellt:

	Männer	Frauen	zusammen
Illenau wurde eröffnet am 1. Okt. 1842 mit einem Bestande *) von .	169	122	291
Aufnahme vom 1. Okt. 1842 bis 31. Dezember 1862	2117	1969	4086
also war die Zahl der Verpflegungen (Behandlungen) . .	2286	2091	4377
Abgänge fanden Statt	2092	1842	3934
mithin blieb am 31. Dez. 1862 ein Bestand von	194	249	443
Unter den Aufnahmen waren Wiederaufnahmen	425	304	729
also erste Aufnahme	1692	1665	3357
Unter Zuzählung der Wiederaufgenommenen unter dem Anfangsbestande, war die Zahl der Wiederaufnahmen (unter den Verpflegungen)	444	320	764
und erste Aufnahmen (unter den Verpflegungen) . .	1842	1771	3613
Die Zahl der ein- oder mehrmal verpflegten Individuen	1879	1796	3675
Unter den Aufnahmen waren Fälle von Tobsucht	728	439	1167
Melancholie	392	690	1082
Wahnsinn	441	316	757
Verrücktheit	183	345	528
Blödsinn	373	179	552

*) Unter dem Anfangsbestande waren: Inländer 165 Männer, 117 Frauen, zusammen 282; Ausländer 4 Männer, 5 Frauen, zusammen 9. Erste Aufnahmen 150 Männer, 106 Frauen, zus. 256; Wiederaufnahmen 19 Männer, 16 Frauen, zusammen 35.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

		Männer	Frauen	zusammen
Unter den Verpflegungen waren Fälle von	Tobsucht	746	454	1200
	Melancholie	397	702	1099
	Wahnsinn	484	337	821
	Verrücktheit	220	385	605
	Blödsinn	439	213	652
Unter den Abgängen waren Fälle von	Tobsucht	694	384	1078
	Melancholie	358	589	947
	Wahnsinn	388	262	650
	Verrücktheit	207	401	608
	Blödsinn	445	206	651
Unter den Abgängen waren	genesen	831	739	1570
	gebessert	513	487	1000
	ungebessert	404	363	767
	gestorben	344	253	597
Den Abgängen ging vorher	eine Aufnahme	1712	1578	3290
	zwei Aufnahmen	254	200	454
	drei u. mehr Aufnahmen	126	64	190
Unter den Verpflegungen waren	ledig	1358	1073	2431
	verheirathet	843	775	1618
	verwittwet	85	243	328
Unter den Verpflegungen waren	Inländer	2085	1912	3997
	Ausländer	201	179	380
Unter den Aufnahmen waren	Inländer	1920	1795	3715
	Ausländer	197	174	371
Unter den Wiederaufnahmen der Verpflegten waren	Inländer	425	293	718
	Ausländer	19	27	46
Unter den Wiederaufnahmen der Aufgenommenen waren	Inländer	406	277	683
	Ausländer	19	27	46
Unter den ersten Aufnahmen der Verpflegten waren	Inländer	1660	1619	3279
	Ausländer	182	152	334
Unter den ersten Aufnahmen der Aufgenommenen waren	Inländer	1514	1518	3032
	Ausländer	178	147	325
Unter den ein- oder mehrmal verpflegten Individuen	Inländer	1697	1644	3341
	Ausländer	182	152	334
Unter den Abgängen waren	Inländer	1915	1683	3598
	Ausländer	177	159	336

		Männer	Frauen	zusammen
Unter dem Bestand am 31. Dezember 1862 . .	Inländer . .	170	229	399
	Ausländer . . .	24	20	44
Erste Aufnahmen von Paralytikern	Inländer . . .	232	—	—
	Ausländer . . .	44	—	—
	zusammen . . .	276	78	354

Zu Tabelle I.

Allgemeine Uebersicht. Bestände, Zu- und Abgänge 1842 bis 1862.

Die Zahlenreihen dieser Tabelle lassen das stetige Anwachsen der Aufnahmen, besonders von Frauen in den letzten Jahren, erkennen. Aehnliche Wahrnehmungen sind, so viel wir wissen, auch in andern Ländern gemacht worden.

Insbesondere fallen die Minima und Maxima der Aufnahmen auf folgende Jahre und Zahlen:

	Minimum		Maximum		Unterschied
	Jahr	Aufnahmen	Jahr	Aufnahmen	
Männer	1844	54	1862	174	120
Frauen	1848	56	1862	154	98
beide Geschlechter . .	1844	112	1862	328	216

Das Schlußjahr weist also für beide Geschlechter einzeln und zusammen die größte Aufnahmezahl auf.

Die Gesammtzahl der aufgenommenen, d. h. seit 1. Oktober 1842 aufgenommenen Männer übertrifft die der in dieser Zeit aufgenommenen Frauen um 148, die der verpflegten Männer (die aufgenommenen unter Zurechnung des Anfangsbestandes oder der von Heidelberg und Pforzheim überkommenen) die der verpflegten Frauen sogar um 195. Dennoch ist der Bestand an Frauen, welcher zu Anfang dem an Männern erheblich (um 117) nachstand, seit längerer Zeit dem an Männern gleichgekommen, hat ihn seit 1854 fast dauernd regelmäßig überschritten und sich fortwährend noch vermehrt, so daß er Ende 1862 55 beträgt.

Diese Erscheinung hat ihren Grund nicht etwa in einem Ueberwiegen der Frauen bei der Aufnahme; denn während der zwanzig Jahre hat nur in fünf Jahren die Aufnahme der Frauen die der Männer an Zahl übertroffen. Der Grund ist vielmehr, daß die Zahl der Abgänge bei den Männern absolut und relativ häufiger ist, als bei den Frauen, oder, was dasselbe bedeutet, daß der Aufenthalt der Männer in der Anstalt im Durchschnitt kürzer ist, als der der Frauen. Hiezu tragen, wie aus späteren Tabellen hervorgeht, unter anderen Gründen die unter den Männern häufigere Zahl der Sterbefälle, in Folge der bei ihnen häufiger fortschreitenden Paralyse, bei.

Von den Abgegangenen wurden im Ganzen 291 Männer und 281 Frauen, zusammen 572 Personen in die Anstalt zu Pforzheim versetzt, die große Mehrzahl (bezw. 72,0, 77,1, 74,6 %) der als ungebessert Entlassenen, deren Zahl bezw. 404 und 463 zusammen 767 war.

Unter den am 31. Dezember 1862 verbliebenen 443 Kranken (194 Männer und 249 Frauen) waren 399 Inländer (170 Männer, 229 Frauen) und 44 Ausländer (24 Männer und 20 Frauen).

Es ist Abstand davon genommen worden, die Aufnahmen und die Abgänge nach Monaten und Jahreszeiten zu gruppiren. Nach den darüber gesammelten Notizen wirken in dieser Hinsicht zu viele Zufälligkeiten mit, als daß die sich ergebenden Zahlenverhältnisse einen reellen Werth haben könnten. Im Allgemeinen sei jedoch bemerkt, daß in Illenau die Monate Mai und August die meisten Aufnahmen, die Monate Juli und August die meisten Entlassungen als genesen, September, dann April, Mai, November die meisten Todesfälle aufweisen.

Zu Tabelle II.

Darstellung der ersten und wiederholten Aufnahmen, sowie der Abgänge und des Bestandes in Betreff der Aufenthaltsdauer und der Aufnahmezahl.

In dieser Tabelle mußte auch, ausnahmsweise, die der Eröffnung der Illenauer Anstalt vorhergehende Zeit dargestellt werden, da nur dadurch der Bestand nach den Aufnahmejahren zur Anschauung kommt.

Bezüglich der Wiederaufnahmen ist hier zu bemerken, daß als solche nur wiederholte Aufnahmen betrachtet werden, bei denen zwischen Entlassung und Wiedereintritt mehr als drei Monate verflossen sind. Wenn die Zwischenzeit kürzer ist, so wird der Aufenthalt als nicht unterbrochen angesehen und es wird folglich weder die Entlassung noch die Wiederaufnahme gezählt, ein Verfahren, welches, so weit uns bekannt, nur in Illenau beobachtet und bei einer Vergleichung der Kurerfolge mit denen anderer Anstalten Beachtung verdienen wird.

In der vorletzten Spalte der Tabelle Blatt 2 erscheinen die Zahlen der in Illenau Verpflegten. Es ist leicht, diese Zahlen für sämmtliche in der Tabelle Verzeichneten, d. h. die 95 vor der Eröffnung von Illenau bereits Abgegangenen zu ergänzen. Es ist vermieden worden, diese Zahlen in die Tabelle einzufügen, um nicht die mit den Zahlen der übrigen Tabellen vergleichbaren bezw. harmonirenden Zahlen mit ungleichartigen zu compliciren.

Abgesehen von den vor der Eröffnung von Illenau Aufgenommenen und Abgegangenen, waren unter den Aufnahmen 82,6 % erste, 12,5 % zweite, 4,9 dritte und fernere Aufnahmen, im Ganzen 17,4 % Wiederaufnahmen. Die Wiederaufnahmen sind unter den Frauen seltener, als unter den Männern, indem sie für jene 15,3 %, für diese 19,4 % aller betr. Aufnahmen ausmachen.

Ein ähnliches Verhältniß findet nothwendig bei den Abgängen Statt. Die Prozentsätze stellen sich auf 83,6 nach erster, 11,6 nach zweiter, 4,8 nach dreimaliger und öfterer Aufnahme erfolgten Abgänge.

Der stärkere Antheil für die Wiederaufnahmen im Bestande vom 31. Dezember 1862 hat seinen Grund in den zahlreichen betreffenden Aufnahmen der beiden Vorjahre, welche bis dahin durch die Abgänge aus deren Mitte noch nicht wieder ausgeglichen war.

Aus der Tab. II. ist nämlich eine erhebliche Zunahme in der Zahl der Wiederaufnahmen während der letzten Jahre zu ersehen. Während im Durchschnitt deren Antheil 17,1 % (vor 1861 nur 16,2 %, bei den Abgängen 16,1 und vor 1861 nur 16,1) ist, stieg derselbe 1861 auf 24,5 %, 1862 auf 25,7 % der Aufnahmen. Es darf diese Erscheinung dem Umstande zugeschrieben werden, daß aus der Anstalt in den letzten Jahren wegen großen Andrangs häufig noch zum Rückfall geneigte Patienten entlassen wurden, von denen dann nach einiger Zeit ein Theil wieder aufgenommen werden mußte.

In den ersten Jahren des Bestehens der Anstalt konnte die Zahl der Wiederaufnahmen selbstverständlich nur gering sein, da diejenige der Abgänge gering war. Von 1850—1860 bleibt dieselbe ziemlich stationär, nimmt relativ sogar ab. Es kann also nicht wohl geschlossen werden, daß die Leichtigkeit des Rückfalls im Allgemeinen zugenommen habe, sondern es darf nur der eben gemachte Schluß auf räumliche Zufälligkeiten gemacht werden.

Der Bestand vom 31. Dezember 1862 setzte sich nach der Dauer des Aufenthalts in der Anstalt, wie aus Tab. II. zu entziffern ist, folgendermaßen zusammen:

Die Aufenthaltsdauer betrug

	Männer	Frauen	im Ganzen
unter 1 Jahr bei	85	112	197
1—2 „ „	27	38	65
2—3 „ „	5	27	32
3—4 „ „	14	11	25
4—5 „ „	9	5	14
5—6 „ „	7	10	17
6—7 „ „	4	8	12
Uebertrag	151	211	362

	Männer	Frauen	im Ganzen
Uebertrag	151	211	362
unter 7—8 Jahr bei	3	12	15
8—9 „ „	4	3	7
9—10 „ „	6	2	8
10—11 „ „	2	3	5
11—12 „ „	5	1	6
12—13 „ „	—	1	1
Uebertrag	171	233	404

	Männer	Frauen	im Ganzen
Uebertrag	171	233	404
unter 13 — 14 Jahr bei	3	1	4
14 — 15 „ „	1	1	2
15 — 16 „ „	2	1	3
16 — 17 „ „	3	1	4
17 — 18 „ „	2	2	4
18 — 19 „ „	2	4	6
19 — 20 „ „	2	2	4
20 — 21 „ „	2	—	2
21 — 22 „ „	—	2	2
22 — 23 „ „	3	—	3
23 — 24 „ „	—	—	—
Uebertrag	191	247	438

	Männer	Frauen	im Ganzen
Uebertrag	191	247	438
unter 24 — 25 Jahr bei	1	—	1
25 — 26 „ „	—	—	—
26 — 27 „ „	—	1	1
32 — 33 „ „	1	—	1
41 — 42 „ „	1	—	1
42 — 43 „ „	—	1	1
Zusammen	194	249	443

Die durchschnittliche Aufenthaltszeit der anwesenden Männer war hiernach 4,6, die der anwesenden Frauen 3,7, die für beide Geschlechter 3,9 Jahre, wobei angenommen worden ist, daß die Aufenthaltsdauer jeweils bis in die Mitte des laufenden Jahres derselben reicht.

Zu Tabelle III.

Formen *) der Seelenstörung.

Als maßgebend für den Eintrag in diese Tabelle ist die Form betrachtet worden, welche zur Zeit der Aufnahme Statt fand. Nur für die bei der Eröffnung der Anstalt Uebernommenen mußte diejenige Form verzeichnet werden, welche zu eben jener Zeit beobachtet wurde. Hiedurch erklärt sich die verhältnißmäßig große Zahl Blödsinniger in dem Anfangsbestande; denn bei dem Eintritt dieser Pfleglinge würde großentheils eine andere Form zu verzeichnen gewesen sein, welche erst während des Aufenthalts in Blödsinn überging. Die Aenderungen in der Form sind überhaupt zu allen Zeiten häufig und auf die mannigfachste Weise vorgekommen. Es sind nahezu alle möglichen Uebergänge aus einer Form in die andere (d. h. 20) in der Anstalt eingetreten.

---

*) Den in dieser Darstellung und fast allgemein angenommenen Formen liegt die Eintheilung in 1. psychische Depressions-, 2. psychische Exaltations- und 3. psychische Schwächezustände zu Grunde.

Die ersteren charakterisiren sich durch krankhafte vorwaltend schmerzliche Gefühle und Affekte und dadurch erzeugte und alterirte Vorstellungsweise, die bald vorwiegend auf Zustände des eigenen Körpers und der eigenen Seele, bald auf die Beziehungen des Individuums nach außen gerichtet sind. Hierin die Grundzüge unserer „Melancholischen."

Die Exaltationszustände umfassen die Krankheitsgruppe der Tobsucht, charakterisirt durch gesteigerten Vorstellungsdrang, durch sensible und motorische Erregung und durch vorwaltend gesteigertes Selbstgefühl. Es gehören hieher die sog. genuinen Formen, wo die Tobsucht mehr in der Weise eines nach allen Richtungen sich abspielenden leidenschaftlichen Affects abläuft — Formen, wo ein leichteres Ergriffensein des Central-Nervensystems angenommen werden muß, sodann diejenigen, wo aus dem Krankheitsbild auf eine tiefere anatomische Veränderung zu schließen ist — darunter die Formen des Delirium acutum.

Den Uebergang zu den psychischen Schwächezuständen und mehr diesen angehörig, bildet die von uns als Wahnsinn aufgeführte Formengruppe mit einem Bewußtseinsinhalt, gebildet aus Wahnvorstellungen, die, systematisch ausgearbeitet, die Auffassung der Außenwelt verkehrt und die frühere Persönlichkeit des Kranken in eine neue, vom Wahn erzeugte, umgewandelt haben. Ein vorhandener expansiver Affect ist dabei nicht als charakteristisch nothwendig angenommen.

Für die psychischen Schwächezustände ist wegen des Formenreichthums eine genügende Darstellung schwierig; daher hier nur einige kurze Gesichtspunkte. Ist die Einheit des Wahnsystems aufgelöst, zersplittert sich nach den einzelnen ohne innigere Beziehung neben einander fixirten Wahnvorstellungen die Persönlichkeit des Kranken in eben so vielen Richtungen, so ist damit ein hauptsächliches Merkmal für die Klasse der „Verrückten" gegeben.

Die letzte Gruppe, wo mit dem immer tieferen Zerfall des Bewußtseins einerseits der Mangel, andererseits das ungezügelte Hervortreten einzelner Affekte parallel geht, umfaßt die Klasse der Blödsinnigen.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

Aus Tab. III. ergibt sich folgende Uebersicht der Gesammtverpflegten in Prozenten ausgedrückt:

	Männer	Frauen	zusammen
Tobsucht	32,60	21,71	27,40
Melancholie	17,37	33,57	25,11
Wahnsinn	21,19	16,12	18,76
Verrücktheit	9,63	18,41	13,83
Blödsinn	19,21	10,19	14,90
	100,00	100,00	100,00

Bei den Männern kommt also die Tobsucht, bei den Frauen die Melancholie am häufigsten, bei beiden etwa zu 1/3, vor. Bei den Männern treten die Verrückten, bei den Frauen die Blödsinnigen am meisten zurück.

Zu Tabelle IV.

Die Wiederaufnahmen nach der seit der letztvorhergehenden Entlassung verflossenen Zeit und nach der Art dieser Entlassung. *)

Es ist zunächst zu bemerken, daß die Zahlen sich auf die Wiederaufnahmen unter den Aufgenommenen beziehen, daß dabei aber auch diejenigen inbegriffen sind, wo die vorausgehende Entlassung noch zu Heidelberg und Pforzheim erfolgt war. Solcher Fälle kommen 27 vor (18 Männer und 9 Frauen).

In anderen Tabellen, in denen die Fragestellung dahin lautet, wie oft eine Person in Illenau war oder wie viele Personen in Illenau (Wiederaufgenommene als neue Personen gerechnet) waren, sind diese Fälle nicht als Wiederaufnahmen gerechnet worden. Die betreffenden Personen waren nur einmal dort und konnten z. B. bei der Summirung der Verpflegungen nicht zwei Verpflegungen ergeben. Hiedurch erklärt sich, daß die Zahl der Wiederaufnahmen, welche hier 729 beträgt, an anderen Orten nur mit 702 erscheint **).

Bei Annahme jener Zahl beträgt die Zahl der Wiederaufnahmen gegen die Aufnahmen im Ganzen (4086) 17,8 %, bei Annahme dieser nur 17,2 %. Der Unterschied ist also verhältnißmäßig gering.

Bei den Männern bilden die Wiederaufnahmen 20,08, bei den Frauen 15,44, für beide Geschlechter 17,84 % der Aufnahmen ***), und zwar vertheilen sich die Wiederaufnahmen in folgender Weise:

1. nach der Art der letzten Entlassung:

Art der letzten Entlassung	Männer	Frauen	im Ganzen	Männer	in % Frauen	im Ganzen
genesen	264	200	464	62,1	65,8	63,6
gebessert	143	90	233	33,7	29,6	32,0
ungebessert	18	14	32	4,2	4,6	4,4
zusammen	425	304	729	100	100	100
in % der Aufnahmen	20,08	15,44	17,84			

*) In vielen Angaben anderer Statistiken über die Abgegangenen fehlt die Rubrik der Gebesserten. Dieselben werden wohl großentheils den Genesenen zugezählt sein. Die betreffenden Erfolge werden sich da, im Vergleich zu Illenau, natürlich scheinbar günstiger gestalten, wenn man für Illenau nur die Genesenen in vergleichende Rechnung ziehen wollte; vergleicht man die Erfolge solcher Anstalten mit denen Illenau's, so muß man hier die Summe der Genesenen und Gebesserten nehmen.

Auch der Umstand, daß in Illenau das System der probeweisen Entlassung Statt hat und längere Zeit (gewöhnlich 10 Monate) noch Erhebungen über das Befinden der Entlassenen gemacht werden, ist nicht ohne Einfluß auf die Ziffern für die Beurtheilung der Abgangsart. Manche Fälle, welche über die vollständige Genesung Zweifel entstehen lassen, können durch diese Controle mit größerer Sicherheit der Klasse der Genesenen oder der bloß Gebesserten zugewiesen werden.

**) Wollte man auch diejenigen Kranken, welche bei der Errichtung der Anstalt bereits zum öfteren Male anwesend waren, als Wiederaufnahmen rechnen, so würde sich die Zahl der Wiederaufnahmen auf 764 steigern. Von dieser Zahl wird indeß in diesen Darstellungen nirgends Gebrauch gemacht werden.

***) Nach Tab. II. für die Verpflegten: Männer 19,4, Frauen 15,3, beide Geschlechter 17,4 % der Verpflegten.

2. nach der Form der Seelenstörung:

Form der Seelenstörung *)	Männer	Frauen	im Ganzen	in % Männer	Frauen	im Ganzen
Tobsucht	205	113	318	48,2	37,2	43,6
Melancholie	74	96	170	17,4	31,6	23.3
Wahnsinn	70	39	109	16,5	12,8	15,0
Verrücktheit	36	41	77	8,5	13,5	10,6
Blödsinn	40	15	55	9,4	4,9	7,5
zusammen . .	425	304	729	100	100	100

Die Gesammtzahl der Aufnahmen in einer Form von Seelenstörung zu 100 genommen, kamen Wiederaufnahmen vor bei der

	Männer	Frauen	im Ganzen
Tobsucht	28,0	25,8	27,2
Melancholie	18,9	13,9	15,7
Wahnsinn	15,9	12,3	14,4
Verrücktheit	19,7	11,9	14,6
Blödsinn	10,1	7,8	10,0
im Ganzen . .	20,08	15,44	17,84

Hiernach kommen die relativ meisten Wiederaufnahmen einer Seits bei den als genesen Entlassenen, anderer Seits bei den Tobsüchtigen vor. Dies Zusammentreffen ist dadurch erklärt, daß die Tobsüchtigen am schnellsten und häufigsten geheilt werden, bei ihnen aber der Rückfall, wie sich eben hier zeigt, am leichtesten eintritt.

Zu Tabelle V.

