

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1885

6 (31.3.1885)

Aerztliche Mittheilungen aus Baden.

Begründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 6.

31. März.

Die Bedeutung der Colonien für die Behandlung der Geisteskranken.

(Fortsetzung statt Schluß.)

Die Verkennung dieser Pointe ist eine der Hauptursachen für die noch so geringe Zahl der vorhandenen Colonien; nebenbei mögen oft auch äußere Gründe, wie ungeeignete locale Verhältnisse, finanzielle Rücksichten, mangelndes Bedürfniß nach Erweiterung der vorhandenen Anstaltsplätze u., an der geringen Vermehrung der Colonien Schuld tragen.

Jedessen ist auch nicht zu verhehlen, daß das bisherige System der Colonien gewisse Unvollkommenheiten an sich trägt, welche bisweisen für die Beibehaltung der alten gewohnten Verhältnisse entscheidend gewesen sein mögen. Zu diesen Unvollkommenheiten gehört z. B. die durch die Entfernung der Colonien von der Mutteranstalt bedingte Entfernung der directorellen und ärztlichen Geschäfte, die andererseits wieder die bedenkliche Nothwendigkeit im Gefolge hat, dem Personal größere Selbstständigkeit einzuräumen, als im Interesse der Sache und der Kranken gut ist. Eine solche Selbstständigkeit kann leicht zu der Gefahr der unzumuthigen Disposition über die Kranken, zu einer ihren körperlichen oder geistigen Fähigkeiten nicht immer entsprechenden Beschäftigung führen, während die Arbeit als eines der wichtigsten Behandlungsmittel doch nur gleich den Medicamenten nach ärztlichen Indicationen unter Berücksichtigung aller individuellen Eigenthümlichkeiten der Kranken verordnet werden sollte. Die Unterlage für diese meine Besorgnisse bilden Verhältnisse, wie sie in einer mir bekannten Colonie trotz besseren Wissens und Willens ihres Leiters thatsächlich bestehen.

Eine weitere Unvollkommenheit der Colonien des bisherigen

Systems ist die, daß in ihnen die Unterbringung heilbarer oder anderer Kranker, welche wegen Reizbarkeit, Neigung zu Gewaltthätigkeiten, zum Entweichen, zum Selbstmord, der speciellen ärztlichen Behandlung und Beobachtung bedürfen, sehr erschwert oder ganz unmöglich ist, daß, weil intercurrivende Erregungszustände Verlegenheiten bereiten und die Zurücknahme solcher Kranker mit Umständlichkeiten verbunden, die Unterbringung solcher Kranker auf derartigen Colonien unthunlich ist und deshalb unterbleibt, selbst wenn ihnen der Aufenthalt in den Colonien in langen freien Zeiträumen möglich und zuträglich wäre.

Die Vollberechtigung dieses Einwandes gegen die Colonien ist sowohl für das Gheeler Familiars- als für das agrikole System der Colonien anerkannt worden und es hat nicht an Versuchen und Vorschlägen zur Abhilfe der gerügten Uebelstände gefehlt. So entstand die Infirmerie von Gheel, deren Einrichtung allerdings von mancher Seite, unter Anderem von keinem Geringeren als Flemming in einer Abhandlung über Irrenanstalten und Irrencolonien (im 18. Bande der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie) als Gegensatz zu dem colonialen Principe aufgefaßt wurde. *Vulckers*, der verdienstvolle Leiter von Gheel, erwidert darauf aber mit Recht:

„Dieses Etablissement, weit davon entfernt, der Gegensatz des Gheeler Heilregimes zu sein, wird im Gegentheil die Unzulänglichkeit unserer therapeutischen Hilfsmittel beseitigen, es wird allen Bedürfnissen der Kranken Rechnung tragen und unseren sanitären Dienst vervollkommen.“ (*Sixième rapport de la commission permanente d'inspection des établissements d'aliénés du Pays-Bas. Bruxelles.*)

Und *Profius* stimmt ihm bei, indem er in einem Aufsatz über Gheel (im 22. Bande der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie) sagt: „Durch die Gründung der sogenannten Infirmerie, besser des Centralasyls, verlor die Irrencolonie ihren ursprünglichen Charakter, gewann jedoch abermals bedeutend an therapeutischem Werthe. Diese Einrichtung machte die Bestimmung, nach der gemeingefährliche, zu Entweichung, Mord und Selbstmord geneigte, auch öffentlich indecente von Gheel auszuschließen seien, überflüssig.“ Aus einer weiteren Bemerkung von *Flemming* geht allerdings hervor, daß er die Verbindung der Colonien mit abgeschlossenen Asylen nicht verwarf, sondern der Meinung war, daß diese sich, wenn die einen oder die anderen nicht ausreichten (d. h. also sich irgendwie mangelhaft und verbesserungsbedürftig erwiesen), gegenseitig ergänzen und mit einander entweder in Verbindung gesetzt oder vereinigt werden sollten. Es schien ihm also nur auf die — nach meiner Meinung ganz belanglose — Frage anzukommen, ob Gheel nach Errichtung der Infirmerie noch die Bezeichnung einer Irrencolonie im engeren Sinne des Wortes zufäme.

