Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Zu Tabelle IX. X. XI.: Die Genesenen nach der Dauer der Seelenstörung von der Aufnahme und nach der Dauer des Aufenthalts in der Anstalt. X. Die Abgegangenen nach der Dauer der Seelenstörung vor der ...

urn:nbn:de:bsz:31-217954

Visual Library

	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