Abgangsordnung oder Darstellung der Abgänge nach der Dauer des Aufenthalts in der Anstalt und nach der Art der Entlassung.

In Tab. V. A sind in den Spalten 2—16 die absoluten Zahlen der nach den Abgangsformen geordneten Abgänge verzeichnet. Die Zahl aller seit Eröffnung Illenaus vorgekommenen Abgänge, nach ein- und mehrmaliger Anwesenheit, beträgt 3934, wovon 2092 auf die Männer und 1842 auf die Frauen kommen.

Unter B, Spalte 17—31, sind die Abgänge in relativen Zahlen, nämlich in Prozenten der Gesammtzahl der Abgänge dargestellt.

Sieht man von der Aufenthaltsdauer ab, so fanden im Ganzen 39,9 % Entlassungen als genesen, 25,1 als gebessert, 19,5 als ungebessert Statt und 15,2 % waren Sterbefälle. Die Verhältnisse sind für die drei ersten Abgangsarten bei den Männern etwas niedriger als bei den Frauen, beim Abgange durch Tod dagegen um ein Erhebliches (16,5 % gegen 13,7 % oder um etwa ein Fünftel) höher. Mit anderen Worten: Die Sterblichkeit in der Anstalt ist unter den Männern um so viel (1/5) größer als bei den Frauen.

---

*) nämlich Form bei der Wiederaufnahme, welche nicht immer dieselbe ist, wie bei der ersten oder den sonst vorhergehenden Aufnahmen. Dieser Fall ist jedoch nicht so häufig, daß nicht die hier stehende Vergleichung zulässig wäre.

Die Irrenpflege verfolgt verschiedene Zwecke: die Heilung, so weit sie irgend möglich ist, die Besserung, wenn vollständige Heilung nicht zu erreichen ist, die humane Verpflegung hilfsbedürftiger und hilfloser Irren, endlich secundär den Schutz der Gesellschaft gegen gefährliche, ruhestörende und Abscheu erregende Patienten.

Der Zweck der Heilung und Besserung ist der wesentliche. Die Hauptaufgabe einer Anstalts-Statistik hat deßhalb vor Allem darzuthun, in welchem Maaße derselbe erreicht wird, und ein Urtheil darüber anzubahnen, ob und in wie weit die Kurmethode derselben fortschreitende und dem allgemeinen Stande der psychiatrischen Wissenschaft entsprechende Ergebnisse liefert.

Im einzelnen Falle läßt sich der Kurerfolg oftmals schon im Verlauf der Kur selbst angeben. Im Allgemeinen aber kann er erst nach dem Ende derselben, d. h. nach dem Abgange des Pfleglings erkannt und constatirt werden. Bei der Bestimmung desselben durch Zahlen können also auch nur die Abgänge in Betracht kommen. Das Verhältniß der Arten des Abgangs unter einander für alle Abgegangenen oder für die Abgegangenen gewisser Perioden ist der Ausdruck des Kurerfolgs. Je höher der Antheil der Geheilten und in zweiter Linie der der Gebesserten, je geringer der der Ungebesserten und der Gestorbenen sich stellt, desto günstiger ist derselbe.

Von wesentlicher Bedeutung ist hiebei die Beachtung der Zufälligkeiten des Aufnahmezustandes der Patienten. Denn wenn z. B. eine Mehrzahl veralteter und unheilbarer Fälle, deren Leiden jedem Heil- und Besserungsversuche unzugänglich sind, eintritt, so muß nothwendig die Zahl der Abgänge mit dem Prädikat „ungebessert" überwiegen, die Methode mag für die übrigen Kranken noch so glänzende Resultate erzielen.

Um nun mit den numerischen Ausdrücken für diese, wie für andere Erscheinungen des menschlichen Lebens zur Gewinnung zuverlässiger Urtheile und Schlüsse operiren zu können, kommt es darauf an, daß die Zahl der in Betracht gezogenen Fälle so groß ist, daß angenommen werden darf, daß sich die Zufälligkeiten gegenseitig ausgleichen und daß sich darin der Durchschnitt der überhaupt vorkommenden Verhältnisse ausspricht. Dieser Durchschnitt nun des Aufnahmezustandes der Pfleglinge einer und derselben Anstalt wird sich für eine nicht zu lange Periode als constant betrachten lassen; im Verlauf längerer Zeiträume dagegen wird er sich ändern, indem — in Folge sich ausbreitender Erkenntniß der Vortheile möglichst rascher Einlieferung der Geisteskranken in eine Anstalt — die Dauer der Seelenstörung vor der Aufnahme sich abzukürzen, d. h. der Zustand der Patienten bei der Aufnahme zu verbessern strebt. Bei der Vergleichung weit auseinander liegender Perioden oder verschiedener Länder darf dieser Punkt also nicht übersehen werden. Für die Thätigkeit der Illenauer Anstalt indeß darf angenommen werden, daß sich der Durchschnittszustand der Aufnahmen von deren Beginn bis zum Ende der behandelten Periode nicht so wesentlich verändert hat, daß nicht ein allgemeiner Durchschnittszustand angenommen werden kann, wie er etwa auch dem unserer Zeitperiode und er civilisirten Staaten im Ganzen entspricht.

Diese Bemerkungen schienen nicht überflüssig zur Vermeidung von Einwürfen, sowie auch bemerkt werden muß, daß sich allerdings eine Verbesserung des Aufnahmezustandes in Illenau gezeigt hat, wovon unten weiter gehandelt werden wird.

Die Zahl der Abgänge von Illenau beträgt 3934 und diese Zahl darf schon als groß genug angenommen werden, damit in den ihnen entsprechenden Aufnahmezuständen die Zufälligkeiten sich zu einem richtigen Durchschnitt ausgleichen.

Zu Vergleichen der Kurerfolge mit denen anderer Anstalten fehlt es noch an ausgiebigem Material, noch weniger liegt ein allgemeiner feststehender Maßstab für die Beurtheilung derselben vor.

Wir müssen auch darauf verzichten, in der Vergleichung der Ergebnisse aus verschiedenen Perioden der Illenauer Anstalt ein Criterium für die mit der Zeit fortschreitende Gestaltung jener Ergebnisse zu suchen. Denn, wenn wir auch die Zeit des Bestehens nur n zwei Hälften scheiden, so sind diese einzeln doch zu kurz, als daß nicht ein sehr erhebliches Uebergreifen der in der ersten begonnenen Kuren in die zweite Statt fände und dürfte auch für die erste Periode die Zahl der Fälle noch als ungenügend für die Herleitung allgemeinerer Schlüsse erscheinen.

Das Streben der Psychiatrie ist nun aber nicht blos auf die Heilung und Besserung im Allgemeinen, sondern auch darauf gerichtet, dieselbe möglichst schnell zu erzielen. Die Güte einer Kurmethode ist also nicht nur nach dem endlichen Erfolge, sondern auch nach der Zeitdauer zu beurtheilen, in welcher derselbe erreicht wurde, d. h. nach der Dauer des Aufenthalts in der Anstalt, und es ist deßhalb von Wichtigkeit mit den Abgangsarten auch dieses zeitliche Moment zur Anschauung zu bringen.

Deßhalb berücksichtigen die Tab. V. A und B die Zahlen auch für die Aufenthaltszeit (Spalte 1).

Es tritt hier auf den ersten Blick die Thatsache entgegen, daß die als genesen Entlassenen überwiegend im ersten, fast ausschließlich im ersten und zweiten Jahre abgingen, während unter den vom dritten Jahre ab Entlassenen die Genesungen immer seltener werden. Es muß also geschlossen werden, daß je länger der Aufenthalt d. h. die Krankheit dauert, desto geringer die Hoffnung auf Heilung wird. Ebenso erkennt man alsobald, daß die Hälfte aller Todesfälle im ersten, ein weiteres Viertel im 2. und 3. Jahre des Aufenthalts erfolgte und es ist hiernach evident, daß die Sterblichkeit im Causalnexus mit der Geistesstörung und der dieselben begleitenden somatischen Krankheit steht. Denn andern Falls, d. h. wenn unter den Pfleglingen nur die im großen Durchschnitt wirkenden Todesursachen wirksam wären, so müßten (da nach Weiterem das durchschnittliche Aufnahmealter gegen das 40. Jahr fällt, wo die allgemeine Sterblichkeit noch eine geringe ist) die Todesfälle gegen das Ende der Aufenthaltszeit d. h. mit dem zunehmenden Lebensalter sich steigern.

Die Zahlen der Tab. V. B sind die Zahlen der Abtheilung A reduzirt auf 100, für jedes Geschlecht und für beide zusammen. Dieselben stellen eine den Absterbeordnungen oder Mortalitätstafeln analoge Abgangsordnung dar. Wie jene aus den Lebensaltern der Gestorbenen berechnet wird, so diese aus der Aufenthaltsdauer der Abgegangenen.

Wie man bei der Berechnung oder Benützung von Mortalitätstafeln nach Halley'scher Methode von der Unterstellung ausgeht, daß die in einem gewissen Zeitraum Gestorbenen als gleichzeitig geboren und gleichsam als eine abgeschlossene Generation oder Bevölkerung zu betrachten seien, so mögen auch die Abgegangenen als gleichzeitig aufgenommen, die Verbliebenen unbeachtet gelassen und jene als eine geschlossene Gesammtheit gelten, an deren Erscheinungen sich die den Abgang regelnden Gesetze offenbaren. Es wird hierbei also der Begriff Aufgenommene für den Abgegangene (wie dort Geborene für Gestorbene) substituirt und angenommen, daß die an den Abgegangenen (Gestorbenen) sich zeigenden Verhältnisse allgemein gültige, für alle Aufgenommenen bezw. Anstaltsinsassen (Geborenen bezw. Lebenden) Platz greifende sind.

Nach Analogie der üblichen Mortalitätstafeln lassen sich auch hier, durch angemessene Gruppirung der Zahlen, folgende Fragen beantworten:

1. Wie viele von 100 (oder 1000, 10,000 u. s. w.) Aufgenommenen gehen in jedem Jahr oder sonstigem in Spalte 1 genannten Zeitraum, bis zur Erschöpfung der 100, ab und in welcher Art gehen sie ab? (Tab. V Abtheilung B).
2. Wie viele von 100 Aufgenommenen sind im Ganzen zu Anfang jedes Zeitabschnittes noch anwesend? (Tab. V Abtheilung D).
3. Wie viele von 100 Aufgenommenen sind im Ganzen bis zu Anfang eines jeden Zeitabschnittes abgegangen? (Tab. V Abtheilung F).
4. Wie groß ist die Wahrscheinlichkeit des Abgangs für einen jeden Zeitabschnitt, m. a. W. ein wie großer Theil der zu Anfang eines jeden Zeitabschnitts Anwesenden geht innerhalb desselben bis zum nächsten ab? (Tab. V Abtheilung G). Diese Wahrscheinlichkeit wird durch einen ächten Bruch ausgedrückt, dessen Ergänzung zu 1 sagt, wie groß die Wahrscheinlichkeit des Verbleibens über den betreffenden Zeitabschnitt hinaus ist. Beide Wahrscheinlichkeiten zusammen geben nämlich die Gewißheit, welche durch 1 ausgedrückt wird, da von beiden Fällen — Abgehen und Bleiben — Einer nothwendig eintreten muß.

Nach der Einrichtung der Tabellen wird jeweils zugleich die Antwort auf die Frage nach der Art des Abganges gegeben.

Es ist nicht zu verhehlen, daß der Halley'schen Methode, welche hier auf die Bewegung einer Irrenanstalt angewendet wird, in Betreff des Sterblichkeitsgesetzes mit Recht der Vorwurf der Ungenauigkeit gemacht wird. Sie würde nur dann eine richtige Mortalitätstafel liefern, wenn die Bevölkerung, der die beobachteten Sterbefälle

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

entnommen sind, völlig stationär und damit die Substituirung der Geborenen für die Gestorbenen völlig gerechtfertigt wäre.

Es bedarf auch für unseren Fall nicht wohl der Auseinandersetzung, daß die Resultate nur auf eine annähernde Richtigkeit Anspruch machen können. Denn einmal ist die Zahl der beobachteten Abgänge, wenn auch verhältnißmäßig groß, doch nicht so groß, daß sie alle denkbaren Modalitäten des Aufnahmezustandes und des Krankheitsverlaufes in genügender Menge (z. B. sehr lange Anwesenheit, sehr häufige Wiederaufnahmen 2c.) umfassen könnten. Dennoch darf man bei der Annahme stehen bleiben, daß sie groß genug ist, um in der Fixirung der bisherigen Kurergebnisse annähernd und in großen Zügen den Durchschnittsgang der Bewegung einer Irren-Bevölkerung zu erkennen. Und zwar wird diese Annäherung an die Wahrheit für die ersten Jahre der Aufenthaltsdauer am größten sein. Für die späteren Jahre derselben wird sie am geringsten sein, weil die Abgänge nach langer Anwesenheit bisher noch nicht genügend haben eintreten können. Indeß darf man wohl annehmen, daß lange Aufenthaltszeiten überhaupt so selten vorkommen, daß der Ausdruck dafür, wie selten sie vorkommen, annähernd zutreffend ist. Die in dem Bestande befindlichen Patienten von längerer Krankheitsdauer (vergl. zu Tab. II S. XIII) sind so wenig zahlreich, daß auch ihr plötzlicher Abgang die Zahlen der Tab. V nicht wesentlich verändern würde *).

Im Allgemeinen darf wohl die Bekanntschaft mit der Einrichtung von Mortalitätstafeln vorausgesetzt werden. Für den Leser, bei welchem dieß nicht der Fall sein sollte, führen wir hiernach einige Beispiele an, um das Lesen der Abgangstafel zu erleichtern:

1. Vom 10. bis einschließlich 12. Monate oder im 4. Vierteljahre des Aufenthalts gehen von 100 aufgenommenen Männern im Ganzen 7,2 ab und zwar 2,7 genesen, 2,0 gebessert, 1,1 ungebessert, 1,0 mit Tod.

   Bis zum 10. Monat (nach 9 Monaten) sind von 100 aufgenommenen Männern im Ganzen 51,2, bis zum Ende des 12. oder Anfang des 13. Monats (2. Jahres) 58,4 abgegangen; es befinden sich in der Anstalt zu Anfang des 10. Monats 49,8, zu Ende des 12. Monats 41,6. Die Wahrscheinlichkeit für einen Mann, welcher bis zum 10. Monate in der Anstalt war, bis zum Schlusse des 12. Monats abzugehen, ist 0,147 und zwar als genesen 0,056, als gebessert 0,01, als ungebessert 0,029 und mit Tod 0,021 — oder von 100 zu Anfang des 10. Monats Anwesenden gehen im Lauf der 3 nächsten Monate ab: 5,6 als genesen, 4,1 als gebessert, 2,9 als ungebessert, 2,1 durch Tod, im Ganzen 14,7.

2. In den ersten 10 Jahren gehen von 100 Aufgenommenen beider Geschlechter 95,7 ab und zwar genesen 39,8, gebessert 24,1, ungebessert 18,05, gestorben 13,7. Es verbleiben nach Ablauf der 10 Jahre noch 4,3, für welche im Durchschnitt die Aussicht in den nächsten 10 Jahren abzugehen 0,669, darüber zu bleiben 0,331 ist. Die Wahrscheinlichkeit der Entlassung verhält sich also zu der des Bleibens etwa wie 2 zu 1. Die Wahrscheinlichkeit der Heilung in dieser Periode ist sehr gering, nämlich 0,018 (für die Frauen ist sie bereits 0); diejenige als gebessert oder ungebessert bis zum 20. Jahre die Anstalt zu verlassen, jede etwa $^1/_4$ (0,225 und 0,243); die in der Anstalt bis dahin zu sterben 0,183. Da nur noch 4,3 von 100 aufgenommenen Männern anwesend sind, so ist also etwa für die Wirklichkeit anzunehmen, daß zwischen dem 10. und 20. Jahre des Aufenthalts eine Heilung nicht mehr Statt findet, daß 1 gebessert, 1 ungebessert entlassen wird, 1 stirbt und 1 am Ende des 20. Jahres noch anwesend ist.

---

*) Bemerkung. Zu der hier angewendeten Methode sind wir durch Bernhardi's Andeutungen im II. Bande der Allg. Zeitschrift für Psychiatrie 2c. (S. 244 ff.) geführt worden. Von allen Methoden, welche zur Auffindung einer Regel versucht worden sind, wornach die Kurergebnisse einer Irrenanstalt eintreten, ist sie die einzige zulässige. Insbesondere ist diejenige zu verwerfen, welche bei Berechnung der Prozentantheile die Verbleibenden in Ansatz bringt und z. B. so schließt: Bestand zu Anfang des Jahres 150, Zugang 50, Verpflegte oder Krankenstand 200; entlassen wurden genesen 25, gebessert 10, ungebessert 10, es starben 5, Bestand am Jahresschlusse 150 — folglich genesen 12,5 %, gebessert 5 %, ungebessert 5 %, Bestand 75 % — oder bei einer längeren Periode: im Jahr 1840 Bestand 150, Zugänge bis 1850 500, Verpflegte 650; Abgänge als genesen 250, als gebessert 100, als ungebessert 100, durch Tod 50, Bestand Ende 1850 150 — folglich genesen 38,4 %, gebessert 15,4 %, ungebessert 15,4, gestorben 7,7 %, Bestand 23 %. Die Regel des Kurerfolgs ist in beiden Beispielen ganz gleich, die so gewonnenen Zahlen grundverschieden. Jene Regel spricht sich nur in den Abgängen für sich genommen aus: genesen 50 %, gebessert 20 %, ungebessert 20 %, gestorben 10 %.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

In gleicher Art wie aus oder in den Mortalitätstafeln eine mittlere und wahrscheinliche Lebensdauer für die Neugeborenen und für die verschiedenen Altersclassen berechnet wird, kann auch eine mittlere und wahrscheinliche Aufenthaltsdauer für die Aufgenommenen und die Anwesenden in den verschiedenen Aufenthaltsaltern berechnet werden. Diese Berechnung für die verschiedenen einzelnen Zeitabschnitte vorzunehmen, scheint nur einen untergeordneten Werth zu haben; wir begnügen uns deßhalb, die wahrscheinliche Aufenthaltsdauer für den Zeitpunkt der Aufnahme d. h. die Zeit, bis wohin die Hälfte der Aufgenommenen abgegangen sein wird, oder der Zeit, bis wohin abzugehen und nach welcher zu verbleiben, gleich wahrscheinlich ist, anzugeben. Dieselbe ist für die Männer 263 Tage, für die Frauen 350 Tage, für beide Geschlechter zusammen 307 Tage. Die mittlere Aufenthaltsdauer ist für alle drei Kategorien ziemlich gleich: nämlich 2,32, 2,31, 2,33 Jahre oder nahezu 2 Jahr 4 Monate.

Die durchschnittliche Dauer des Aufenthalts endlich ist für die Männer 2 Jahre 3 Monate 8 Tage, für die Frauen 2 Jahre 4 Monate 2 Tage, für die Männer und Frauen 2 Jahre 3 Monate 19 Tage (vergl. indeß das zu Tab. VII Bemerkte). *)

Zu Tabelle VI.

Die Abgegangenen in stufenweiser Entwicklung nach der Art des Abgangs.

Es schien unthunlich, die Abgänge nach zwei Perioden getrennt zu vergleichen, um darauf ein Urtheil über die Fortentwicklung der Kurmethode zu gründen; es läßt sich diese letztere aber in anderer Darstellung zur Anschauung bringen.

In Tab. VI ist von Jahr zu Jahr das Facit für alle bis dahin Abgegangenen gezogen. Es kommen hiebei also auch jedesmal die Verhältnisse der früheren Zeiten mit in Rechnung, und wenn sich demnach ein staffelweiser Fortschritt zu günstigeren Resultaten zeigt, so darf also um so mehr auf eine entschiedene Verbesserung in der Kurmethode und in dem durchschnittlichen Aufnahmezustande geschlossen werden. Letzteren möchten wir freilich mehr oder weniger in die Kurmethode einbegreifen. Denn es ist ein bewußtes Streben der Psychiatrie geworden, die Patienten möglichst schnell in Behandlung zu bekommen und diesem Streben ist wesentlich die rechtzeitigere Uebergabe derselben in neuerer Zeit zu danken.

Abstrahiren wir von den Zahlen der ersten Jahre als durch besondere Zufälligkeiten stark beeinflußt, so mögen wir doch vom Jahre 1847 ab etwa in den Prozentsätzen einen ziemlich entsprechenden Ausdruck der jeweiligen Leistung erblicken.

Von dort ab steigen die Heilungen in langsamem, aber stetigem, also nicht zufälligem Fortschritt von etwa 36 auf 39,9 %, die Besserungen fallen von etwa 28 auf 25,4, die Entlassung Ungebesserter steigt von etwa 11 auf 19,5, die Todesfälle fallen von 25 auf 15,2.

Die Steigerung im Antheil der Ungebesserten ist dadurch erklärt, daß in den früheren Jahren in Illenau die Entlassung als unheilbar erkannter Fälle nicht so sehr beschleunigt wurde als später, namentlich seit der schon erwähnten Erweiterung der Pforzheimer Anstalt. Aus der Zunahme in dieser Kategorie ist also keineswegs ein Schluß auf die Kurerfolge zu ziehen. Wäre z. B. die Pforzheimer Anstalt mit Illenau verbunden, d. h. wäre Illenau ebensowohl Pfleg- als Heilanstalt, so würde die Entlassung Ungebesserter nahezu auf Null fallen, dagegen die Zahl der Todesfälle wachsen.

Die geringe Abnahme in den Besserungsfällen kann möglicherweise ihren Grund in einem Schwanken der subjectiven Anschauung über die Grenzen der Abgangskategorien haben. Eine Veränderung in der Begriffsbestimmung kann aber bei dieser Art nach zwei Seiten hin Statt finden, bei „genesen" und „ungebessert" nur nach einer.