Ebenso äußerte sich V o p p e l unter Bezugnahme auf die agrifole Irrencolonie Czadras (im 39. Bande der mehrfach genannten Zeitschrift), daß er es für nothwendig halte, in der Colonie Czadras selbst die Herstellung eines Centralgebäudes für Kranke und periodisch Aufgeregte zu beantragen. Dieser Antrag sei zu motiviren durch die offenbare Unzuträglichkeit des Krankentransportes in die Anstalt zur Winterszeit, ferner durch die bisherige Beschränkung in der Zuziehung von Kranken, die, wie z. B. Epileptiker, durch Tage lange Irritations- und stuporöse Zustände sorgfältigere Beobachtung, respektive Isolirung zur Pflicht machten, gleichwohl nach Aufhören solcher Intercurrenzen zu den rüstigsten und verwendbarsten Arbeitern zu zählen wären. Erst nach Herstellung eines solchen Gebäudetheiles als Kranken- und Isolirhaus dürfte man die so wünschenswerthe Erweiterung in der Auswahl für die Colonie auch auf die bezeichneten Gruppen von Kranken vornehmen und damit einen Fortschritt in der Entwicklung zu größerer Selbstständigkeit für die Colonie bezeichnen. V o p p e l nennt schließlich die Einrichtung in sehr richtiger Würdigung ihres Werthes eine Lebensfrage für die Colonie, deren Realisirung aber für Czadras durch äußere Gründe verhindert wurde.

Auch ich glaube, daß die Colonien in ihrer bisherigen Form zwar einen in hohem Grade anzuerkennenden Fortschritt in der humaneren Gestaltung der Irrenpflege bilden, daß ihre Mängel aber deren weitere Ausbreitung und den Bruch mit dem alten Anstaltssystem wesentlich verzögern helfen und daß die nächste Stufe des Fortschrittes in der Entwicklung des Anstaltswesens darin bestehen muß, Verpflegungsformen zu schaffen, welche die für eine bestimmte Kategorie von Kranken unleugbaren Vorzüge der geschlossenen Anstalten mit denen der Colonien unter thunlichster Vermeidung der beiderseitigen Mängel möglichst vereinigen.

Dieses Ziel angestrebt zu haben, bildet den hauptsächlichsten Werth und das eigentlich Neue in der Einrichtung von Altscherbiz und es ist ein nicht hoch genug anzuerkennendes und auch an dieser Stelle besonders zu betonendes Verdienst der sächsischen Provinzial-Behörden, in einsichtiger Erkenntniß und Würdigung des hohen wissenschaftlichen und humanen Werthes der anzustrebenden Ziele die Mittel zur Ausführung des für die neue Anstalt aufgestellten Programmes geboten zu haben.

Nach demselben sollte ein größeres Landgut erworben und auf dem Terrain desselben in engster Verbindung mit seinem Betriebe eine gemischte Heil- und Pflege-Anstalt für circa 500—600 Kranke errichtet werden, derart, daß nur der kleinere, und zwar ungefähr der dritte Theil der Kranken in einer nach dem Muster moderner Irrenanstalten eingerichteten Centralanstalt, der größere Theil der Kranken aber unter ganz freien, den früheren Lebensgewohnheiten der Kranken möglichst entsprechenden Verhältnissen in einer Reihe frei gelegener colonialer Stationen untergebracht werden sollten.

Bei der Wahl des Gutes sollte vor Allem berücksichtigt werden:

1. daß dasselbe bezüglich seiner Größe nach landwirthschaftlichen Grundsätzen und Erfahrungen mit Nutzen cultivirt werden könnte und den Kranken die wünschenswerthe Mannigfaltigkeit von Beschäftigungszweigen böte;

2. daß der Boden ein so cultur- und ertragsfähiger sein sollte, daß der Kranke, der ihn bebaut, an den Früchten und Erfolgen Freude und Interesse haben müßte;

3. daß die Art der Arbeiten und Betriebe auch dem Körper zuträglich seien;

4. daß das Gut auch landschaftliche Reize habe, deren günstiger Eindruck auf Gemüthsstimmung nicht zu unterschätzen sei;

5. daß die Grenzen und die Form der Gesamtfläche eine günstige und bequeme Situierung der Centralanstalt und der colonialen Stationen für sich und im Verhältnisse zu einander gestatteten bezüglich ihrer Vertheilung auf coupirtem Terrain, Anlehnung an Park- und Waldpartien, an die Oekonomie, Anlage von Gärten, Trennung der Geschlechter zc.

Mit Uebergehung mancher, nur die praktische Ausführung interessirender Bedingungen wurden diese für Altscherbitz schließlich dahin zusammengefaßt, daß das beste Gut für diesen Zweck gerade gut genug sein würde.