---

*) In der Folge wird die Fiction, die Abgegangenen als eine geschlossene Gesellschaft Aufgenommener zu nehmen, noch wiederholt angewendet werden. Es wird nicht nöthig sein, diese Substitution der Begriffe jedesmal von neuem zu erläutern und zu rechtfertigen.

Wollte hiernach nun auch angenommen werden, daß, um die betreffenden Zahlen früherer und späterer Jahre als genauer gleichartige ansehen zu können, die Zahl der Besserungen und die der Genesungen einer Correctur, jene im Sinne der Vermehrung, diese im Sinne der Verminderung, unterworfen werden müßten, so bleibt dennoch ein Fortschritt der Genesungen um mehrere Prozente übrig. Es liegt übrigens kein faßlicher Grund vor, woraus zu entnehmen wäre, daß wirklich die Begriffsgrenzen verschoben und zwar in dem bisher berührten Sinne verschoben worden sind. Doch mochte der Möglichkeit gedacht werden.

Das Sinken im Prozentsatze der Sterbfälle hängt in geringem Grade auch wohl mit der eingetretenen rascheren Entlassung Ungebesserter zusammen. Zum wesentlichen Theile aber muß gerade hier ein wirklicher Fortschritt der Wissenschaft gesehen werden. Denn nach Tab. V ist es unzweifelhaft, daß die Todesfälle gerade im Anfange der Krankheit bei weitem überwiegen. Jene Wirkung kann mithin im Wesentlichen nicht durch die Entlassung der als unheilbar Erklärten, welche in der Regel erst nach längerer Zeit eintreten kann, sondern nur durch die Verbesserung und Erweiterung des Heilapparats herbeigeführt werden.

Es ist somit sowohl in Bezug auf die Vermehrung der Heilungsfälle, als auf die Verminderung der Todesfälle ein unzweideutiger Fortschritt zu erkennen.

Die letzte Spalte der Tab. VI gibt das prozentale Verhältniß des jeweiligen Krankenbestandes zu der Gesammtzahl der Verpflegten an. Der Zweck dieser Angabe ist, einen Fingerzeig zu geben, in wie weit die Verbleibenden bei Betrachtung der Resultate unberücksichtigt bleiben dürfen und bei den Abgegangenen ein verhältnißmäßiges Vorkommen aller Krankheitserscheinungen und Aufnahmezufälligkeiten angenommen werden kann. Je geringer jener Prozentsatz wird, desto berechtigter wird diese Annahme.

Zu Tabelle VII.

Durchschnittliche Dauer des Aufenthalts der Abgegangenen.

Bei Aufstellung dieser Tabelle sind für alle Abgänge (nach ein- und nach mehrmaliger Aufnahme) die vorangegangenen Aufenthaltszeiten nach Tagen in Ansatz gebracht worden. Die Genauigkeit der Arbeit ist hier also eine größere, als bei den aus den Zahlen der Tab. V berechneten; dennoch stimmt das Resultat in beiden Fällen fast vollständig überein, was einen günstigen Schluß auf die Zahlen der Tab. V im Allgemeinen machen läßt.

Die Schwankungen in den einzelnen Jahrgängen sind bedeutend, da hier Zufälligkeiten, wie z. B. der Tod einzelner vieljähriger Pfleglinge oder die Versetzung einer größeren Zahl Unheilbarer (die in der Regel mehrjährige waren) erheblichen Einfluß geübt haben. Im Ganzen aber ist eine Abnahme der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer, namentlich in den letzten Jahren, gegen die früheren, nicht zu verkennen. Der Grund der Abnahme liegt theils darin, daß der wachsende Zudrang zu der Anstalt zur rascheren Versetzung Unheilbarer oder probeweisen Entlassung gebesserter Pfleglinge *) nöthigte, theils aber auch in der rascheren Heilung (vergl. Tab. IX bis XI), welche wieder theils in der fortgeschrittenen Kurmethode, theils in der frühzeitigeren Zuführung der Patienten begründet ist.

Die Durchschnittsdauer des Aufenthalts beträgt nach dieser Tabelle für die Männer 2 Jahre 2 Monate 18 Tage, für die Frauen 2 Jahre 3 Monate 18 Tage, im Ganzen 2 Jahre 3 Monate 1 Tag (nach Tab. V bezw. 2 Jahre 3 Monate 8 Tage, 2 Jahre 4 Monate 2 Tage, 2 Jahre 3 Monate 19 Tage) für die Frauen also ein Geringes mehr als für die Männer. In den letzten Jahrgängen (seit 1856) zeigt sich jedoch fast constant ein größerer Unterschied zu Ungunsten der Frauen; nach dem Durchschnitt der in der Tabelle gegebenen Durchschnitte von 1856—1862 blieb der Mann 1 Jahr 4 Monate 10 Tage, die Frau 1 Jahr 8 Monate 22 Tage.

Die Genesenen bleiben durchschnittlich nur 9 Monate 9 Tage — früher meist etwa 1 Jahr, letzthin 7 bis 8 Monate; ebenso vermindert sich der Durchschnittsaufenthalt der Gebesserten erheblich. Diese Erscheinung ist wohl großentheils auch in der rascheren Aufnahme heilbarer und in der Verminderung der Aufnahme verschlepp-

---

*) D. h. von Pfleglingen, die man unter anderen Verhältnissen in der Anstalt behalten haben würde.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

ter Fälle begründet. Die Abnahme in den betreffenden Zahlen für die Ungebesserten und Gestorbenen erlauben nur Schlüsse auf wirthschaftliche Verhältnisse: die Unheilbaren werden rascher versetzt und der Tod langjähriger Kranker erfolgt außerhalb der Anstalt.

Zu Tabelle VIII.

Dauer der Seelenstörung vor der Aufnahme.

Die Anfangszeit der Seelenstörung zu bestimmen, ist in vielen Fällen schwierig und mißlich. Dieselbe entzieht sich, ebenso wie die Ursache, häufig der unmittelbaren Beobachtung und die zu erlangende Auskunft ist überdies oftmals höchst mangelhaft.

Bei von einander abweichenden oder zweifelhaften Angaben über die Anfangszeit der Seelenstörung ist in den Illenauer Notizen jedesmal die längere Dauer, als die muthmaßlich richtige, verzeichnet worden.

Wiederaufnahmen nach einer Entlassung mit dem Prädikat „gebessert" oder „ungebessert" wurden, bis auf einige Ausnahmen, nicht berücksichtigt *), Wiederaufnahmen nach einer Genesung dagegen als neue Fälle behandelt.

Bei 62,6 % der Verpflegten war die vorgängige Krankheitsdauer unter einem Jahre und zwar bei 33 % unter 3 Monaten, bei 14 % 3—6, (also bei 47 % unter 6 Monaten), bei 15,2 % zwischen 6 und 12 Monaten, dann bei 37,4 % über ein Jahr.

Ein Blick in die Spalten 8—11 zeigt bei der Zahl der älteren Fälle eine Tendenz zur Abnahme; auch die Spalten 16 bis 18 bestätigen dies. Wenn gleich die Zahlen der letzteren keinen regelmäßigen Gang haben, so ist doch auch hier jene Tendenz (und namentlich bei den Frauen) deutlich zu erkennen.

Es wird im Folgenden die Wichtigkeit der frühzeitigen Aufnahme noch näher besprochen werden. Es ist deßhalb von Interesse und erfreulich zu constatiren, daß sich in diesem Punkte bereits ein thatsächlicher sichtlicher Fortschritt eingestellt hat. Hiefür gibt auch noch die folgende eingehendere Uebersicht einen Anhalt, welche ohne Berücksichtigung des Geschlechtsunterschiedes aufgestellt ist:

Unter 100 Fällen hatte die Seelenstörung vor der Aufnahme gedauert:

	unter 3 Monaten	3—6 Monate	6—12 Monate	unter 1 Jahr	über 1 Jahr
1842 (und früher)	7,4	7,7	8,3	24,3	75,6
1843	15,2	6,4	10,4	32,0	68,0
1844	25,7	14,7	15,6	57,8	42,2
1845	19,7	6,9	18,2	44,7	55,3
1846	31,1	11,4	17,4	61,3	38,6
1847	32,3	16,5	12,8	61,6	38,3
1848	39,6	12,6	9,0	62,1	37,8
1849	39,6	16,4	10,5	66,4	33,5
1850	37,6	14,4	10,3	63,0	37,0
1851	39,6	13,2	9,5	62,9	37,1
1852	34,4	12,3	18,1	64,7	35,3
1853	33,7	21,4	17,4	72,5	27,5
1854	32,0	15,5	17,0	64,9	35,0
1855	34,3	19,0	15,4	68,7	31,2

*) Nach Tab. IV gab es 265 gebessert und ungebessert Entlassene; nach Tab. VIII sind es nur 259. (Indeß könnten diese 6 Fehlenden auch in den 8 mit unbekannter Krankheitsdauer stecken.)

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

	unter 3 Monaten	3—6 Monate	6—12 Monate	unter 1 Jahr	über 1 Jahr
1856	37,6	14,4	17,1	69,2	30,7
1857	33,4	12,4	17,9	63,6	36,3
1858	38,3	14,8	17,3	70,4	29,6
1859	41,8	9,9	17,0	68,7	31,2
1860	35,4	17,2	18,3	71,0	29,0
1861	39,1	20,3	15,2	76.1	23,9
1862	40,2	14,1	19,0	73,8	26,1
im Durchschnitt	33,0	14,0	15,2	62,6	37,4

Zu Tabelle IX. X. XI.

IX. Die Genesenen nach der Dauer der Seelenstörung vor der Aufnahme und nach der Dauer des Aufenthalts in der Anstalt.

X. Die Abgegangenen nach der Dauer der Seelenstörung vor der Aufnahme, der Störungsform und der Abgangsart.

XI. Die Abgegangenen nach der Störungsform, der Aufenthaltsdauer und der Abgangsart.

Diese drei Tabellen sind bestimmt, den Zusammenhang zwischen Störungsdauer und Störungsform einerseits und Kurerfolg und Aufenthaltsdauer andererseits noch näher zu beleuchten.

Die Zahlen der Tab. IX lassen zunächst keinen Zweifel darüber bestehen, daß die Genesung, da wo sie eintritt, um so rascher erfolgt, je frühzeitiger der Patient der Anstalt übergeben wird. So fanden z. B. von 100 Genesungen bei den betreffenden im 1. Krankheitsmonate Eingelieferten 87,9 im ersten Aufenthaltsjahre Statt, während bei 100 im 2. Krankheitsjahre Eingelieferten nur 59,0 im ersten Aufenthaltsjahre vorkamen (vergl. hiezu auch Tab. V).

Die meisten Genesenen (31,6 %) wurden im zweiten Vierteljahre des Aufenthalts entlassen. Selbst für die im ersten Krankheitsmonate Aufgenommenen ist die Entlassung als genesen im zweiten Vierteljahre häufiger als im ersten (35,8 % gegen 27,3 %). Es bedarf also die Kur, ehe sie zu einem Heilerfolge gelangt, in der Regel, auch in den günstig liegenden Fällen, einer mehrmonatlichen Dauer.

Die Zahlen der Tab. X constatiren in erster Linie den Satz, daß die Genesung auch um so sicherer (oder häufiger) erfolgt, je frühzeitiger der Patient der Anstalt übergeben wird. Die vorgängige Dauer der Krankheit ist hier nicht berücksichtigt (die Tabelle würde sonst höchst complicirt geworden sein), so daß also die Raschheit der Herstellung nicht zum Ausdruck kommt. Man darf aber mit vollem Rechte die beiden Resultate der Tab. IX und X in den einen Satz zusammenziehen, daß die Genesung um so sicherer und um so rascher erreicht wird, je frühzeitiger die Aufnahme erfolgt. Frühzeitig und rechtzeitig sind mithin hier gleichbedeutend.

Nach Spalte 14 der Tab. X Bl. 2 gehen ohne Unterschied der Geschlechter und der Krankheitsdauer von 100 jeder Formklasse ab:

	genesen	gebessert	ungebessert	mit Tod	
Tobsüchtige	74,9	9,0	6,7	9,4	100
Melancholische . . .	58,6	21,7	5,7	14,0	100
Wahnsinnige	33,0	32,2	17,8	17,0	100
Verrückte	8,0	32,7	45,6	13,7	100
Blödsinnige	6,5	24,2	38,5	30,8	100
im Ganzen . .	42,6	22,0	19,5	15,9	100 *)

Bei den im ersten Krankheitsmonate Aufgenommenen stellt sich das Verhältniß aber folgendermaßen:

	genesen	gebessert	ungebessert	mit Tod	
Tobsüchtige	86,8	3,0	1,6	8,6	100
Melancholische . . .	85,4	6,7	—	7,9	100
Wahnsinnige	51,3	8,1	8,1	32,5	100
Verrückte	36,8	21,1	31,6	10,5	100
Blödsinnige	34,8	8,7	30,4	26,1	100
im Ganzen . .	79,1	5,1	4,5	11,3	100

Diese letztere Uebersicht hat also für alle Formen einen erheblichen günstigen Abstand vom Durchschnitt. Selbst für die im Allgemeinen fast gar keine Chance auf Heilung bietenden Formen der Verrücktheit und des Blödsinns stellt sich über ein Drittel von Genesungen heraus.

Die Tobsucht weist bezüglich des Kurerfolgs die günstigsten Zahlen auf. Bei rechtzeitiger Uebergabe an die Anstalt tritt in 87 Fällen von 100 Genesung ein, im Durchschnitt in 75 Fällen. Dann folgt die Melancholie mit 85, bezw. 58; darnach der Wahnsinn, die Verrücktheit, endlich der Blödsinn.

Der hohe Prozentsatz an Gestorbenen unter den Wahn- und Blödsinnigen erklärt sich dadurch, daß bei diesen Formen einerseits die mit dem Ausbruch der Geisteskrankheit verbundenen akuten körperlichen Krankheiten am häufigsten vorkommen und daß andererseits viele schwere und unheilbare Fälle bis zum späteren natürlichen Tode in der Anstalt belassen werden.

Die Verhältnisse für die Melancholischen treten in gewisser Weise nicht so weit hinter die für die Tobsüchtigen zurück, als die Tabelle besagt. Bei den Tobsüchtigen kommt der Fall der Wiederaufnahme Genesener viel häufiger vor. Wäre es möglich, diese Fälle wieder zu eliminiren, so würden die Prozentsätze zwischen Tobsucht und Melancholie näher an einander rücken **).

Die Prozentreihe für die Tobsüchtig-Genesenen lautet: von den im 1. Monate Aufgenommenen genesen 87 %, von den im 2. Monate Aufgenommenen 79 %, 3. Monat — 78 %, 4. bis 6. — 76 %, 7. bis 12. — 57 %; im 2. Jahre — 57 %, im 3. bis 5. Jahre — 58 %, im 6. bis 10. Jahre — 50 %, von den noch später Aufgenommenen 54 %. Aus dieser Prozentfolge ist zu entnehmen, daß mit dem 7. Monate die Heilungs-Chance schon erheblich abgenommen und bereits ihr Minimum fast erreicht hat.

Analoge Schlüsse sind aus der Reihenfolge der gleichen Zahlen für die übrigen Störungsformen zu ziehen. Dieselben lassen sich dahin zusammenfassen: Die Geisteskrankheit wird, zumal in der ersten Zeit ihres Bestehens, fortwährend — mit jedem Monat und Tage — schwieriger zu bekämpfen und zu heben, was mit dem schon

---

*) Die hier gewonnenen Zahlen weichen um ein Geringes von denen der Tab. V, und zwar im günstigen Sinne, ab. Der Grund ist die angegebene Auslassung der nach einer Entlassung als gebessert oder ungebessert Wiederaufgenommenen, unter denen sich verhältnißmäßig viele Kandidaten für die 3. und 4. Form finden.

**) Der gleiche Grund bewirkt, daß nach Tab. X von den Männern 42,2, von den Frauen 41,5 % genesen, während nach Tab. V das Verhältniß 39,7 und bezw. 40,1 ist, dort also die Männer, hier die Frauen im Vortheil sind. Da gerade bei den Männern viele wiederaufgenommene Tobsüchtige sind, so erklärt sich diese Verschiebung des Verhältnisses.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

aufgestellten Satze identisch ist: die Wahrscheinlichkeit der Heilung ist um so größer, je frühzeitiger die Aufnahme in die Anstalt erfolgt. Die Steigerung der Schwierigkeiten, d. h. die Abnahme der Heilungs-Chance ist zu Anfang eine viel raschere, als späterhin. Schleunige Ueberweisung jedes Geisteskranken an eine Anstalt ist also auf das Entschiedenste geboten.

Die Tab. XI ist eine Specialisirung der Tab. V nach den Störungsformen. Ihr Resumé stimmt also auch mit dem der Tab. V genau überein (während gegen die Tab. VIII und X wegen der Berücksichtigung, bezw. Nichtberücksichtigung eines Theiles der Wiederaufnahmen Abweichungen Statt finden). *)

Die aus dieser Tabelle zu entnehmenden Beobachtungen und Folgerungen stimmen mit denen aus Tab. IX und X, sowie selbstverständlich mit denen aus Tab. V im Wesentlichen überein.

Auch hiernach liegen die Genesungen zumeist in den sechs ersten Monaten des Aufenthalts — die Tobsucht, dann die Melancholie zeigen sich am häufigsten heilbar — die Sterbfälle drängen sich auf die Anfangszeit des Aufenthalts zusammen; sie sind relativ am zahlreichsten unter den Blödsinnigen, am wenigsten zahlreich unter den Tobsüchtigen u. s. w.

Es zeigt sich hier nun aber ferner, daß die Tobsüchtigen nicht blos bezüglich des endlichen Kurerfolgs, sondern auch bezüglich der Kürze der Kur die erste Stelle einnehmen. Denn von ihnen gehen 76,0 %, darunter 60,3 % geheilt, im Laufe des ersten Jahres ab; von den Melancholikern 68,8, bezw. 44,2 %; von den Wahnsinnigen 40,6, bezw. 17,7 %; von den Verrückten 24,7, bezw. 6,3 %; von den Blödsinnigen 43,8, bezw. 4,5 %.

Die durchschnittliche Dauer des Aufenthalts (welche nach Tab. V für die Gesammtheit der Abgegangenen 2 J. 3 M. 19 T., nach Tab. VII 2 J. 3 M. 1 T. beträgt) ist nach dieser Tabelle: für die Tobsüchtigen 1,088 Jahr (1 J. 1 M. 1 T.), für die Melancholischen 1,174 Jahr (1 J. 1 M. 13 T.), für die Wahnsinnigen 3,375 Jahr, für die Verrückten 4,380 Jahre, für die Blödsinnigen 3,255 Jahre. Daß der Aufenthalt der Blödsinnigen kürzer erscheint, als bei den zwei vorhergehenden Formen, ist wesentlich in der großen Sterblichkeit der Blödsinnigen zu Anfang der Krankheit begründet. (Es sterben 14% der Blödsinnigen im ersten Aufenthaltsjahre.)

Hebt man nur die Genesenen heraus, so war die durchschnittliche Aufenthaltszeit folgende:

genesene		Jahr	Jahr	Monat	Tage
Tobsüchtige	Männer	0,63	—	7	18
	Frauen	0,76	—	9	4
	zusammen	0,67	—	8	4
Melancholische	Männer	0,73	—	8	24
	Frauen	0,78	—	9	12
	zusammen	0,76	—	9	5
Wahnsinnige	Männer	1,86	1	10	10
	Frauen	0,95	—	11	13
	zusammen	1,425	1	5	3
Verrückte	Männer	0,98	—	11	23
	Frauen	0,64	—	8	25
	zusammen	0,81	—	9	21

*) Auch ist zu erwähnen, daß für Tab. XI diejenigen Formen verzeichnet wurden, welche zunächst vor oder beim Abgange beobachtet wurden. Wie schon bemerkt, wechselt die Form bei demselben Individuum nicht selten, da indeß Uebergänge in allen Richtungen vorkommen, so gleichen sich dieselben wenigstens theilweise aus und die Differenz zwischen den Zahlen der Aufnahmeformen und der Abgangsformen wird nicht sehr groß sein, so daß man, so weit es sich um annähernde Durchschnittswerthe handelt, beide als gleich betrachten kann. Natürlich wird man eine Verwechslung nicht vornehmen können, wenn man den Bestand für eine bestimmte Epoche nach Formen verrechnen wollte. Zöge man z. B. die in Tab. XI verzeichneten Abgänge von den Tab. III verzeichneten Aufnahmen ab, so würde man keineswegs die richtige Zusammensetzung des Bestandes vom 31. Dezember 1862 nach den Formen erhalten. Die Darstellung des Bestandes nach Formen ist also überhaupt nicht durch Berechnung, sondern nur durch directe Beobachtung zu finden.

genesene		Jahr	Jahr	Monat	Tage
Blödsinnige	Männer	1,01	1	—	4
	Frauen	0,91	—	10	27
	zusammen	0,945	—	11	10
im Ganzen	Männer	0,81	—	9	24
	Frauen	0,79	—	9	16
	zusammen	0,80	—	9	20

Nach Tab. VII war der Durchschnittsaufenthalt der Genesenen im Allgemeinen für Männer 9 M. 8 T., für Frauen 9 M. 10 T., für beide 9 M. 9 T. — Der Unterschied gegen hier ist ein unerheblicher; die auf verschiedenen Wegen gewonnenen fast gleichen Ergebnisse müssen sich gegenseitig in Betreff der Glaubwürdigkeit unterstützen.

Die längere Durchschnittsdauer für geheilten Wahnsinn erklärt sich dadurch, daß in dieser Form am häufigsten in späteren Jahren noch Heilungen vorkommen.

Es ist bereits im Früheren mehrfach auf die große Sterblichkeit unter den Neu-Aufgenommenen hingewiesen worden.

Diese Sterblichkeit ist sowohl im Verhältniß zu der Zahl der Aufgenommenen, als zur Zahl der im Ganzen vorkommenden Todesfälle groß.

Nach Tab. V starben im Allgemeinen von 100 Aufgenommenen 3,4 im ersten Vierteljahre, 7,4 im ersten Jahre, 7,8 in den folgenden Jahren — im Ganzen 15,2. Die Hälfte aller Sterbfälle concentrirt sich also im ersten Jahre, fast ein Viertel in den drei ersten Monaten.

Nach Tab. XI zeigt sich in dieser Hinsicht aber eine große Verschiedenheit unter den verschiedenen Störungsformen:

bei den	von den Aufgenommenen starben im 1. Vierteljahr	im 1. Jahr	nach dem 1. Jahr	von den Sterbfällen kamen vor im 1. Vierteljahr	im 1. Jahr	nach dem 1. Jahr
Tobsüchtigen	4,1	6,0	3,1	50,0	75,0	25,0
Melancholischen . . .	3,8	7,3	6,1	28,4	54,3	45,7
Wahnsinnigen	1,7	5,1	9,7	11,5	34,4	65,6
Verrückten	0,5	3,5	9,5	3,8	26,6	73,4
Blödsinnigen	6,1	12,4	17,9	20,3	41,2	58,8
im Ganzen . . .	3,4	7,4	15,2	22,4	50,3	49,7

In der ersten Abtheilung steht also der Blödsinn, in der zweiten die Tobsucht voran; in beiden tritt die Verrücktheit am meisten zurück.

Schon die Zahlen der Tab. V — wornach von den Männern im 1. Vierteljahr 4 %, im ersten Jahre 8,5 %, von den Frauen 2,7 und bezw. 6,0 % sterben — weisen auf eine größere bezügliche Sterblichkeit unter den Männern. Vor Allem zeigt sich in Tab. XI, daß dieß bei den Blödsinnigen der Fall ist; denn von ihnen sterben im ersten Vierteljahr nach dem Eintritt 7,4 %, im ganzen ersten Jahr 16,9 %, während die Frauen im ganzen ersten Jahre in dieser Kategorie nur 7,7 % verlieren.

Folgende Uebersicht sagt das Nähere bezüglich aller Formen:

	im 1. Vierteljahr Männer	Frauen	im ersten Jahr Männer	Frauen
Tobsüchtige	3,7	4,7	5,6	6,8
Melancholische . . .	4,2	3,6	9,5	7,6
Wahnsinnige	2,6	0,4	7,2	1,9
Verrückte	—	0,7	1,5	4,5
Blödsinnige	7,4	3,4	16,9	7,7
im Ganzen . . .	4,0	2,7	8,5	6,0

Nach Tab. X stellt sich folgendes Verhältniß her:

Von den im ersten Monat der Krankheit Aufgenommenen starben 11,3 %, von den im 2. Monate Aufge-

nommenen 10,7 %, im 3. M. 12,3 %, im 4. bis 6. M. 15,7, im 7. bis 12. M. 20,3 %; im ersten Jahre 14,5, im 2. Jahre 23,4; im 3. bis 5. Jahre 17,1, im 5. bis 10. Jahre 14,0, nach dem 10. Jahre 17,5; überhaupt nach dem 1. Jahre 18,4 %, im Allgemeinen von den Aufgenommenen 15,9 %.

Berücksichtigt man nun, daß gerade unter den im Anfang der Störung in Behandlung Genommenen die weitaus größte Zahl genest und bald entlassen wird, der Tod in Folge höheren Alters also selten ist, so erscheinen die Prozentsätze für die Anfangszeiten sehr hoch, was sich, wie schon angeführt, aus der großen Zahl der akuten Fälle erklärt, welche bald nach dem Auftreten der Seelenstörung zum Tode führen. *)

Aus Tab. VI war zu ersehen, daß die relative Zahl der in der Anstalt Gestorbenen in stetigem Abnehmen begriffen ist. Wir vermögen freilich für den Antheil, welchen die zu Anfang der Seelenstörung Aufgenommenen zu den Todesfällen liefern, keine chronologische Darstellung zu geben. Nach allem Vorliegenden aber darf geschlossen werden, daß derselbe im Laufe der Jahre mit der frühzeitigeren Aufnahme gleichfalls gesunken ist. Die frühzeitige Aufnahme würde also nicht blos die Herstellung des normalen Ganges der Geistes- und Seelenfunktionen erleichtern, sondern auch das bedrohte physische Leben in erhöhtem Maaße schützen.

Die Zahlen der Tabellen schließen demnach die ernste Mahnung an die Einzelnen sowie an die Gesellschaft in sich: aus der Wahrnehmung einer krankhaften Störung in der seelischen und geistigen Thätigkeit Anlaß zu nehmen, den Kranken **ohne allen Verzug** einer Heilanstalt zu überweisen. Und es folgt daraus für das Gemeinwesen die Verpflichtung, durch die Errichtung und Unterhaltung ausreichender Irrenanstalten die Befolgung jener Mahnung jederzeit möglich zu machen.

Zu Tabelle XII und XIII.

Lebensalter bei der Aufnahme und beim Abgange.

In Tab. XII ist eine Trennung nach In- und Ausländern vorgenommen worden, um für jene eine Vergleichung mit den Altersklassen der Bevölkerung anstellen zu können. **)

*) Diese Umstände erklären es, daß die kürzesten Aufenthaltszeiten sich unter den Gestorbenen finden. Nach den in Illenau gemachten Notizen starben

Aufenthaltstage	Männer	Frauen	Aufenthaltstage	Männer	Frauen	Aufenthaltstage	Männer	Frauen
am 1.	1	1	am 11.	1	1	am 21.	1	—
2.	1	1	12.	1	—	22.	—	—
3.	—	1	13.	3	2	23.	1	—
4.	5	—	14.	1	—	24.	1	—
5.	5	3	15.	1	—	25.	—	—
6.	4	1	16.	1	—	26.	1	1
7.	1	2	17.	1	2	27.	—	—
8.	4	—	18.	—	—	28.	1	2
9.	—	1	19.	—	1	29.	2	—
10.	4	1	20.	—	1	30.	1	—
						im ersten Monat	42	21
							63	

Da im Ganzen 344 Männer, 253 Frauen, zus. 597 mit Tod abgingen, so starben im ersten Monate der Anwesenheit 12,2 % der gestorbenen Männer, 8,3 % der gest. Frauen, 10,6 % aller Gestorbenen.

Es darf hiezu bemerkt werden, daß eine schon vor der Aufnahme in die Anstalt eingetretene Nahrungsverweigerung und die dadurch schon erzeugte äußerste Körperschwäche in mehreren Fällen den in den ersten Tagen der Anwesenheit erfolgten Tod herbeiführte.

**) Die Tabelle berücksichtigt auch die Wiederaufnahmen. Es wäre richtiger gewesen, nur erste Aufnahmen der Individuen zu verzeichnen, um die Antwort auf die Frage rein zu erhalten: wie viel Inländer, absolut und relativ, das Schicksal des Irrsinns trifft.

Ebenso würde es richtiger gewesen sein, statt des Alters bei der Aufnahme dasjenige beim Beginne der Krankheit zu wählen. Bei Anlage dieser Tabellen glaubt man indeß aus den zu Tab. VIII schon angeführten Gründen, daß die Angaben hiefür zu bedeutenden Ungenauigkeiten und Zweifeln unterworfen seien. Bei erneuerter Bearbeitung würden wir indeß keinen Anstand nehmen, das Alter beim Krankheitsausbruch zu setzen, so wenig wir schließlich Anstand genommen haben, die betreffenden Angaben für die Entwicklung der wichtigen Tabellen VIII—XI zu verwerthen.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

Unter dem Alter von 14 Jahren kommen fast gar keine Aufnahmen vor, so daß man die erste Classe „von 14 bis 20 Jahre" benennen darf.

Die Aufstellung der Altersklassen für die über 14jähr. Bevölkerung Badens ist auf Grund der im XVIII. Heft dieser Beiträge enthaltenen Mortalitätstafel vorgenommen worden. Wie dort ausgeführt, kann diese Mortalitätstafel nicht als genau gelten; wenn gleich daran für die gegenwärtige Aufstellung schätzungsweise Correcturen angebracht sind, so können also auch die abgeleiteten Verhältnißzahlen nur auf einen annähernden Werth Anspruch haben.

Dies vorausgeschickt, wachsen die Aufnahmen aus dem Inlande bis zur dritten Altersklasse (30—40 Jahre) rasch an, bleiben durch diese und die folgenden (40—50 Jahre) ziemlich stationär und nehmen darnach noch rascher ab, als sie gestiegen waren. Das Maximum mag für beide Geschlechter um das 40. Lebensjahr liegen.

Im Verhältniß zur Bevölkerung sind (wie auch absolut) im Ganzen mehr Männer als Frauen aufgenommen worden: von der männlichen Bevölkerung im Durchschnitt jährlich 0,0206 %, von der weiblichen 0,0177 %, absolut 95 Männer und 89 Frauen oder 100 Frauen auf 107 Männer. Von den aufgenommenen Inländern wären hiernach etwa 1915 Männer und 1800 Frauen (es waren genau 1920 und bezw. 1795).

In Betreff der Störungsform ist bei den frühen Aufnahmen in erster Linie die Tobsucht vertreten; bei ihr erreichen die Aufnahmen schon zwischen 20 und 30 Jahren das Maximum. Bei der Melancholie tritt dasselbe um das 40., bei Wahnsinn, Verrücktheit und Blödsinn zwischen dem 30. und 40. Lebensjahre ein.

Die Tab. XIII zeigt — in der Prozentabtheilung — deutlich, daß im jüngeren Alter die Genesung am häufigsten, der Tod am seltensten eintritt. Mit zunehmendem Alter wird die Wahrscheinlichkeit der Genesung immer geringer, die des Sterbens in der Anstalt immer größer. (Auf die Zahlen für die über 70jährigen ist, wegen Seltenheit der Fälle, kein Gewicht zu legen.) *)

Zu Tabelle XIV bis XX.

Heimathsverhältnisse; Religion, Familienstand; Stadt und Land. **)

Tab. XIV gibt eine Uebersicht der Inländer und der Ausländer nach dem Religionsbekenntniß. Für jene ist zugleich die Aufnahme-Bewegung nach den einzelnen Jahrgängen gegeben.

In Tab. XV ist alsdann die Zahl der Aufgenommenen und insbesondere die verschiedenen Bekenntnissen angehörigen Aufgenommenen mit den betreffenden Bevölkerungszahlen des Großherzogthums verglichen. Die letzteren sind den Ergebnissen der Volkszählungen entlehnt worden. Da bei denselben die Confessionen nicht nach Geschlechtern getrennt angegeben sind, so sind die Männer und Frauen der verschiedenen Confessionen nach dem durchschnittlichen Verhältnisse beider Geschlechter in der Gesammtbevölkerung: 105 Frauen auf 100 Männer berechnet worden.

Auch hier haben die Wiederaufnahmen zugezogen werden müssen, da die Notizen nicht ausreichten, die Wiederaufnahmen unter dem 1842 übernommenen Anfangsbestande nach Confessionen auszuscheiden.

Aus Tab. XV ergibt sich:

1. Bezüglich des Geschlechts:

Daß auf 100,000 Männer jährlich 14,3, auf 100,000 Frauen nur 12,8, im Allgemeinen auf 100,000 Einwohner 13,6 Aufnahmen kommen.

Berücksichtigen wir (was nur im Allgemeinen möglich ist) die ersten Aufnahmen von Inländern allein (deren es 3032 gab, nämlich 1514 Männer und 1518 Frauen, im Durchschnitt jährlich 150 bezw. 75 und 75), so kamen auf 100,000 Männer jährlich 11,2, auf 100,000 Frauen 10,9, auf 100,000 Einwohner 11,1. Der Unterschied in der Frequenz stellt sich also erheblich geringer zwischen den zwei Geschlechtern heraus, wenn von den Wiederaufnahmen abstrahirt d. h. nur die Individuenzahl beachtet wird. Die Erklärung liegt in dem Umstande, daß die Wiederaufnahmen bei den Männern ungleich häufiger als bei den Frauen sind (vergl. Tab. II).

---

*) Von einer Scheidung nach Formen ist bei Anlage dieser Tabelle abstrahirt worden. Nach allgemeinen Beobachtungen dürfte ein wesentlich verschiedenes Verhalten für eine einzelne Form nicht Statt finden.

**) Vergl. auch das zu Tab. XXXIII und XXXIV im Anhang Bemerkte.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

2. Bezüglich der Confession:

Die größte Zahl Aufnahmen liefern verhältnißmäßig die Israeliten, nämlich auf 100,000 jährlich 22,5 Auf- und Wiederaufnahmen. Die Evangelischen geben auf 100,000 12,8, die Katholiken nur 12,6. Besonders auffallend erscheint auch noch der Abstand unter den beiden Geschlechtern bei den Evangelischen (16,4 und 13,3).

Von Einfluß ist hier ohne Zweifel der Gegensatz von Stadt und Land, welcher bei den Katholiken weniger zur Geltung kommt als bei den Evangelischen und Israeliten. Nach Tab. XVII kommt nämlich in den Städten eine Auf- und Wiederaufnahme jährlich auf 4830, auf dem Lande auf 8920 Seelen. Nun ist dieses Verhältniß gefunden, indem alle als Städte bezeichneten 114 Orte, worunter sehr kleine, berücksichtigt wurden. Legt man deren Bevölkerung zu Grunde, so besteht (für 1858) die städtische Bevölkerung aus 118,400 Evangelischen, 205,500 Katholiken und 9280 Israeliten, und die städtische Bevölkerung bildet für die Evangelischen 27,3, für die Katholiken 23,4, für die Israeliten 39,4 % der Gesammtbevölkerung. Läßt man aber den städtischen Charakter nur für die Städte mit über 3000 Einwohnern gelten, so stellt sich ein Verhältniß von 86,000 Evangelischen, 100,300 Katholiken, 5600 Israeliten heraus oder in Prozenten der betreffenden Gesammtbevölkerung bezw. 19,9, 11,4 und 23,8. Diese Ziffern sprechen deutlich dafür, daß der Einfluß der Religion auf die Häufigkeit der Geisteskrankheit wohl nur ein scheinbarer ist und daß in Wirklichkeit in den Zahlen der Tab. XV nur das Verhältniß von Land und Stadt zu Tage tritt. Der schon hervorgehobene größere Unterschied bei den evangelischen Männern und Frauen dürfte in diesem selbigen Verhältnisse begründet sein, indem das städtische Leben und die städtischen Beschäftigungen bei den Männern noch entschiedener als bei den Frauen wirken.

Bei den Israeliten wird auch das häufigere Heirathen unter Verwandten, sowie die mit den Handelsgeschäften verbundenen Spannungen und Wechselfälle nicht ohne besonderen Einfluß sein.

Die Tab. XVI enthält eine Darstellung nach dem Familienstande, gleichfalls mit Unterscheidung von Inländern und Ausländern, um für jene eine Vergleichung mit der Landesbevölkerung vorzunehmen. Freilich liegt bisher noch keine badische Volkszählung, welche den Familienstand beachtet, vor. Wir werden indeß für das hier Beabsichtigte das betreffende Verhältniß der süddeutschen Nachbarländer nehmen können. Hiernach gibt es etwa 30 % Verheirathete, 2 % Verwittwete, 68 % Ledige und Kinder; Wittwer und Wittwen verhalten sich der Zahl nach wie 4 zu 7. Bei Zugrundelegung dieser Verhältnisse gibt es in Baden etwa 400,000 Verheirathete, 10,000 Wittwer, 17,500 Wittwen und 530,000 über 14 Jahre alte Ledige, wovon 250,000 männlich und 280,000 weiblich sind.

Demnach kamen in Baden

	auf 100 Männer über 14 Jahre	auf 100 Frauen über 14 Jahre	auf 100 Einwohner über 14 Jahre
ledige	54,3	56,3	55,3
verheirathete . . .	43,5	40,2	41,8
verwittwete	2,2	3,5	2,9

Eine weitere genaue Berechnung darüber, auf wie viele Ledige, Verheirathete 2c. jährlich ein Aufgenommener kommt, läßt sich nun freilich nicht vornehmen, da die Tab. XVI sich auf die Verpflegten bezieht, welche nicht auf eine bestimmte Anzahl Jahre vertheilt werden können. Allein, wenn man die Prozentsätze der Tabelle XVI mit den obigen zusammenhält, so wird im Allgemeinen klar, daß die Verhältnisse sich zu Gunsten der Verheiratheten beider Geschlechter und der ledigen Frauen, und zu Ungunsten der ledigen Männer und der Verwittweten beider Geschlechter verschoben haben, d. h. daß die ersteren weniger, die letzteren mehr Patienten liefern, als ihnen nach ihrer Anzahl zukäme. Relativ die meisten Fälle von Irrsinn kommen aber unter den Wittwen vor — während sie nach ihrer Anzahl nur 3,5 % der weiblichen Geisteskranken stellen sollten, geben sie 11,8 %, d. h. über das Dreifache.

Tab. XVII unterscheidet zwischen Stadt und Land, zugleich nach Geschlecht und Jahrgang.

Von 1842/62 kommen auf das Land 2320, auf die 114 Städte des Großherzogthums 1395 Aufnahmen und Wiederaufnahmen. Die Bevölkerung dieser Städte beträgt im Durchschnitt etwa 330,000, die des übrigen Landes 1,018,000 (1858: 335,148 bezw. 1,000,804). Auf jene kommen im Jahresdurchschnitt 68,9, auf diese 114,1 Auf- und Wiederaufnahmen; dort auf 10,000 Einwohner 2,09, hier 1,12; dort 1 auf 4830, hier 1 auf 8920 Einwohner, während für die Gesammtbevölkerung des Großherzogthums auf 10,000 1,36, 1 auf 7370 kommt.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

Berücksichtigt man nur erste Aufnahmen, so gab es deren jährlich 151,1 aus dem Großherzogthum, u. zwar 55,9 aus den Städten, 95,2 vom Lande — dort auf 10,000 Einwohner 1,67, 1 auf 6000, hier auf 10,000 0,95, 1 auf 10,512, während im Großherzogthum im Allgemeinen 1,13 auf 10,000 und 1 auf 8843 Einwohner entfällt.

Die Städte liefern also, im Verhältniß, fast die doppelte Zahl Pfleglinge wie das übrige Land. Dies gilt um so mehr, wenn man nur Orte von wirklich städtischem Charakter im Auge hat. Unter den 114 Städten sind viele sehr kleine und viele mit ländlichem Charakter. Scheidet man die kleineren aus und betrachtet nur die von entschiedener städtischer Natur, also etwa die über 3000, wie solches in der Tab. XVIII geschehen ist, so stellt sich das Verhältniß noch ungünstiger für die Städte, als nach Tab. XVII.

Nach Tab. XVIII kommen für die dort aufgeführten 25 Orte *) im Durchschnitt jährlich 1 erste Aufnahme auf 5720 Einwohner oder 1,75 auf 10,000 Einwohner; für das übrige Land 1 auf 9730, 1,03 auf 10,000.

Aus der Tab. XVII folgt ferner, daß von 1842/62 von den Städten 264, vom Lande 392 Wiederaufnahmen vorkamen. Für dort jährlich 13,0, für hier 19,1; für dort 1 auf 25,780, für hier 1 auf 52,670 Einwohner. Die Städte lieferten also verhältnißmäßig mehr als doppelt so viel Wiederaufnahmen, wie das übrige Land.

Bezüglich der Reihenfolge in der Frequenz, welche in Tab. XVIII Sp. 6 angegeben ist, darf nicht unerwähnt bleiben, daß bei einigen der Städte die Nähe der Anstalt zur Steigerung dieses Verhältnisses beitragen mag (so z. B. bei Offenburg, Lahr, Ettenheim), indem bei dieser Nähe einerseits die Einlieferung von leichten und kurzen Erkrankungen, andrerseits die probeweise Entlassung von Patienten, folglich aber auch Rückfälle häufiger vorkamen.

Die Tab. XIX fordert zu keiner besonderen Bemerkung auf. Die Ueberweisung von Pfleglingen aus anderen Ländern als Baden ist an keinerlei inneres oder äußeres Gesetz gebunden: es kann sich dabei also auch keinerlei Gesetzmäßigkeit manifestiren.

Bezüglich der Tab. XX ist zunächst anzuführen, daß die Amtsbezirke Karlsruhe Stadt und Mannheim nur diese Städte, der Amtsbezirk Freiburg Stadt außer der Stadt noch ein ländliches Gebiet begreift, welches $^2/_3$ der Einwohnerzahl enthält.

Im Uebrigen ist wegen der in Sp. 5 gegebenen Reihenfolge die oben zu Tab. XVIII schon gemachte Bemerkung zu wiederholen, daß nämlich die Nähe der Anstalt für einzelne Bezirke nicht ohne Einfluß auf die Häufigkeit der Aufnahmen bleibt (als solche mögen besonders Achern, Baden, Bühl, Ettenheim, Kenzingen, Kork, Lahr, Oberkirch, Offenburg, Wolfach als die nächstgelegenen genannt sein).

Die Frequenz variirt von einem Bezirk zum andern sehr. Während für Karlsruhe Stadtamt jährlich eine Aufnahme auf 2560 Einwohner kommt, zeigt Wertheim 1 auf 23,110, Pfullendorf 1 auf 42,960.

Unter den Kreisen hat der Mittelrheinkreis die größte Frequenz, der Oberrheinkreis steht wenig nach, dann folgt der Unterrheinkreis, endlich der Seekreis.

Abgesehen von den um Illenau liegenden Bezirken zeichnen sich zunächst die Städtebezirke Karlsruhe, Freiburg, Mannheim durch größere Frequenz aus. Ferner ergibt sich eine lokale Gruppe mit einer solchen, welche die Aemter Sinsheim, Neckarbischofsheim, Mosbach, Adelsheim und Buchen, auch, jedoch weniger intensiv, Eberbach umfaßt, d. h. also ein zu beiden Seiten des Neckars gelegener Strich, in welchem auch der Cretinismus einen seiner Herde hat.

Auffallend sind die häufigen Einlieferungen aus dem Amt Schönau, welches darin sofort auf die Stadt Karlsruhe folgt. Wahrscheinlich wirken hier mehrere Ursachen zur Erzeugung von Seelenstörungen zusammen: die düstere Lage einer Anzahl Ortschaften an sonnenarmer felsiger Thalwand, theilweise große Armuth, das unstete Leben der vielen hier ansäßigen Hausirer, vielleicht auch die ausgedehnte industrielle Beschäftigung (obgleich in

---

*) Ursprünglich sollten dies die Städte über 3000 Einwohner sein. Seit der Anlage der Tabelle ist indeß Ettenheim unter diese Grenze gesunken und sind mehrere andere nicht beachtete darüber gestiegen.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

andern Bezirken, wie in dem benachbarten Lörrach und Schopfheim, ein ungünstiger Einfluß der Fabrikindustrie nicht hervortritt), die schwärmerisch-religiöse Richtung, die Abgeschlossenheit mancher Gemeinden u. s. w.

Ebenso zeichnet sich der Amtsbezirk Triberg auffallend aus. Hier werden wohl ganz ähnliche Ursachen, wie in Schönau wirken.

Wir verweisen im Uebrigen auf das zum Anhang Tab. XXXIII und XXXIV weiter unten über das lokale Vorkommen der Geisteskranken im Großherzogthum Gesagte. *)

Zu Tabelle XXI.

Stände und Beschäftigungen.

Hier ist erstens darauf aufmerksam zu machen, daß nur die Inländer berücksichtigt worden, daß also auch hier Vergleichungen mit den Volkszahlen zulässig sind, und zweitens, daß hier Individuen (also die ersten Aufnahmen nebst den 35 im Jahr 1842 übernommenen Wiederaufgenommenen) verzeichnet sind.

Der Eintheilungsgrund für die Gruppirung der Beschäftigungen ist theilweise, d. h. für die Gewerbe, nicht wie in der Regel in statistischen Darstellungen von dem bearbeiteten Material oder dem erzielten Produkte hergenommen, sondern von der mit den verschiedenen Gewerben verbundenen Lebensweise. Namentlich ist bei der Gruppirung der Gewerbe darauf gesehen worden, ob sie mehr oder weniger im Freien geübt werden, ob sie viel Körperbewegung erfordern oder zu festem Sitzen im Zimmer verurtheilen, ob ihre Atmosphäre durch Staub, Mehl, Gase 2c. verunreinigt ist, ob sie am Feuer oder am Wasser betrieben werden, ob damit eine Bereitung oder ein Vertrieb von Spirituosen verbunden ist u. s. w.

31

Die Frauen sind zunächst eingetheilt in solche, welche in ihrer eigenen Familie, als Mütter, Frauen, Töchter 2c. leben, und in einzelnstehende oder in fremden Familien lebende. Jene sind nach dem Stande des Familienhauptes bezw. des verstorbenen Mannes, diese nach der eigenen Thätigkeit gruppirt.

Da für das Großherzogthum eine allgemeine Volkszählung nach Berufs- und Erwerbsklassen noch nicht vorliegt, so ist eine genauere Berechnung der relativen Frequenz für die aufgeführten Stände und Beschäftigungen nicht möglich. Es scheint indeß wichtig, die Frage nach dieser Frequenz, so weit thunlich, wenigstens annähernd zu beantworten.

Nach einer in der Finanzstatistik Badens (Karlsruhe 1851 Seite 34) enthaltenen Schätzung betrug die ackerbautreibende Klasse 42, die Taglöhner 7, die Gewerbtreibenden 37, alle übrigen Familien 14 % der Gesammtbevölkerung. Dies Verhältniß mag auch jetzt, und noch mehr als Durchschnitt unserer Beobachtungsperiode, als annähernd zutreffend gelten.

Unter den verpflegten männlichen Individuen bilden die Landwirthe (nebst den Knechten, Gärtnern, Fischern und Schäfern) 22,9, die Taglöhner 10,7, die Gewerb- und Handeltreibenden 45,9, die übrigen 20,5 Prozent.

Die ersteren Prozentsätze verhalten sich zu den letzteren also wie bezw. $^{229}/_{42}$, $^{107}/_{7}$, $^{459}/_{37}$, $^{205}/_{14}$ oder wie 0,55, 1,53, 1,24, 1,46. Es kommen also auf 1 Fall bei den Landwirthen fast 3 Fälle bei den Taglöhnern, mehr als 2 bei den Gewerbtreibenden und fast 3 bei den übrigen Ständen.

Hiebei muß nur die relativ große Zahl für die Taglöhner überraschen. Denn im Allgemeinen lebt diese Klasse in denselben einfachen ländlichen Verhältnissen, wie die Ackerbauer. Zum Theil möchte man bei den Taglöhnern häufigere Armuth und deren physische und moralische Folgen als einen Grund häufigerer Seelenstörung annehmen. Es ist indeß nicht zu übersehen, daß es sich bei den beiden verglichenen Aufstellungen wahrscheinlich nicht um ganz gleiche Begriffe handelt. Die große Theilung des Grundbesitzes in Baden bringt es mit sich, daß der Taglöhner sehr oft, wo nicht meistens, zugleich Besitzer oder Pächter von Grundstücken ist, und also ebensowohl den Landwirthen zugezählt werden kann. Es ist also wohl zu vermuthen, daß wir den Begriff „Tag-

---

*) In den vorhergehenden Tabellen sind den Vergleichungen die Volkszahlen von 1858 zu Grunde gelegt, weil diese den Durchschnittszahlen für die betreffende Periode im Allgemeinen am nächsten kommen. Eine genaue Berechnung der Durchschnittsbevölkerungen würde, wegen der öfteren Veränderungen in den Bezirks- und Kreisgrenzen, keinen besseren Vergleichungsanhalt geben.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK Baden-Württemberg

löhner" in unsern Aufzeichnungen weiter genommen haben, als die Finanzstatistik, und es scheint demnach dem für die Taglöhner gefundenen Verhältniß wenig Werth zuzukommen. Zu einer Vertheilung der Taglöhner unter die ländliche, gewerbtreibende und sonstige Bevölkerung fehlt aber jeder Anhalt.

Die Gewerbezählung vom 3. Dezember 1861 trennt Klein- und Großgewerbe (Gewerbe für den örtlichen Bedarf und Fabrikation), und führt für beide die dabei beschäftigten Personen auf. Aus den Arbeitern in den Fabriken sind aber diejenigen, welche nicht zu der Klasse der Fabrik-Taglöhner gehören, sondern einen bestimmten Handwerkszweig betreiben, wie Fabrikweber, Fabrikfärber u. s. w. nicht ausgeschieden; die Zahl der den Handwerken angehörenden Personen wird also für unsere Vergleichung vielfach zu klein sein und das Verhältniß zu ungünstig ausfallen. Denn ein in Illenau aufgenommener Weber, welcher in einer Fabrik arbeitete, wird hier als Weber, in der Gewerbestatistik als Fabrikarbeiter erscheinen. In einigen anderen Fällen stimmen die Unterscheidungen und Gruppirungen der Gewerbe nicht überein. Bei noch anderen sind die Zahlen, hier oder dort, so klein, daß Zufälligkeiten von zu bedeutendem Einflusse sind und von Durchschnittswerthen nicht die Rede sein kann.

In der folgenden Zusammenstellung, welche durch Vergleichung mit den Angaben der Gewerbestatistik von 1861 berechnet worden ist, ist deßhalb zu denjenigen Zahlen, bei denen wir aus einem oder dem anderen Grunde Zweifel hegen, ein Fragezeichen gesetzt.

Es kam eine jährliche Aufnahme bei den

Küblern auf	19,080
Fischern auf	13,460
Webern auf *)	9,680 ?
Zieglern auf	7,840
Wagnern auf	6,610
Sattlern auf	6,300
Maurern und Steinhauern auf	5,090
Schmieden auf	5,090
Gold- und Silberarbeitern auf	5,080
Zimmerleuten auf	4,820
Müllern auf	4,750
Pflästerern auf	4,640
Barbieren und Friseuren auf **)	4,610
Hutmachern auf	4,480
Schornsteinfegern auf	3,890
Schlossern, Nagel- u. Messerschmieden auf	3,690
Schreinern auf	3,680
Ofensetzern (Hafnern) auf	3,680
Wirthen und Kellnern auf	3,610
Bäckern auf	3,550
Drehern auf	3,490
Kaufleuten auf	3,250
Buchdruckern auf	3,240
Schuhmachern auf	3,230
Gerbern auf	3,150
Uhrmachern auf	2,810
Fabrikbesitzern auf	2,730
Metzgern auf	2,710
Schneidern auf	2,630
Seifensiedern auf	2,450
Bierbrauern auf	2,230
Färbern auf	2,080
Anstreichern, Lackirern 2c. auf	2,060
Seilern auf	2,020
Bürstenmachern auf ***)	1,760
Buchbindern auf	1,600
Korbmachern auf	1,480
Säcklern und Kürschnern auf	1,460
Gürtlern auf	1,215
Kuchenbäckern auf	1,120
Kammmachern auf	1,080
Buchhändlern auf †)	1,060
Hausirern auf ***)	1,050
Schirmmachern auf †)	710 ?
Gärtnern auf ††)	680 ?

Für die Frauen fehlt jeder Anhalt zu einer Vergleichung.

*) Da die Fabrikweber unbeachtet geblieben, ist das Verhältniß wohl zu günstig.
**) Friseure allein 1150.
***) Vornehmlich im Amt Schönau zu Hause (vergl. zu Tab. XX).
†) Kleine Zahlen.
††) Die Gewerbestatistik versteht darunter Kunst- und Handelsgärtner. In unsern Listen ist der Begriff wohl weiter gefaßt.

Zu Tabelle XXII. XXIII. XXIV.

Die Ursachen der Seelenstörungen.

Für die hier gegebenen Tabellen gilt vor Allem, was schon S. IX über den relativen Werth der auf subjectivem Urtheil beruhenden Zahlen gesagt worden ist, und die Kritik ist in ihrem Rechte, wenn sie gegen die gemachten Angaben Zweifel erhebt und die Folgerungen daraus auf ein bescheidenes Maaß beschränken will.

Wir haben uns indeß bemüht, eine allzugroße Subjectivität zu vermeiden. Einer solchen würden wir uns schuldig gemacht haben, wenn wir für jeden Fall nur eine Ursache angeführt hätten. Denn wir würden alsdann entweder von mehreren uns genannten und bekannten Ursachen einer Seelenstörung nach bester Einsicht eine zur sog. Hauptursache ernennen oder, da dafür oftmals gar kein Anhalt vorliegt, eine beliebige haben auswählen müssen.

Ueberzeugt, daß in der Mehrzahl der Fälle nicht ein einzelnes Moment die Seelenstörung verursacht, sondern mehrere Ursachen zu deren Erzeugung zusammenwirken, haben wir uns nicht begnügt, bei der Nachforschung nach den Krankheitsursachen bei der ersten sich bietenden stehen zu bleiben, sondern gestrebt, in jedem einzelnen Falle, so weit als möglich, alle wirkenden Verhältnisse und Thatsachen kennen zu lernen. Alle der Art ermittelten Ursachen sind in die Tabellen eingetragen, in der Mehrzahl der Fälle also für einen Fall nicht eine, sondern mehrere. Die Zahl der gefundenen Ursachen ist also erheblich größer als die der Aufnahmen und der Personen.

Die Klassificirung der Ursachen betreffend, so haben wir erstlich zwischen moralischen und physischen unterschieden und darnach eine Gruppirung in einfache und gemischte vorgenommen, und zwar einfach moralische, einfach physische, moralische mit physischen und physische mit moralischen.

Die weiteren Abtheilungen dieser Gruppen sind nicht nach einem wissenschaftlichen Eintheilungsgrunde oder Schema aufgestellt, sondern sie sind historisch dadurch entstanden, daß man die ursächlichen Verhältnisse in der Form verzeichnete und zusammenstellte, wie sie von den Berichterstattern mitgetheilt wurden. Wenn wir nun auch wünschen möchten, die so entstandenen Rubriken allgemeinen Begriffskategorien anzupassen, so würde die erneuerte Vertheilung der Fälle in ein neues Schema jedenfalls sehr schwierig, vielleicht auch völlig unausführbar sein. Auch scheint es uns andererseits nicht ohne Werth und Nutzen zu sein, statt allgemeiner abstracter Bezeichnungen wie „deprimirende Affecte" u. dgl., die concreten Lebensverhältnisse: unglückliche Liebe, Kummer, Armuth, Gefangenschaft u. s. w. zu kennen. Ein solches bestimmtes concretes Agens kann nun aber ebenso wohl deprimirend, wie excitirend u. s. w. wirken. Ist es oftmals schon schwierig den thatsächlichen Anlaß zu erkunden, so wird es natürlich noch viel schwieriger sein, dessen Wirkungsform zu constatiren, um ihn allgemeinen Begriffskategorien subsumiren zu können. Endlich sind wir bei unserem Verfahren auch dem Streben nach möglichster Objectivität treu geblieben. Denn jene Unterordnung und Zutheilung würde abermals eine Gelegenheit zum Urtheilen, aber auch zum Fehlen gegeben haben.

Zum Verständniß der Tabellen ist weiter zu bemerken, daß die oberste Querspalte die Zahl der Auf- und Wiederaufnahmen angibt, auf welche sich die Zahlen der Längsspalte beziehen*). Letztere stellen nur Ursachen, allein- oder zusammenwirkende, dar. Beispielsweise ist demnach Tab. XXII also zu lesen: bei 408 tobsüchtigen Männern wirkten 228 rein moralische und 369 rein physische Ursachen; in 12 Fällen bewirkte unglückliche Liebe für sich oder im Verein mit anderen moralischen Ursachen die Seelenstörung ꝛc.; und in Tab. XXIV: bei 304 Landwirthen wirkte in 22 Fällen (in 7,2 von 100) unglückliche Liebe allein oder mit anderen moralischen oder physischen oder beiderartigen Ursachen u. s. w.

---

*) Es würde richtiger gewesen sein, die Aufnahmen zu trennen, je nachdem nur moralische oder nur physische Ursachen gewirkt haben. Bei der gewählten Einrichtung bleibt unbekannt, bei wie vielen von den 408 tobsüchtigen Männern ꝛc. nur moralische, bei wie vielen nur physische Momente Einfluß hatten. Für die gemischten Ursachen bezieht sich die Aufnahmezahl natürlich auf beide Querabtheilungen.

Die Tabelle XXII gibt eine Einsicht in die Frequenz der Störungsursachen bei den Aufgenommenen und läßt zugleich erkennen, zur Hervorbringung welcher Form die einzelnen mehr oder weniger beitragen. Tab. XXIII drückt dieselben Verhältnisse für die Abgegangenen aus, zeigt aber zu gleicher Zeit den Zusammenhang zwischen Ursache und Kurergebniß innerhalb jeder Störungsform. Tabelle XXIV endlich stellt das Vorkommen der verschiedenen Ursachen bei den verschiedenen Ständen der Männer dar.

Wir unterlassen es, über die Häufigkeit der Ursachen, ihre Vertheilung nach Stand und Beschäftigung und ihren Einfluß auf die Störungsform nähere Betrachtungen anzustellen, weil die Tabellen uns deutlich genug zu sprechen scheinen. Es ist wohl kaum nöthig, darauf aufmerksam zu machen, daß die Zahlen der Tabellen einen ungleichen Werth haben, indem für eine der wirkenden Umstände eine größere Anzahl Fälle vorliegt, andere bisher nur sporadisch sich zeigten. Nur für jene natürlich gilt die vorstehende Behauptung. Bei dieser Ungleichheit haben wir uns enthalten, die Tabellen mit Prozentberechnungen zu begleiten. *)

Von besonderer Wichtigkeit ist der Zusammenhang zwischen der Art der Ursache und dem Kurerfolge. Es mag denn auch noch weiter versucht werden, denselben im Einzelnen hervorzuheben.

Hiezu ist die folgende Uebersicht bestimmt. In derselben sind diejenigen Klassen von Umständen weggelassen, welche in einer beschränkten Anzahl von Fällen — unter oder wenig über 100 — beobachtet wurden. Es sind bei der Aufstellung derselben auch die Wiederaufnahmen von gebessert und ungebessert Entlassenen berücksichtigt worden (welche in Tab. XXIII ausgeschieden sind), um die gewonnenen Zahlen mit denen der Tab. V vergleichbar zu machen, und weil man ohne diese Ergänzung für die Genesungsfälle ein unbegründetes Plus erhalten würde.

Von 100 Abgängen, bei denen die, Spalte 1 genannte, Ursache mitgewirkt hatte, erfolgten:

Ursachen	Nro.	genesen		gebessert		ungebessert		gestorben		im Ganzen	
		Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
A. Moralische	1	44,4	35,1	30,0	31,5	12,5	19,4	13,1	14,0	100	100
	2	41,7	34,2	24,5	27,0	15,9	25,0	17,9	13,8	100	100
	3	27,8	35,5	30,2	28,0	27,4	26,6	14,6	9,9	100	100
	4	33,1	36,0	27,0	27,1	17,2	19,1	22,7	17,8	100	100
	5	48,7	43,6	21,3	25,4	15,7	15,4	14,3	15,6	100	100
	7	31,3	42,0	37,2	19,9	12,9	29,3	18,6	8,9	100	100
	10	18,9	—	20,4	—	35,5	—	25,2	—	100	—
	11	46,0	44,3	29,3	24,7	17,9	17,8	6,8	13,2	100	100
B. Physische	1	45,7	41,8	24,0	26,2	19,9	20,0	10,4	12,0	100	100
	2	32,6	18,6	30,2	31,9	28,0	43,7	9,2	5,8	100	100
	5	31,0	45,4	22,5	27,4	21,3	13,7	25,2	13,5	100	100
	7	—	48,7	—	26,0	—	17,1	—	8,2	—	100
	8	—	52,0	—	18,1	—	24,4	—	5,5	—	100
	9	31,2	34,1	30,2	17,9	23,8	32,1	14,8	15,9	100	100
	11	40,2	—	18,8	—	20,9	—	20,1	—	100	—
	12	40,1	44,7	28,5	28,9	11,1	15,5	20,3	10,9	100	100

*) Es darf bei diesem Anlaß wohl allgemein bemerkt werden, daß wir selbst auch bei zahlreichen gleichartigen Fällen für die Verhältnißzahlen eine absolute Genauigkeit beanspruchen. Wenn wir dieselben auf Dezimalen angeben, so ist damit nicht gemeint, daß dieselben auch in so engen Grenzen an die Wahrheit streifen. Es mag sein, daß sie noch um ganze Einheiten von derselben entfernt sind. Wir sind aber unvermögend, die Zahlen anders zu geben, als die Berechnung sie liefert, weil wir weder das Maaß des etwaigen Irrthums (die Fehlergrenze), noch die Richtung (ob die Zahl zu groß oder zu klein ist) angeben können.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

Sowohl beispielsweise, als wegen ihrer besonderen Wichtigkeit, wollen wir das Vorkommen und die Heilbarkeit der Seelenstörung aus „erblicher Anlage" etwas näher betrachten.

Nach Tab. XXII wurde in 1302 Fällen von 4062, also in etwa einem Drittel (32,1 %) aller Fälle, „erbliche Anlage" als mit- oder alleinwirkende Ursache angenommen (nach Tab. XXIII in 1161 von 3558 (32,6 %). *)

Aus Tab. XXIV und der daraus abgeleiteten Uebersicht folgt, daß Seelenstörungen mit erblicher Anlage nicht unheilbarer als im Durchschnitt die übrigen sind. Es ist darnach vielmehr bei ihnen die Zahl der Genesungen größer, als die durchschnittliche.

Unter 100 Abgegangenen mit dem Prädikat „erbliche Anlage" waren

	Männer	Frauen	im Allgemeinen
genesen	45,7	41,8	43,8
gebessert	24,0	26,2	25,1
ungebessert	19,9	20,0	19,9
gestorben	10,4	12,0	11,2

während der allgemeine Durchschnitt nach Tab. V ist:

genesen	39,7	40,1	39,9
gebessert	24,5	26,5	25,4
ungebessert	19,3	19,7	19,5
gestorben	16,5	13,7	15,2

und der Durchschnitt für die übrigen Ursachen (abgesehen von erblicher Anlage):

genesen	36,2	39,3	37,7
gebessert	25,8	27,7	26,7
ungebessert	19,4	19,1	19,2
gestorben	18,6	13,9	16,4

Die Kurresultate sind also bei den mit erblicher Anlage Behafteten günstiger als beim Durchschnitt aller Fälle, und bei den von derselben freien. Die Genesungen insbesondere stehen um 4 % höher als der allgemeine Durchschnitt, und um 6 % höher als bei den übrigen, die Sterbfälle 4, bezw. 5 % niedriger. Gewiß für Viele ein überraschendes Ergebniß, welches übrigens schon längst bekannt ist und zuerst von Jessen ausgesprochen wurde **).

Es ist hier nicht der Ort zu einer eingehenden Erörterung dieser Thatsache, so wie der Frage: ob Erblichkeit als Ursache immer da aufgeführt werden könne (oder müsse), wo Fälle von Geisteskrankheit bei nahen Blutsverwandten aufsteigender Linie vorgekommen sind. Denn, obwohl ein solcher Fall vorgekommen ist, kann sehr wohl jede Prädisposition zu Geistesverwirrung fehlen und dieselbe durch neu hinzutretende Momente erzeugt werden.

Indem wir bei unseren Notirungen neben diesem Verwandtschaftsverhältniß auch andere bekannt gewordene Ursachen verzeichnen, wird der hier mögliche Irrthum — ein Verhältniß als Ursache anzuführen, welches eine sein könnte, aber nicht nothwendig zu sein braucht — von möglichst geringem Einfluß. Wollten wir in jedem

*) Zu der Zahl aller wirkenden Ursachen verhielt sich die Zahl der erblichen Anlage wie 1302: 9263 (Tab. XXII) oder die erbliche Anlage machte der Zahl nach etwa 0,14 aller Ursachen aus. (Nach Tab. XXIII 1161: 8119 = 0,14.) Ueber die Intensität der wirkenden Ursachen zu urtheilen, dafür gibt unser Material keinen Anhalt. Ob es überhaupt möglich ist, dieselbe zu einem statistischen Ausdruck zu bringen? Dazu würde man in jedem Einzelfalle jeder Ursache nach Verhältniß ihrer Mitwirkung einen ächten Bruch beilegen, so daß die Summe derselben 1 ausmachte (z. B. erbliche Anlage 1/2, Kummer 1/4, geistige Anstrengung 1/4). Wenn es indeß schon sehr schwierig ist, für alle Fälle nur die Art der ursächlichen Momente zu erfahren, so muß es fast für hoffnungslos gelten, auch den Grad ihres Einflusses zu bemessen.

**) Hiemit stimmen auch Andere überein, z. B. Steward („on hereditary insanity").

Versäumt ist in den Illenauer Tabellen, soll aber künftig nachgeholt werden, der Nachweis, ob die erbliche Anlage von väterlicher oder mütterlicher Seite stammt, worüber, sowie über Erblichkeit der Seelenstörungen überhaupt, wir Jung (Zeitschrift Bd. XXI S. 534 ff.) werthvolle Mittheilungen verdanken. Auf erbliche Anlage von Seiten des Vaters oder der Mutter bei Selbstödtungen hat auch Damerow in seinem neuesten interessanten Beitrag zur Statistik (Bd. XXII S. 219 ff.) aufmerksam gemacht.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

Falle nur Eine prädominirende Ursache annehmen, so würde die Erblichkeit entweder eine unbegründete Häufigkeit zeigen oder in vielen Fällen willkürlich unbeachtet bleiben.

Mit den Durchschnittszahlen der Tab. V verglichen, kommen die meisten Genesungen vor I. für die Männer (Durchschnitt 39,7 %), bei unglücklicher Liebe (4,7 unter dem Durchschnitt), erblicher Anlage (6), religiöser Schwärmerei (7,3), Kummer 2c. (9); II. für die Frauen (Durchschnitt 40,1), bei religiöser Schwärmerei (4,2), sitzender Lebensweise (4,6), Fieber (5,3), Störung der Menstruation (8,6), Schwangerschaft und Niederkunft (11,9);

die wenigsten Genesungen: I. für die Männer bei Armuth 2c. (— 6,6 % unter dem Durchschnitt), angeborener Schwäche des Gehirns (— 7,1), Hochmuth (— 8,4), Geschlechtsausschweifung 2c. (— 8,5), Fieber 2c. (— 8,7), liederlicher Lebensweise 2c. (— 20,8); II. für die Frauen bei fehlerhafter Erziehung (— 4,6), bei unglücklicher Liebe (— 5), ehelichem Unglück 2c. (— 5,9), Geschlechtsausschweifung (— 6), angeborner Schwäche des Gehirns (— 21,5).

Die seltene Heilbarkeit in Fällen, wo angeborene Gehirnschwäche oder liederliche Lebensweise dem Uebel zu Grunde liegen, kann nicht überraschen. Der gewonnene numerische Ausdruck dieser Thatsache hat natürlich eine mathematische Genauigkeit nicht — und wir glauben dies nochmals wiederholen zu müssen — so wenig wie die übrigen Zahlen der Uebersicht, und am wenigsten die für solche Ursachen, welche sich der Beobachtung am leichtesten entziehen. Allein die Fehlergrenze wird im Allgemeinen nicht weit sein. Jeder Irrenarzt wird, wenn er die in den Verhältnißzahlen liegenden Regeln in einen verbalen Satz mit allgemeineren Ausdrücken übersetzt, für viele Ursachen nur eine Bestätigung schon gemachter Wahrnehmungen und erhaltener Eindrücke erkennen, und es darf deßhalb auch für die wenigeren, wo etwa bisher ein bezügliches Urtheil sich nicht bot, die annähernde Richtigkeit der Zahlen angenommen werden.

Zu Tabelle XXV.

Hallucinationen *).

In Tab. XXV sind die Hallucinationen mit Rücksicht auf die Störungsform und auf die getäuschten Sinne dargestellt.

Der Entschluß, diese Krankheitserscheinungen zum Gegenstande einer tabellarischen Darstellung zu machen, wurde erst im Lauf der Jahre gefaßt. Die Aufzeichnungen für die damals bereits abgegangenen Kranken mußten aus den Krankengeschichten entnommen werden, welche in dieser Richtung vielfach unzureichend waren und nach dem Gedächtniß der behandelnden Aerzte ergänzt werden mußten. Hat nun gerade bei der Beurtheilung der Hallucinationen das subjective Urtheil überhaupt einen großen Spielraum, so wird sich der auffallende Unterschied in dem Vorkommen der Hallucinationen bei den beiden Geschlechtern theilweise vielleicht hiedurch erklären, während in Wirklichkeit und bei der Anwendung gleichen Maaßes derselbe ein geringerer gewesen sein würde.

Es muß ferner ausdrücklich bemerkt werden, daß mit der Aufstellung einer Tabelle über die Hallucinationen nicht die Ansicht ausgesprochen werden soll, als ob sie eine selbstständige Krankheitsform bildeten.

---

*) Hallucination ist die Bezeichnung für Sinnestäuschungen, d. h. für jene krankhaften geistigen Vorgänge, bei denen der Kranke glaubt, Sensationen einzelner oder mehrerer Sinne zu haben, ohne daß diesen doch ein äußeres Object, bezw. die dadurch gesetzte periphere Erregung entspricht.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK Baden-Württemberg

Die Ergebnisse der Tabelle angehend, so ist

1. die relative Häufigkeit der Hallucinationen folgende:

	auf 100 erste Aufnahmen
a. bei den Verrückten	77,1
b. „ „ Wahnsinnigen	77,0
c. „ „ Melancholischen	62,0
d. „ „ Tobsüchtigen	55,2
e. „ „ Blödsinnigen	34,3
im Allgemeinen	57,8

2. die getäuschten Sinne betreffend, so ist, allein oder mit anderen Sinnen zugleich, getäuscht

	in Fällen	auf 100 Täuschungen
a. das Gehör	2089	45,3
b. das Gesicht	1136	24,6
c. das Getast	639	13,8
d. der Geschmack	458	10,0
e. der Geruch	290	6,3

3. die Zahl der getäuschten Sinne betreffend, so war getäuscht:

	bei Hallucinirenden	auf 100
a. ein Sinn	933	41,9
b. zwei Sinne	708	31,8
c. drei Sinne	280	12.6
d. vier Sinne	89	4,0
e. fünf Sinne	216	9,7
	2226	100

Zu Tabelle XXVI und XXVII.

Paralytiker *).

Die Zahl der in Illenau aufgenommenen Paralytiker beträgt 354, wovon 276 Männer und 78 Frauen Die Paralytiker bilden demnach 9,8 % der aufgenommenen Personen, und zwar 15,0 % bei den Männern und 4,7 % bei den Frauen.

*) Unter Paralyse fassen wir jene Krankheitsgruppe zusammen, die charakterisirt ist durch eine in bestimmter anatomischer Läsion des Hirns bedingte Reihe psychischer und motorischer Störungen, jene meist durch den sog. Größenwahn, diese als sog. ataktische (Störung in der Coordination der Bewegungen) näher gekennzeichnet, eine Krankheitsgruppe, deren Verlauf durch einen nicht gleichmäßig abwärts schreitenden, sondern wechselsweise an- und absteigenden Gang ausgezeichnet ist und die ihren Ausgang nimmt psychischerseits in Blödsinn, somatischerseits in allgemeine Lähmung. Was der Laie Hirnerweichung nennt, trifft in vielen Fällen mit dieser Krankheit überein.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

Die folgende Uebersicht stellt die Krankheitsdauer in den verschiedenen Lebensaltern dar:

Dauer der Krankheit vom Beginn bis zum Tode	Männer						Frauen				
	Beginn der Krankheit										
	23¾—30 Jahr	30—40 Jahr	40—50 Jahr	50—60 Jahr	60—70¾ Jahr	zusammen	21—30 Jahr	30—40 Jahr	40—50 Jahr	50—55¾ Jahr	zusammen
unter 1 Monat	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—
1—2 „	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—
2—3 „	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—
3—6 „	—	1	3	3	—	7	—	—	—	—	—
6—12 „	—	14	10	3	1	28	—	2	1	1	4
1—2 Jahr	3	20	29	10	3*	65	1	2	8	4	15
2—3 „	2	23	19	4	—	48	2	2	3	1	8
3—5 „	5	20	18	3	—	46	2	7	3	2	14
5—7 „	2	12	1	5	1	21	3	4	2	1	10
7—10 „	—	3	2	—	—	5	3	1	1	1	6
über 10 „	—	2	—	1	1	4	—	1	2	—	3
Summe der bis 31. Dez. 1862 gestorbenen . .	12	96	84	29	6	227	11	19	20	10	60
noch lebenden	2	26	14	4	1	47	2	11	4	1	18
unbekannt ob noch lebend	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—	—
	14	122	100	33	7	276	13	30	24	11	78
Durchschnittliche Dauer der Krankheit bei den gestorbenen (Monate) .	41,5	38,5	28,1	33,2	41,8	34,9	58,7	50,9	45,3	33,1	48,0
	Monate										

Aus dieser Uebersicht geht hervor, daß die Paralyse bei Männern und Frauen in dem Alter von 30 bis 50 Jahren absolut am häufigsten ist; im Verhältniß zu den Lebenden der Bevölkerung der gleichen Altersklassen steigt die Frequenz bei den Männern bis zum 50. Jahre und nimmt von da an ab, bei den Frauen bleibt sie auch darnach im Steigen (bei der geringen Zahl von Fällen bei den Frauen hat diese Beobachtung jedoch nur zweifelhafte Bedeutung).

Die jüngsten Paralytiker waren 23¾ Jahre bei den Männern, 21 Jahre bei den Frauen alt, die ältesten 70¾ bezw. 55¾.

Die durchschnittliche Krankheitsdauer ist bei den Frauen 13 Monat länger als bei den Männern. Die längste fand sich bei den Männern der letzten, bei den Frauen der ersten Altersklasse, die kürzeste bei jenen im Alter von 40—50, bei diesen im Alter von über 50 Jahren.

Tab. XXVI zeigt für die Männer die Häufigkeit der Paralyse bei den verschiedenen Standes- und Berufsklassen. (Für die Frauen nahmen wir bei der Kleinheit der Zahlen von der Aufstellung einer analogen Tabelle Abstand.) Darnach kommt die Paralyse (abgesehen von der aus verschiedenen Elementen zusammengesetzten, wenig zahlreichen Gruppe XIII) am häufigsten bei den niederen und höheren Beamten, den sog. gebildeten und höheren Ständen, den Wirthen, den Händlern, Bedienten vor, am wenigsten bei den Landwirthen und Taglöhnern.

*) 1. 70¾ Jahre beim Krankheitsbeginn.

Unter den Ursachen (Tab. XXVII), welche zur Erzeugung der Paralyse wirksam waren, stehen Trunksucht, geschlechtliche Ausschweifung und Kummer (5a) voran. Diese drei Ursachen erscheinen zusammen in 169 Fällen. Auch vorausgesetzt, daß Combinationen unter ihnen vorkommen, so ist doch anzunehmen, daß mindestens bei der Hälfte der 276 Paralytiker eine oder mehrere derselben wirkten.

Die Trunksucht hat ihr Maximum bei den Wirthen, die Geschlechtsausschweifung bei den Personen vom Militär und den gebildeten Ständen, Kummer 2c. bei derjenigen Handwerkerklasse, in welcher Schneider und Schuhmacher sich befinden. Bei jenen wird das absolute Maximum auch wohl das relative sein; da diese letztere Klasse aber besonders zahlreich ist, so dürfte das relative Maximum für den Kummer 2c. vielmehr bei den Kaufleuten und den niederen Bediensteten zu suchen sein.

Daß die geistige Anstrengung bei den gebildeten Ständen verhältnißmäßig sehr häufig, am häufigsten wohl von allen Ursachen in irgend welchem Stande, zur Paralyse führt, wird nicht überraschen. Dagegen ist auffallend, daß wenige Frauen aus höheren gebildeten Ständen dieser Krankheit erliegen.

Zu Tabelle XXVIII.

Die letzten Krankheiten der Gestorbenen.

Die der Tab. XXVIII zu Grunde liegende Klassifikation der Krankheiten entspricht nicht überall dem Begriffe der letzten Krankheiten. Wenn z. B. die Paralyse als solche aufgeführt wird, so ist dabei nicht übersehen worden, daß bei den Paralytikern mannigfache Krankheiten, wie hypostatische Pneumonie 2c. als direkte Todesursache auftreten. In einer Darstellung der Krankheiten, welche dem Leben der Irren ein Ende machen, glaubten wir aber solche Fälle nicht unter der Pneumonie aufführen und die Paralyse nicht zerstückeln zu dürfen, (welcher ja fast durchgehends der gleiche pathologische Prozeß zu Grunde liegt), damit unzweideutig deren Beitrag zur Sterblichkeit unter den Seelengestörten erkannt werden könne *).

Die gestorbenen paralytischen Männer machen 47,10 % aller gestorbenen Männer, die gestorbenen paralytischen Frauen 16,95 aller gestorbenen Frauen aus; im Allgemeinen war bei 34,34 % aller Todesfälle Paralyse vorhanden.

Bei den Männern kommt keine andere Todesursache der Paralyse auch nur entfernt gleich; bei den Frauen aber überwiegt die Lungentuberculose mit 26,87 %.

Die Liste der tödtlich verlaufenen Krankheiten zeigt eine große Mannigfaltigkeit. Im Ganzen aber darf die Sterblichkeit in Illenau (15,2 % der Abgegangenen) als eine geringe gelten. Nur einmal während des Bestehens der Anstalt, im Oktober und November 1857, wurde dieselbe von einer Epidemie (Dysenterie) heimgesucht, welche indeß nur drei Opfer forderte.

Selbstmord kam 16mal vor, 10mal unter den Männern, 6mal unter den Frauen, was bei der großen Zahl der zum Selbstmord geneigten Geisteskranken ein günstiges Verhältniß wird genannt werden dürfen. Während des

---

*) In einzelnen Fällen übten noch folgende Uebel einen besonderen Einfluß auf Verlauf und Ausgang der Krankheiten aus: Vitium cordis (2 Männer), Oedema pulmonum (2 Männer), Abdominaltyphus (1 Mann), Pyaemia (3 Männer), Apoplexia (2 Männer), Oedema glottidis (1 Mann), Pneumonia (26 Männer und 4 Frauen), Gangraena pulmonum (3 Männer und 3 Frauen), Tuberculosis pulmonum (6 Männer), Peritonitis (1 Mann), Morbus Brightii (2 Männer), Caries vertebrarum (1 Mann), Emphysema (1 Frau), Coxitis (1 Mann), Marasmus (3 Frauen).

Jahres 1860 fanden sich, bei einer Präsenzzahl von 475 Pfleglingen, 60 (27 Männer und 33 Frauen) d. h. 12,63 % (bezw. 11,64 und 13,58 %), welche Hang zum Selbstmorde hatten.

Zur Vergleichung fügen wir hier eine Uebersicht der in der Anstalt zu Heidelberg in den letzten 7¾ Jahren (1. Januar 1835 bis 30. September 1842) vorgekommenen Sterbfälle nach den letzten Krankheiten an:

Krankheiten	Männer	Frauen	zusammen
1. Marasmus	5	2	7
2. Typhus abdominalis	2	2	4
3. Paralysis universalis	20	6	26
4. Meningitis	1	—	1
5. Apoplexia cerebri	2	2	4
6. Pneumonia	11	12	23
7. Pleuritis	6	—	6
8. Hydrothorax	—	2	2
9. Tuberculosis pulmonum	30	16	46
10. Gangraena pulmonum	—	1	1
11. Peritonitis	—	1	1
12. Scirrhus ventriculi	—	1	1
13. Enteritis	—	3	3
14. Morbus Brightii	3	—	3
15. Scirrhus uteri	—	3	3
16. Osteomalacia	1	1	2
17. Caries vertebrarum	1	—	1
Todesfälle	82	52	134

Der Krankenstand zu Heidelberg war etwa 226, der jährliche Zugang 35, der jährliche Abgang 30. Unter den Abgegangenen (etwa 232) waren also durchschnittlich 58 % Gestorbene (gegen 15,2 % in Illenau).

Bei einer Vergleichung dieser Tabelle mit der betreffenden von Illenau fällt zunächst die große Zahl von Lungenentzündung und Lungentuberculose in der Heidelberger Anstalt auf, wovon jene aus dem allgemeinen Krankheitscharakter, diese aus den ungünstigeren örtlichen hygieinischen Verhältnissen der dortigen Anstalt sich erklären dürfte.

Statistischer Nachtrag

über einige finanzielle Punkte der Anstalt Illenau.

In Betreff der Geschichte, des Baues, der administrativen und finanziellen Verhältnisse der Heil- und Pfleganstalt Illenau verweisen wir auf die schon (S. VII) angeführte Schrift.

Wir glauben indeß aus der in derselben gegebenen „Statistischen Uebersicht" über die finanziellen Punkte (S. 131 ff.) hier das Wesentliche wiedergeben zu müssen.

Der in den Jahren 1836—1842 ausgeführte Neubau der Anstalt kostete

an Erwerbung des Bodens	22,229 fl.	20 kr.
an Wasserleitung nebst Dampfapparat	15,837 fl.	43 kr.
an Entwässerung	11,876 fl.	— kr.
an Aufführung sämmtlicher Gebäude	443,413 fl.	50 kr.
an Garten und Wegeanlagen	19,058 fl.	51 kr.
an Bauaufsicht	18,398 fl.	8 kr.
an Kassen- und Rechnungsführung	2,132 fl.	3 kr.
an sonstigen Ausgaben	4,420 fl.	52 kr.
im Ganzen	537,366 fl.	47 kr.
Hiezu kommen bis 1861 für Ergänzungsbauten	59,391 fl.	10 kr.
zusammen	596,757 fl.	57 kr.

Die Kosten für die erstmalige innere Einrichtung, zu welcher außerdem das Mobiliar der Heidelberger Anstalt, so weit es noch brauchbar, verwendet wurde, belaufen sich im Ganzen auf 42,062 fl. 37 kr.

Der laufende Unterhaltungsaufwand war von 1842—1861 folgender:

Nähere Bezeichnung des Aufwandes	Im Jahr 1842		1843		1844		1845		1846		1847		1848		1849		1850		1851	
	Durchschnittlicher Krankenstand																			
	255 Köpfe		347 Köpfe		374 Köpfe		390 Köpfe		414 Köpfe		420 Köpfe		436 Köpfe		424 Köpfe		403 Köpfe		409 Köpfe	
	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.
I. Aufwand auf Gebäude und Grundstücke	384	7	3685	29	3883	6	7577	52	8519	46	5156	52	3056	31	3136	33	4793	5	2975	12
II. Aufwand für die Kranken:																				
Verpflegung	28360	43	40235	35	50707	2	50774	11	62405	35	61153	52	51508	20	43337	31	40730	7	43525	22
Arzneien	2858	28	2637	57	3921	9	4679	18	5134	3	6184	33	5706	15	6599	23	7612	24	6765	—
Kleidungsstücke u. Leibweißzeug	4372	24	12085	29	9270	40	12678	25	8299	53	8189	18	11742	35	11091	49	10980	29	5553	48
Bettwerk und Bettweißzeug	2703	9	4412	14	4897	—	3978	29	3775	38	4543	14	3389	59	4437	49	5013	39	3582	54
Zimmer, Küche, Speise und Trinkgeräthe	556	—	3270	10	4450	29	1349	31	3371	58	2826	16	2046	32	2200	24	2937	15	2131	48
Heizung	5052	41	6398	7	4785	33	7636	21	7003	52	7164	32	5792	14	3792	43	6057	51	4497	37
Beleuchtung	2326	34	1836	31	2716	28	2255	7	2404	17	2215	19	2296	27	3079	8	2637	40	2716	49
Reinigung	1418	41	1747	16	2678	17	2719	18	2963	49	2846	17	3382	1	2683	20	2552	7	2451	42
Geschenke an Kranke	2593	55	3423	12	2868	14	1920	44	525	51	759	27	931	9	724	10	564	7	918	13
Verschiedene Ausgaben	288	37	605	27	1274	24	695	23	392	56	570	42	951	16	4939	6	468	31	303	23
III. Aufwand für die Verwaltung:																				
Bezüge des Directors, der Aerzte und Geistlichen	2847	14	4286	10	5214	40	5950	—	7344	50	7715	8	7725	35	8732	15	8438	32	9204	53
Bezüge des Verwalters und des Kanzleipersonals	2360	—	2057	46	2392	28	2661	8	2890	44	2571	—	2750	—	2623	15	3170	37	2754	24
Gehalte des Wärterpersonals *	7180	14	9884	24	9790	—	10315	13	13956	25	15955	43	16482	52	17364	13	16507	16	17863	52
Bureau- und sonstiger Aufwand	313	46	2074	34	508	57	395	47	627	50	431	8	335	16	464	49	405	11	407	57
Gesammt-Aufwand	63616	33	98640	21	109358	27	115586	47	129617	27	128283	21	118097	2	115206	28	112868	51	105652	54

Fortsetzung auf folgender Seite.

*) Die Bezüge des Oekonomiepersonals sind unter dem Aufwand für die Verpflegung der Kranken und jene für das Waschpersonal unter dem Aufwand für Reinigung begriffen.

Diese Bezüge haben z. B. im Jahr 1861 betragen: a. für das Oekonomiepersonal 3448 fl. 11 kr. b. für das Waschpersonal 1983 fl. 6 kr.

Nähere Bezeichnung des Aufwandes.	Im Jahr 1852		1853		1854		1855		1856		1857		1858		1859		1860		1861	
	Durchschnittlicher Krankenstand																			
	424 Köpfe		447 Köpfe		441 Köpfe		432 Köpfe		446 Köpfe		449 Köpfe		449 Köpfe		452 Köpfe		463 Köpfe		447 Köpfe	
	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.
I. Aufwand auf Gebäude und Grundstücke	4597	17	6012	43	5578	18	2952	31	2959	31	6254	38	5464	30	4058	3	7354	4	4317	50
II. Aufwand für die Kranken:																				
Verpflegung . . .	54123	10	58318	28	70603	47	66204	48	69882	40	65309	9	65082	10	66071	39	74544	26	80404	56
Arzneien	5844	9	6409	34	5918	51	5891	28	6352	49	6679	19	7787	11	6992	49	8217	58	6557	18
Kleidungsstücke und Leibweißzeug . .	7549	57	11787	41	7118	44	4055	30	8782	28	7605	46	8047	36	7503	18	5334	56	7563	—
Bettwerk und Bettweißzeug . .	4864	12	3582	45	4842	51	3913	27	4632	17	3814	29	4764	56	7524	35	3872	13	10036	52
Zimmer, Küche, Speise und Trinkgeräthe	2723	1	2881	6	2809	50	3089	12	3136	37	2281	49	4002	47	2915	40	3183	2	1794	41
Heizung	4846	8	5264	2	5440	25	5611	47	6653	38	9695	54	9302	20	6298	39	8000	—	12064	—
Beleuchtung . . .	2673	47	3020	10	3495	52	4063	20	4479	14	4616	39	4289	58	4837	15	4487	2	4806	7
Reinigung . . .	2710	6	2557	3	3114	20	2365	36	3489	22	3721	—	3500	—	4343	6	4706	45	4892	10
Geschenke an Kranke	898	6	1086	6	1274	22	1426	15	1453	11	1433	39	1572	6	1461	19	1215	43	1259	15
Verschiedene Ausgaben	896	46	397	45	1081	39	694	38	624	41	703	6	661	49	688	37	1171	32	777	47
III. Aufwand für die Verwaltung:																				
Bezüge des Directors, der Aerzte u. Geistlichen	9286	40	9290	17	9696	40	10572	23	11311	—	12021	33	11900	11	12605	30	13233	8	12716	30
Bezüge des Verwalters und des Kanzleipersonals . .	3397	45	3281	23	3190	25	3382	47	3575	40	3740	—	3930	—	4124	11	4375	—	4223	—
Gehalte des Wärterpersonals *) . .	19560	24	17851	11	18204	59	16899	—	17778	37	17330	25	18955	2	18889	56	17450	50	18505	30
Bureau- und sonstiger Aufwand . .	316	57	581	49	589	16	453	59	593	4	597	45	585	37	499	3	519	10	566	4
Gesammt-Aufwand	124288	25	132322	3	142960	19	131576	41	145704	49	145805	11	149846	13	148813	40	157665	49	170485	—

*) Die Bezüge des Oekonomiepersonals sind unter dem Aufwand für die Verpflegung der Kranken und jene für das Waschpersonal unter dem Aufwand für Reinigung begriffen.

Diese Bezüge haben z. B. im Jahr 1861 betragen: a. für das Oekonomiepersonal 3448 fl. 11 kr. b. für das Waschpersonal 1983 fl. 6 kr.

Die Unterhaltungsmittel der Anstalt bestehen

1. in den Beiträgen, welche aus dem Einkommen der Kranken oder von unterhaltungspflichtigen Privaten und Gemeinden geleistet werden,
2. in eigenen Einnahmen aus Miethzinsen von Beamtenwohnungen, Gartenprodukten, abgängigen Inventarstücken und Materialien 2c.
3. in Beiträgen der Staatskasse, welche jederzeit den Restbedarf deckt.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

In den Jahren 1842—1861 stellten sich die Einnahmen auf:

Im Jahr	Durchschnittliche Zahl der Kranken	Beiträge der Pfleglinge				Eigene Einnahmen				Staatsbeiträge			
		im Ganzen		auf den Kopf		im Ganzen		auf den Kopf		im Ganzen		auf den Kopf	
		fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.
1842	255	12328	14	48	21	4082	26	16	1	47024	35	184	25
1843	347	16139	44	46	31	4464	46	12	52	75955	3	218	53
1844	374	43892	39	117	22	3714	59	9	56	63025	5	168	31
1845	390	46195	9	118	27	4314	44	11	4	67335	39	172	39
1846	414	56442	19	136	20	8041	15	19	25	59965	28	144	51
1847	420	56626	47	134	50	9921	9	23	37	58053	37	138	13
1848	436	56596	4	129	48	10580	37	24	16	46877	17	107	31
1849	424	60941	2	143	44	9843	52	23	13	37205	55	87	45
1850	403	53981	41	133	57	10852	5	26	56	50432	21	125	9
1851	409	60403	2	147	41	10581	47	25	52	38518	23	69	44
1852	424	75457	24	177	58	9787	16	23	5	37600	35	88	41
1853	447	82919	39	185	30	10184	21	22	47	38052	49	85	8
1854	441	84699	3	192	4	10589	1	24	1	45692	59	103	37
1855	432	87432	30	202	23	9724	7	22	31	34212	58	79	12
1856	446	87071	32	195	14	9913	56	22	14	49053	21	109	59
1857	449	87714	44	195	21	10138	18	22	35	53657	50	119	30
1858	449	93216	46	207	37	10732	18	23	54	49889	11	111	7
1859	452	102607	34	227	—	10803	36	23	54	36516	23	80	47
1860	463	103408	51	223	21	11430	18	24	41	45175	54	97	34
1861	447	107136	41	239	41	11066	49	24	45	51094	50	114	18

Außer diesen hier aufgeführten Beiträgen wurden für außerordentliche Ausgaben von 1844—1861 aus der Staatskasse 41,722 fl. 53 kr. zugeschossen, wovon 34,429 fl. 42 kr. für größere bauliche Herstellungen, 7293 fl. 11 kr. für die innere Einrichtung.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

Die Beiträge der Kranken, bezw. für die Kranken, sind in nachstehender Uebersicht näher specificirt:

Jahr	Durchschnittliche Zahl der Kranken	Kranke, für welche die regelmäßigen Verpflegungskosten ganz bezahlt wurden.																				
		Pensionäre.					Verpflegung.															
							I. Classe.					II. Classe.					III. Classe.					
		Durchschnittliche Anzahl	Betrag der bezahlten Verpflegungskosten				Durchschnittl. Anzahl	Betrag der bezahlten Verpflegungskosten				Durchschnittl. Anzahl	Betrag der bezahlten Verpflegungskosten				Durchschnittl. Anzahl	Betrag der bezahlten Verpflegungskosten			
			im Ganzen.		auf den Kopf			im Ganzen		auf den Kopf			im Ganzen		auf den Kopf			im Ganzen		auf den Kopf	
			fl.	kr.	fl.	kr.		fl.	kr.	fl.	kr.		fl.	kr.	fl.	kr.		fl.	kr.	fl.	fl.
1842	255	1	426	3	426	3	18	5919	44	328	52	13	2588	26	199	7	—	—	—	—	—
1843	347	3	1272	52	424	17	31	8746	11	282	8	22	4167	25	189	26	3	199	17	66	26
1844	374	7	5292	36	756	5	39	18313	19	469	34	17	4045	5	237	57	8	1524	32	190	34
1845	390	9	6424	31	713	50	45	19348	37	429	58	22	4748	27	215	50	13	1653	27	127	11
1846	414	14	10417	20	744	6	50	21613	14	432	16	26	5964	26	229	24	13	2545	47	195	50
1847	420	14	10621	36	758	41	40	18516	30	462	55	26	6292	25	242	1	25	3930	49	157	14
1848	436	16	11519	20	719	58	35	16177	10	462	12	23	5074	27	220	38	33	4707	24	142	39
1849	424	13	9415	4	724	14	42	19124	7	455	20	25	6059	34	242	23	34	5455	49	160	28
1850	403	13	8820	22	678	29	45	18648	28	414	25	26	5659	9	217	40	26	3830	4	147	19
1851	409	18	13560	48	753	23	43	19289	43	448	36	26	6098	46	234	34	30	4609	51	153	40
1852	424	22	22774	20	1035	12	36	21214	16	589	17	27	7833	56	290	9	30	4675	56	155	52
1853	447	23	25435	28	1105	53	39	22353	4	573	9	29	8841	46	304	53	31	4881	52	157	29
1854	441	20	23116	38	1155	50	39	24154	30	619	21	36	10993	3	305	22	38	5836	1	153	35
1855	432	24	26349	23	1097	53	40	24874	10	621	51	34	10855	56	319	18	44	7123	6	161	53
1856	446	19	21918	56	1153	38	38	24156	6	635	41	44	14318	4	325	25	32	5446	53	170	13
1857	449	24	26060	24	1085	51	35	21514	19	614	42	44	14064	30	319	39	32	5344	32	167	1
1858	449	27	30038	13	1112	32	36	22326	3	620	10	44	14436	22	328	6	38	6188	38	162	52
1859	452	32	37642	24	1176	20	40	25342	40	633	34	45	14006	14	311	15	40	7119	15	177	59
1860	463	29	35462	5	1222	50	44	28945	54	657	52	45	13985	38	310	48	37	6017	48	162	39
1861	447	31	38416	7	1239	14	44	28259	25	642	16	46	14984	12	325	45	49	7873	12	160	41

Kranke, für welche die Kosten nur theilweise bezahlt wurden. Verpflegung. I. Classe. Durchschnittl. Anzahl	Betrag der bezahlten Verpflegungskosten im Ganzen fl.	kr.	auf den Kopf fl.	kr.	II. Classe. Durchschnittl. Anzahl	Betrag der bezahlten Verpflegungskosten im Ganzen fl.	kr.	auf den Kopf fl.	kr.	III. Classe. Durchschnittl. Anzahl	Betrag der bezahlten Verpflegungskosten im Ganzen fl.	kr.	auf den Kopf fl.	kr.	Kranke, welche ganz auf Kosten der Anstalt verpflegt wurden. Durchschnittliche Anzahl. I. Classe	II. Classe	III. Classe	Im Ganzen	Jahr
4	1127	7	281	47	1	280	—	280	—	44	1485	45	33	46	4	1	169	174*	1842
1	—	—	—	—	8	207	49	25	59	84	403	55	4	49	1	6	188	195	1843
3	451	47	150	36	10	642	54	64	17	195	7627	19	39	7	—	4	91	95	1844
4	501	47	125	27	9	1080	22	120	2	272	11582	26	42	35	1	3	12	16	1845
5	703	41	140	44	9	628	9	69	48	287	12697	5	44	14	—	2	8	10	1846
7	1256	58	179	34	10	1009	9	100	55	285	13262	44	46	32	2	2	9	13	1847
7	1363	14	194	45	15	1213	9	80	53	293	14914	47	50	54	3	1	10	14	1848
7	1381	32	197	22	17	1010	3	59	25	269	13922	24	51	45	3	1	13	17	1849
7	1749	25	249	55	23	1645	28	71	33	251	12472	19	49	41	2	2	8	12	1850
7	1596	55	228	8	21	2144	28	102	7	254	12668	49	49	53	1	4	5	10	1851
6	1515	17	252	33	24	2424	44	101	2	268	13637	26	50	53	1	3	7	11	1852
6	1377	4	229	31	24	3051	41	127	9	280	16524	57	59	1	1	4	10	15	1853
5	1118	18	223	40	24	2771	7	115	28	265	15649	55	59	3	—	6	8	14	1854
4	891	—	222	45	20	2666	30	133	20	255	13818	38	54	11	—	6	5	11	1855
4	909	2	227	16	17	2391	31	140	41	277	17051	59	61	34	1	6	8	15	1856
4	903	22	225	51	22	2800	38	127	18	270	16317	34	60	26	1	5	12	18	1857
4	874	22	218	36	19	2251	35	118	30	262	15900	8	60	41	1	3	15	19	1858
4	911	22	227	51	22	2199	41	99	59	248	14205	3	57	17	1	5	15	21	1859
4	831	22	207	51	19	2296	11	120	51	267	15038	9	56	19	1	5	12	18	1860
3	599	49	199	56	25	2751	53	110	5	235	13170	17	56	3	1	4	9	14	1861

*) In den Jahren 1842 und 1843 wurden die vermögenslosen Kranken ganz auf Kosten der Anstalt verpflegt, vom Jahr 1844 an dagegen nach den Bestimmungen des Statuts deren Heimathsgemeinden mit mäßigen Beiträgen beigezogen.

Zum Anhang.

Zu Tabelle XXIX und XXX.

Rückblick auf die früheren Irren- und Siechenanstalten im Großherzogthum für 1826—1842.

Diese beiden Tabellen geben einen Rückblick auf die öffentliche Irrenpflege im Großherzogthum vor der Gründung der Illenauer Anstalt.

Wegen des Historischen verweisen wir auf das Seite VII Gesagte.

Die Durchschnittszahlen der Tab. XXIX beweisen, im Vergleich mit denen der Tab. I und den übrigen für Illenau gewonnenen Zahlenergebnissen, deutlich den seitdem gemachten Fortschritt zu günstigeren Kurerfolgen.

Es ist allerdings in Betracht zu ziehen, daß die damaligen Anstalten in vielen Beziehungen mangelhaft und ungenügend waren.

Indeß ist eine directe Vergleichung auch nur bezüglich der Genesenen und Gebesserten zulässig, weil die jetzige Einrichtung (die Anstalt in Pforzheim für Unheilbare) für diese Kategorieen zu den günstigeren Ziffern Illenau's nichts beiträgt, sondern relativ nur auf eine Vermehrung der ungebesserten Abgänge und eine Verminderung der Todesfälle wirkt.

Die Heidelberger Anstalt weist unter 606 Abgängen 174 Genesungen und 76 Besserungen oder 28 % Genesungen und 12 % Besserungen auf, die Pforzheimer Filiale unter 192 Abgängen 43 Genesungen und 6 Besserungen oder bezw. 22,4 % und 3,1 %. Für beide Anstalten zusammen gab es 27,2 % Genesungen und 10,3 % Besserungen, im Ganzen 37,5 % Genesungen und Besserungen, 62,5 % Ungebesserte und Todesfälle.

Dagegen waren unter den Abgängen in Illenau 39,9 % Genesungen und 25,4 % Besserungen, zusammen 65,3 %, bei 34,7 % Ungebesserten und Todesfällen.

Während in den neueren Jahren Illenau's der Frauenbestand den Männerbestand erheblich überwiegt, so daß der Durchschnittsbestand ziemlich genau gleichviele Männer und Frauen (215,85 Männer, 214,76 Frauen) hat, überwiegt in den früheren Anstalten das männliche Geschlecht dauernd. Für beide zusammen ergibt sich dafür ein Verhältniß von 197,6 Männern zu 157,7 Frauen.

Zu näheren Betrachtungen reicht das aus jener früheren Periode überkommene Material nicht aus. Nur das Eine mag nicht unerwähnt bleiben, daß auch das Verhältniß des Kurerfolgs für die beiden Geschlechter um Etwas von dem späteren abweicht.

Es genasen nämlich (für beide früheren Anstalten) von 507 abgegangenen Männern 133, es wurden gebessert 57; von 291 abgegangenen Frauen waren 84 genesen, 25 gebessert. Genesungen kamen also bei den Männern 26,2 %, bei den Frauen 28,9 %, Besserungen bezw. 11,2 und 8,6 % vor, Genesungen und Besserungen zusammen 37,4 und 37,5. Für Illenau verhielten sich die Genesungen der Männer zu denen der Frauen wie 39,7 zu 40,1, die Besserungen wie 24,5 zu 26,5, Genesungen und Besserungen zusammen wie 64,2 zu 66,6. Die Genesungen haben also bei den Männern, die Besserungen bei den Frauen stärker zugenommen, im Allgemeinen stehen die Frauen etwas günstiger bezüglich des Kurerfolgs als zuvor. *)

---

*) Die Siechenanstalt Pforzheim nahm in der früheren Periode nur eine ganz geringe Anzahl Geisteskranker auf, so daß sie für diese Zeit außer Betracht bleiben kann.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

Zu Tabelle XXXI und XXXII.

Bewegung in der Heil- und Pflegeanstalt zu Pforzheim von 1842 bis mit 1862.

Die hier gelieferte Uebersicht der Bewegung in der Pforzheimer Anstalt bezieht sich auf die Periode des Bestehens von Illenau *). Sie bietet also eine directe Ergänzung der für Illenau gegebenen Darstellungen.

Es geht daraus namentlich hervor, daß die aus dem Lande direct nach Pforzheim verbrachten Seelengestörten nur 242 waren (nämlich die 827 überhaupt direct Zugegangenen weniger die 315 Epileptiker und 270 äußerlich Kranken), während Illenau 4086 Zugänge hatte, wovon 3715 aus Baden. Die Zahl 242 (5,9 % aller und 6,5 % der aus dem Großherzogthum stammenden Fälle) ist so gering, daß die Resultate der Illenauer Tabellen füglich als maßgebend für alle Anstaltspfleglinge des Großherzogthums aufgefaßt werden konnten.

Ueber die Kurerfolge ist für psychiatrische Gesichtspunkte wenig oder nichts aus dieser Tabelle zu entnehmen, da in den Abgängen die Seelengestörten nicht ausgeschieden sind. Es ist indeß, nach der Bestimmung der Anstalt und nach den Zahlen der folgenden Tabelle anzunehmen, daß unter den Geisteskranken nur selten Genesungs- und Besserungsfälle vorgekommen sind, und daß die unter Genesen und Gebessert aufgeführten Zahlen sich fast ausschließlich auf die beiden anderen Klassen von Anstalts-Insassen beziehen.

Zu Tab. XXXII. Erst in der neuesten Zeit ist auch in der Pforzheimer Anstalt begonnen worden, ein mehr detaillirtes Material für statistische Darstellungen zu sammeln. Die Tab. XXXII ist ein erstes Ergebniß daraus. Dasselbe constatirt die geringe Zahl von Heilungen und Besserungen unter den Irren der Anstalt. Daß im Jahr 1862 eine nennenswerthe Zahl von Genesungen erscheint, rührt vielleicht daher, daß die Ueberfüllung von Illenau eine raschere Ueberweisung einer größeren Anzahl Kranker von Illenau nöthig machte.

Es ist zu wünschen, daß die Beobachtungen und die Verzeichnung der Thatsachen in Pforzheim im Einzelnen fortgesetzt werden. Es wird damit voraussichtlich immerhin eine nicht unwichtige Bestätigung und Ergänzung der Statistik von Illenau gewonnen werden.

Zu Tabelle XXXIII.

Die Geisteskranken im Großherzogthum außerhalb der Anstalten.

Die außerhalb der Anstalten im Großherzogthum befindlichen Geisteskranken, Cretine und Epileptiker **), wurden zum ersten Mal im Jahr 1839, von da ab alle fünf Jahre und zuletzt im September 1863 gezählt.

Die früheren Zählungen bleiben offenbar hinter der Wirklichkeit zurück, namentlich was die Zahl der von Geburt Blödsinnigen und Cretine betrifft. Ortschaften und Amtsbezirke, welche notorisch und nach späteren Zählungen zahlreiche Irre oder Cretine haben, erscheinen mehrfach fast oder ganz frei davon.

Die Scheu der Bevölkerung, hieher gehörende Fragen wahrheitsgemäß zu beantworten, macht die Erhebung schwierig und unzuverläßig. Es ist jedoch nicht zu verkennen, daß diese Scheu sich vermindert. Andererseits ist die Aufmerksamkeit der Gemeinde- und Staatsbehörden eine schärfere geworden, und es darf deßhalb für die Ergebnisse der neuesten Zählung eine größere Annäherung an die Wirklichkeit angenommen werden.

Nach den für die Zählung benützten Formularen sollten die Geisteskranken nach den Kategorieen: Irre, Blödsinnige von Geburt, Cretine und geisteskranke Epileptische getrennt werden. Es ist jedoch nicht anzunehmen, daß nur diese ganz allgemeine Unterscheidung überall richtig eingehalten ist. Insbesondere ist die Zahl der

*) Mit der Beschränkung jedoch, daß die Darstellung für Pforzheim mit dem 1. Januar 1842 beginnt, während diejenigen für Illenau erst mit dem 1. Oktober 1842 beginnen. Es war nicht mehr möglich, aus dem vorhandenen Material den Bestand Pforzheims für diesen letzteren Termin im Einzelnen zu unterscheiden.

**) Bei den früheren Zählungen sollte Epilepsie nur da beachtet werden, wo sie mit Irrsinn verbunden war, bei der neuesten Zählung sollten alle Epileptiker aufgenommen werden.

Cretine offenbar zu gering ausgefallen, und unter den von Geburt Blödsinnigen sind vielfach auch solche aufgeführt, bei denen Geistesschwäche mit körperlicher Mißbildung verbunden ist. Die Erhebung der Thatsachen für die Irrenzählungen liegt den Gemeindebehörden ob, bei denen eine genaue Kenntniß der Definitionen, deren Anwendung im Einzelfalle dem Arzte oft schwer wird, nicht zu erwarten ist. Die durch Bezirksärzte vorgenommene Revision der Listen hat nicht allgemein, sondern nur für einzelne, denselben persönlich bekannte Fälle zu einer Richtigstellung führen können. Es wird bei zukünftigen Aufnahmen darnach zu streben sein, durch anderweite Einrichtung der Formulare und zweckmäßige Instructionsertheilung dem Ziele näher zu kommen. Für jetzt haben wir darauf verzichten müssen, Blödsinnige von Geburt und Cretine auseinanderzuhalten.

Dies vorausgesetzt, folgt eine Zusammenstellung der Gesammtergebnisse der bisherigen Zählungen:

Uebersicht der Geisteskranken im Großherzogthum Baden nach den bisher vorgenommenen Zählungen.

Zählung vom Jahr	Gesammt-Zahl	Geschlecht		Familienstand				Alter		ob ehelich oder unehelich geboren		Religion				Form			Erblich	im Spital
		männlich	weiblich	verheirathet und verwittwet		ledig		unter 20 Jahren	über 20 Jahre	ehelich	unehelich	Katholisch	Evangelisch	Dissidenten	Israelitisch	Irre	Blödsinnige (von Geburt *)	Epileptiker **)		
				Männer	Frauen	Männer	Frauen													
1839	1041	533	508	124		917		177	864	—	—	—	—	—	—	452	589	(30)	183	—
1844	1587	806	781	191		1396		253	1334	—	—	—	—	—	—	638	949	(34)	236	—
1849	2283	1155	1128	269		2014		253	2030	—	—	—	—	—	—	871	1412	(76)	348	—
1854	2622	1322	1300	281		2341		278	2344	—	—	—	—	—	—	995	1627	(79)	348	—
1859	2783	1370	1413	263		2520		227	2556	—	—	1827	893	4	59	956	1827	(81)	400	234
1863	3498	1701	1797	153	255	1548	1542	215	3283	3215	283	2337	1087	6	68	1122	2146	230 (62)	353	308

*) Einschließlich Cretine.

**) Die in ( ) gesetzte Zahl bezeichnet die bereits unter den Irren aufgeführten Epileptiker, die Zahl ohne ( ) die reinen Epileptiker.

Aus dem schon Angeführten geht hervor, daß die Ziffern der verschiedenen Zählungen nur mit Vorsicht unter einander verglichen werden können.

Aus dem Anwachsen der Ziffern für die Gesammtzahl der Geisteskranken ist noch nicht ohne Weiteres zu schließen, daß die Zahl der Irr- und Schwachsinnigen sich in der That darnach vermehrt hat. Dieses Anwachsen der Ziffern kann ebensowohl Folge früherer ungenügender Zählungen sein.

Ob der wachsende Andrang zu den Irrenanstalten ausschließlich Folge einer wirklichen Zunahme von Seelenstörungen ist, oder ob er nicht zum Theil von dem früheren und ausgedehnteren Aufsuchen der verbesserten Anstalten herrührt, ist eine Frage, zu deren Entscheidung es weiterer Untersuchungen bedarf. Die Verminderung der Zahlen für die erblichen Fälle und für die unter 20 Jahren läßt auf eine wirkliche Abnahme der von Geburt Blödsinnigen und Cretinen schließen, eine Beobachtung, welche mit den Resultaten anderer Statistiken vollständig übereinstimmt.

So interessant die Betrachtung über die Ursachen der etwaigen Zunahme der Geisteskranken und der Abnahme der von Geburt Blödsinnigen und Cretinen sein würde, so müssen wir uns doch an dieser Stelle ein näheres Eingehen versagen.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

Zu Tabelle XXXIV.

Zusammenstellung der in und außerhalb der Anstalten im Großherzogthum befindlichen Geisteskranken.

In dieser Tabelle ist der Bestand der Anstalten vom 31. Dezember 1862 (1. Januar 1863) und das Ergebniß der Irrenzählung im Lande vom September 1863 vereinigt dargestellt. Die Zahlen beider für einen und denselben Zeitpunkt vermochten wir nicht anzugeben; jedoch ist die Differenz in der Zeit, mit Rücksicht darauf, daß der Bestand der Anstalten sich das Jahr über ziemlich gleich bleibt, so gering, daß man diesen Umstand wohl übersehen darf.

Der wesentliche Zweck der Tabelle ist, die relative Häufigkeit und die geographische Verbreitung der Geisteskrankheiten im Großherzogthum zu zeigen.

Da es im Ganzen 1915 Irre, 2146 von Geburt Geistesschwache und Cretine (welche der Kürze wegen hier als Blödsinnige bezeichnet werden mögen), 4061 Irre und Blödsinnige, 316 Epileptiker, also überhaupt 4377 hieher zählende Kranke gab, die Bevölkerung nach der nächstliegenden Volkszählung vom 3. Dezember 1861 1,369,291 betrug, so gab es also 1 Irren auf 715 *) Einwohner, 1 Blödsinnigen auf 638, 1 Irren und Blödsinnigen auf 337, 1 Irren, Blödsinnigen und Epileptiker auf 313 Einwohner **) ***).

*) Die Spalte 7 der Tabelle gibt 720. Die Zahlen der Spalte 7, 8, 9 sind auf Zehner abgerundet.

**) Aus den beiden Volkszählungen von 1861 und 1864 ergibt sich durch Interpolation für die Mitte des Jahrs 1863 die Bevölkerung zu 1,399,244. Darnach kam 1 Irrer auf 731, 1 Blödsinniger auf 652, 1 Irrer und Blödsinniger auf 344, 1 Kranker auf 320 Einwohner.

***) Dem sehr lesenswerthen Aufsatze Du Mouvement de l'Aliénation en Europe et dans l'Amérique du Nord von Legoyt in dessen Werke: „La France et l'Etranger. Etudes de Statistique comparée. 2me édition. Paris 1865" Seite 348 ff. entnehmen wir folgende vergleichende Darstellung:

	Auf 1 Irren Einwohner	1 Blödsinnigen Einwohner	1 Irren und Blödsinnigen Einwohner
Baden (1863)	731	652	344
Baiern (1858)	1754	2058	942
Hannover (1856)	967	1504	590
Großh. Hessen	—	—	918
Oldenburg (1855)	—	301	—
Schlesien (1858)	2540	3592	1488
Sachsen (1861)	1487	497	371
Württemberg (1853)	943	484	320
Belgien (1858)	716	—	—
Spanien (1846)	2000	—	—
Frankreich (1861)	876	900	444
Griechenland (1859)	2600	—	—
Piemont (1845)	—	374	—
England (1861)	874	1774	585
Schottland (1855)	1123	609	377
Irland (1860)	—	—	382
Dänemark (1847)	790	687	370
Schweden (1855)	—	—	935
Norwegen (1855)	1121	398	294
Schweiz: Aargau (1860)	260	210	116
Luzern (1860)	1155	136	122
Vereinigte Staaten von Nord-Amerika (1860) Weiße	1163	1590	672
Schwarze	9738	2503	2000
New-York (1855)	1264	1912	761
Massachusetts (1854)	427	1034	302
Canada (1851)	—	—	657
Neu-Braunschweig (1861)	—	—	486

Nach Stadt und Land kamen

auf die Städte (über 3000 Einw.)	Irre	Blödsinnige von Geburt	zusammen
in Illenau . . .	116	—	116
in Pforzheim . . .	91	—	91
im Lande	126	273	399
im Ganzen .	333	273	606

Es kam also, bei einer Bevölkerung der betreffenden Städte von 208,896 im Jahr 1861, für diese 1 Irrer auf 627, 1 Blödsinniger auf 765, 1 Kranker auf 345 Einwohner *):

auf dem Land	Irre	Blödsinnige von Geburt	zusammen
in Illenau . . .	286	—	286
in Pforzheim . . .	300	—	300
im Lande	996	1873	2869
im Ganzen .	1582	1873	3455

Auf die ländliche Bevölkerung vom Jahr 1861 kommen nach Vorstehendem 1,160,395 Einwohner, also für diese 1 Irrer auf 733, 1 Blödsinniger auf 620, 1 Kranker auf 336 *).

Nach dem Geschlecht gab es

	Irre		Blödsinnige von Geburt		Kranke	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
in Illenau . . .	172	230	—	—	172	230
in Pforzheim . . .	196	195	—	—	196	195
im Lande	498	624	1086	1060	1584	1684
zusammen .	866	1049	1086	1060	1952	2109

Im Jahr 1861 gab es 668,901 Männer, 700,390 Frauen, also kam 1 irrer Mann auf 772 Männer, 1 irre Frau auf 668 Frauen; 1 blödsinniger Mann auf 616 Männer, 1 blödsinnige Frau auf 661 Frauen; 1 kranker Mann auf 343 Männer, 1 kranke Frau auf 332 Frauen **) ***).

---

*) Nach Legoyt:

	Stadt Einwohner auf 1 Irren	Stadt Einwohner auf 1 Blödsinnigen	Land Einwohner auf 1 Irren	Land Einwohner auf 1 Blödsinnigen
Schlesien	684	1738	2172	379
Belgien	580	—	1234	—
Dänemark . . .	781	—	1772	—
Norwegen . . .	831	285	1184	345

**) 1863 gab es 685,303 Männer, 713,941 Frauen; demnach kam

	bei den Männern auf	bei den Frauen auf
1 Irrer	791	681
1 Blödsinniger . . .	631	674
1 Kranker	351	339

***) Nach Legoyt:

	1 Irrer auf Männer	1 Irre auf Frauen	1 Blödsinniger auf Männer	1 Blödsinnige auf Frauen
Frankreich	915	839	797	1034
Schlesien	1650	1652	3072	4267
Sachsen	1227	1746	490	503
Württemberg . . .	1019	880	479	488
Belgien	892	1041	1835	2586
Oldenburg	—	—	353	282
Schottland . . . ,	377	412	—	—
Dänemark	861	732	646	758
Norwegen . . .	631	642	661	750
New-York	1422	1138	—	—
Massachusetts . . .	442	413	785	1088

Nach der Religion waren unter den Irren *)

	Evangelische und Dissidenten	Katholiken	Israeliten
in Illenau	151	234	17
in Pforzheim	129	241	21
im Lande	319	787	16
	599	1262	54

Es gab 1861 448,509 Evangelische ꝛc., 896,683 Katholiken, 24,099 Israeliten; also kam 1 Kranker auf 749 Evangelische ꝛc., 711 Katholiken, 446 Israeliten **).

Nach dem Familienstande gab es unter den Irren *):

	Männer			Frauen			zusammen		
	ledig	verheirathet	verwittwet	ledig	verheirathet	verwittwet	ledig	verheirathet	verwittwet
in Illenau . . .	125	45	2	151	39	40	276	84	42
in Pforzheim . .	188	34	4	129	48	18	287	82	22
im Lande . . .	364	107	27	393	141	90	757	248	117
zusammen	647	186	33	673	228	148	1320	414	181

Nach der Seite XXIX gemachten Annahme über die Vertheilung der Bevölkerung (Erwachsene) nach dem Familienstande, kam also hier 1 Irrer auf

	Männer	Frauen	Einwohner beider Geschlechter
ledig	386	416	402
verheirathet . .	1075	877	966
verwittwet . .	303	118	152 ***)

Die Häufigkeit der Irren- und Blödsinnigen ist in den verschiedenen Amtsbezirken eine sehr ungleiche; für die Irren allein genommen sind die Schwankungen indeß minder stark, als für die Blödsinnigen und für beide Kategorieen zusammen. Bei den Irren schwankt die Häufigkeit zwischen $\frac{1}{390}$ und $\frac{1}{2000}$ (Stadt Karlsruhe und Amt Pforzheim), bei den Blödsinnigen zwischen $\frac{1}{190}$ und $\frac{1}{1190}$ (Säckingen und Baden), für beide zwischen $\frac{1}{127}$ und $\frac{1}{990}$ (Säckingen und Gerlachsheim)

Das Vorkommen innerhalb ein und desselben Amtsbezirks ist natürlich auch nicht überall gleichmäßig. Insbesondere muß constatirt werden, daß in den dem Rhein entlang liegenden Amtsbezirken, welche Ebene und Hügel- oder Bergland umfassen, der Cretinismus und angeborene Schwachsinn vorherrschend in der Nähe des Rheins oder dem unteren Thale der einmündenden Flüsse sich zeigt.

Es ergibt sich darnach, daß, was zunächst den Cretinismus ꝛc. betrifft, dieser dem ganzen Laufe des Rheins entlang (mit Ausnahme von Müllheim) von der Aarmündung abwärts bis unterhalb Rastatt häufig, weiter abwärts noch ziemlich häufig, im unteren Wiesenthal nnd im Neckarthal sehr häufig, im Kinzig- und Elzthal, sowie vereinzelt in Durlach, Wertheim und Pfullendorf häufig ist. Dagegen sind die übrige Seegegend, die Donau-

*) Die Blödsinnigen bleiben hier wohl mit Recht außer Betracht.

**) Nach Legoyt:

	auf 1 Irren bei den Evangelischen	Katholiken	Israeliten
Baiern	908	967	514
Hannover	528	641	337
Schlesien	1355	1264	644
Württemberg . . .	2006	2022	1544

***) Nach Legoyt: Schlesien: 1 verheiratheter Irrer auf 3261 verheirathete Einwohner, 1 lediger oder verwittweter auf 1016 ledige und verwittwete. Württemberg: von 100 Irren 67,89 ledig, 24,11 verheirathet, 6,65 verwittwet und 1,15 geschieden, während die Verhältnisse unter der Gesammtbevölkerung waren 62,77, 31,90, 3,30 und 0,13. Dänemark: auf 1000 ledige Männer 1,35, auf 1000 verheirathete 0,59, auf 1000 Wittwer 3,00, auf 1000 ledige Frauen 1,41, auf 1000 verheirathete Frauen 0,82, auf 1000 Wittwen 3,02.

gegend, Rench-, Murg- und Albthal, Kraichgau, Bauland und Taubergrund und einzelne isolirte Distrikte fast ganz oder ziemlich frei von diesem Uebel.

Es ist uns bis jetzt nicht gelungen, den Grund des häufigen Auftretens des Cretinismus ꝛc. zu ermitteln. Derselbe ist weder die geognostische noch die Terrainbeschaffenheit, noch die Richtung oder Enge der Thäler, noch Wasserreichthum oder Wassermangel, noch Art der Beschäftigung oder Armuth, noch Mangel an Reinlichkeit oder luftiger gesunder Wohnung, noch Abgeschlossenheit und Ineinanderheirathen oder Verkehr und starke Bevölkerungsbewegung, noch religiöse oder Culturzustände — denn die betroffenen Gegenden verhalten sich in diesen Beziehungen gar verschieden und im Einzelnen mit anderen freien Gegenden ganz gleich.

Wenn auch nicht geleugnet werden kann, daß die vorgenannten Verhältnisse einzeln oder in Combinationen ursächliche Momente abgeben, so scheint das Eine sicher zu sein, daß ein Zusammenhang mit dem Verdunstungsprozeß des atmosphärischen Niederschlags oder stagnirender Gewässer (Nebel, Bodenfeuchtigkeit, Grundwasser, Ueberschwemmung) stattfindet, ohne daß es bisher möglich gewesen wäre, die Art dieses Vorganges und seiner Einwirkung zu verfolgen.

Was weiter das Vorkommen des nicht angeborenen Blödsinnes betrifft, so zeigt hier der obere Schwarzwald, vom Kinzigthal (dieses eingeschlossen) bis zum oberen Rheinthal ein zusammenhängendes Gebiet der größeren Häufigkeit. Vereinzelt bieten die Städte Carlsruhe und Mannheim, die Aemter Sinsheim und Achern, größere Frequenz. Die Neckargegend verhält sich günstig, ebenso einige andere Bezirke, in welchen Cretinismus vorkommt.

Ordnet man die Amtsbezirke mit Berücksichtigung der Ergebnisse für die vier Kreise und das Land nach der Frequenz, so ergeben sich folgende Reihen:

Ein Irrer auf Einwohner		Ein Cretine ꝛc. auf Einwohner		Ein Kranker (Irrer, Cretine, Epileptiker), auf Einwohner	
1. Carlsruhe	390	1. Säckingen	190	1. Säckingen	127
2. Säckingen	400	2. Eberbach	200	2. Staufen	135
3. Neustadt	400	3. Mosbach	210	3. Waldshut	160
4. Waldkirch	400	4. Lörrach	220	4. Eberbach	160
5. Staufen	420	5. Staufen	220	5. Mosbach	160
6. Sinsheim	420	6. Waldshut	260	6. Lörrach	170
7. Ettenheim	420	7. Pfullendorf	310	7. Gengenbach	190
8. Gengenbach	420	8. Kork	360	8. Waldkirch	190
9. Schopfheim	430	9. Rastatt	390	9. Pfullendorf	200
10. Schönau	430	10. Wolfach	390	10. Neustadt	210
11. St. Blasien	450	11. Durlach	430	11. Wolfach	220
12. Achern	460	12. Gengenbach	450	12. Kork	220
13. Waldshut	470	13. Schopfheim	450	13. Schopfheim	220
14. Mannheim	560	14. Wertheim	460	14. Schönau	230
Oberrheinkreis	570	Oberrheinkreis	460	15. Sinsheim	230
15. Wolfach	590	15. Waldkirch	470	Oberrheinkreis	230
16. Kork	600	16. Offenburg	480	16. Ettenheim	240
17. Pfullendorf	610	17. Adelsheim	490	17. Durlach	240
18. Offenburg	610	18. Achern	530	18. Achern	250
19. Donaueschingen	620	19. Constanz	540	19. Wertheim	260
20. Stockach	620	20. Heidelberg	550	20. Offenburg	270
21. Triberg	630	Unterrheinkreis	570	21. Triberg	270
22. Durlach	630	21. Wiesloch	580	22. Rastatt	290
23. St.A. Freiburg	650	Großherzogthum	640	23. Adelsheim	300
24. Krautheim	690	22. Philippsburg	670	24. Constanz	300
25. Kenzingen	710	23. St.A. Freiburg	670	25. St. Blasien	300
26. Lörrach	710	24. Ettenheim	690	26. Buchen	310
27. Wertheim	720	25. Triberg	710	27. St.A. Carlsruhe	310

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg

Ein Irrer auf Einwohner		Ein Cretine ꝛc. auf Einwohner		Ein Kranker (Irrer, Cretine, Epileptiker), auf Einwohner	
Großherzogthum	720	26. Sinsheim	710	Unterrheinkreis	310
28. Neckarbischofsheim	730	27. Neustadt	730	Großherzogthum	310
29. Eppingen	730	Mittelrheinkreis	760	28. St.A. Freiburg	320
30. Baden	730	28. L.A. Carlsruhe	770	29. Heidelberg	330
31. L.A. Freiburg	740	29. Schönau	800	30. Stockach	350
Mittelrheinkreis	740	30. Ladenburg	830	31. Neckarbischofsheim	360
32. Buchen	750	31. Buchen	840	Mittelrheinkreis	360
33. Schwetzingen	760	32. Neckarbischofsheim	860	32. Ladenburg	370
34. Constanz	760	33. Pforzheim	860	33. Wiesloch	380
35. Gernsbach	770	34. L.A. Freiburg	870	34. Schwetzingen	380
36. Bruchsal	780	35. Breisach	880	35. L.A. Freiburg	390
37. Bühl	780	36. Weinheim	950	36. Philippsburg	400
38 Tauberbischofsheim	800	37. Schwetzingen	990	37. Breisach	400
Seekreis	810	38. Bruchsal	1040	Seekreis	410
39. Breisach	820	39. Stockach	1040	38. Eppingen	420
40. Radolfzell	820	40. Krautheim	1190	39. Villingen	420
Unterrheinkreis	830	41. St. Blasien	1200	40. Radolfzell	440
41. Lahr	880	Seekreis	1270	41. Bruchsal	440
42. Ladenburg	910	42. Villingen	1310	42. Krautheim	440
43. Adelsheim	920	43. Müllheim	1340	43. Donaueschingen	450
44. Mosbach	950	44. Ueberlingen	1490	44. Weinheim	450
45. Eberbach	1000	45. Eppingen	1540	45. Mannheim	470
46. Heidelberg	1070	46. Tauberbischofsheim	1590	46. Pforzheim	470
47. Villingen	1080	47. Kork	1620	47. L.A. Carlsruhe	490
48. Müllheim	1080	48. Lahr	1770	48. Tauberbischofsheim	500
49. Rastatt	1080	49. Bretten	1870	49. Kenzingen	520
50. Philippsburg	1110	50. Radolfzell	1920	50. Müllheim	540
51. Bretten	1120	51. Bonndorf	2030	51. Lahr	550
52. Meßkirch	1120	52. Ettlingen	2090	52. Gernsbach	560
53. Bonndorf	1130	53. St.A. Carlsruhe	2260	53. Bonndorf	580
54. Emmendingen	1160	54. Engen	2690	54. Ueberlingen	580
55. Walldürn	1180	55. Gernsbach	2790	55. Bühl	590
56. Oberkirch	1180	56. Emmendingen	2840	56. Bretten	590
57. Engen	1200	57. Walldürn	2840	57. Engen	600
58. Wiesloch	1250	58. Bühl	2960	58. Baden	610
59. Weinheim	1260	59. Gerlachsheim	2980	59. Oberkirch	650
60. Ueberlingen	1270	60. Meßkirch	3650	60. Meßkirch	700
61. L.A. Carlsruhe	1390	61. Mannheim	6790	61. Walldürn	790
62. Ettlingen	1450	62. Kenzingen	7070	62. Emmendingen	790
63. Gerlachsheim	1980	63. Donaueschingen	12030	63. Ettlingen	820
64. Pforzheim	2000	64. Baden	18190	64. Gerlachsheim	990

Die Reihenfolge in Betreff der Irren weicht mehrfach von der in Tab. XX gegebenen Reihenfolge in Betreff der Aufnahmen ab. Es hängt dies wohl von der Sorgfalt ab, mit welcher Staats- und Gemeindebehörden seit längerer Zeit auf die Ablieferung der Irren an die Anstalt halten, von der geringeren und größeren Entfernung von derselben, von dem Grade der Bildung und der damit verbundenen Einsicht in die Zweckmäßigkeit der Anstaltsbehandlung, von dem Grade des Wohlstandes, von dem Vorhandensein von Spitälern, welche in verschiedenen Gegenden allgemein verschieden sein können.

BLB BADISCHE LANDESBIBLIOTHEK
Baden-Württemberg