Ein speciellcs Programm für die Einrichtung der Anstalt konnte vor dem Ankauf des Gutes nicht aufgestellt werden, da das erstere ja auf die speciellen localen Verhältnisse des letzteren Rücksicht zu nehmen hatte; außerdem erschien es bei dem Mangel an geeigneten Vorbildern geboten, die Anstalt sich correspondirend mit dem wachsenden Bedürfniß allmählig entwickeln zu lassen und für die späteren Bauten die eigenen praktischen Erfahrungen zu verwerten.

Die Einrichtung der Centralanstalt muß nach den gemachten Erfahrungen derart sein, daß sie die den geschlossenen Anstalten zukommenden Vorzüge erfüllt, unter Vermeidung ihrer Schattenseiten; sie muß die Mittel zu einer guten ärztlichen Behandlung und Beaufsichtigung aller dessen Bedürftigen gewähren, aber schon in ihrem Außern, wie in allen inneren Einrichtungen die in ihr herrschenden Principien der Freiheit und Humanität veranschaulichen; die Centralanstalt bestehe aus einer Gruppe einzelner mit Gartenanlagen umgebener Pavillons und diese seien nicht durch überdeckte Hallen mit einander verbunden. Die Häuser seien in einem freundlichen einfachen Baustyle zu errichten, mit Vorgärten zu versehen, die von innen direkt über Veranden zu erreichen sind und nicht mit Mauern nach Außen abschließen.

Die Centralanstalt enthalte außer dem Verwaltungsgebäude und dem Sectionshause mindestens für jedes Geschlecht je eine Aufnahme-Station für alle neuen Kranken mit den nöthigen Wachsälen zu beständiger Ueberwachung und allen Einrichtungen zu

einer guten klinischen Behandlung; sodann eine Beobachtungsstation für die ruhigeren, aber der besonderen Behandlung und Beobachtung noch bedürftigen Kranken; ferner eine Abtheilung für unruhige, gewaltthätige und entweichungsverdächtige und schließlich ein Lazareth für körperlich Kranke.

Mauern und eiserne Gitter werden auch in dem größten Theile der Centralanstalt zu entbehren sein, wenn die Disposition der Aufenthaltsräume derart gewählt wird, daß diese nur aus wenigen größeren neben einander liegenden und leicht zu übersehenden Räumen bestehen; bei dem in geschlossenen Anstalten üblichen Corridorhystem mit den vielen anstoßenden Einzelräumen werden Gitter für die meisten Abtheilungen nie zu entbehren sein. In denjenigen Abtheilungen, in denen gewaltthätige und entweichungsverdächtige Kranke unterzubringen sind, werden einfache für das Auge gar nicht auffällige Fensterverschlüsse mittelst der sogenannten Dornschlößer genügen; nur diese Abtheilungen werden eines unmauerten Binnengartens bedürfen, Gitter oder andere Sicherheitsvorrichtungen für Fenster sind höchstens an den Isolirzimmern nothwendig.

Bei den inneren Einrichtungen seien alle aparten für Irrenanstalten ungeklügelt Specialitäten vermieden; das Innere sei einfach, aber behaglich und geschmackvoll und strebe nach Möglichkeit die Einrichtungen des normalen Wohnhauses an; dasselbe gelte für alles Mobiliar und Geschirr. Alles Aparte erfüllt den Kranken mit Unbehagen und reizt ihn zum Zerstoren; unzerbrechliche metallene Töpfe und Becher demolirt er eher als zerbrechliche Porzellanteller und Wassergläser.

Alles, was den Kranken auf seinen kranken Zustand hinweist, besonders Einrichtungen, welche Mangel an Vertrauen zu ihm documentiren, verstimmen ihn, regen ihn auf und rufen oft den Zustand oder die Handlungen hervor, die man mit jenen Einrichtungen verhindern wollte.

In den colonialen Außenstationen, in welche möglichst auch die Wirthschaftsgebäude zu verlegen sind, beseitige man auch das Wenige noch, was in der Centralanstalt an die Irrenanstalt erinnern könnte. Die Außenstationen sollen aus einzelnen, nicht kasernenartig an einander gereihten, sondern auf dem Terrain zerstreut liegenden Landhäusern bestehen, die nur durch freie offene Park- und Wege-Anlagen an einander zu verbinden sind; Mauern und Zäune seien hier ganz zu verbannen, Thüren und Fenster stehen offen; ihre Einrichtung suche dem Kranken das ihm am Herzen liegende heimathliche Wohnhaus zu ersetzen. Die Lage dieser Außenstationen sei derart, daß die Kranken keinerlei oder doch nur wenig Berührung mit der Centralanstalt haben, aber andererseits auch nicht so weit entfernt, daß ärztliche Aufsicht oder Rückverlegung Kranker von außen in die Centralanstalt erschwert ist. Gerade in der Leichtigkeit, mit der den Kranken der Central-

anstalt der Uebergang in die freie Colonie und den für diese untauglich gewordenen die Rückkehr in die Centralanstalt ermöglicht ist, soll ein Hauptvortug dieses Systems liegen; man kann so in der ausgiebigsten Weise allen Kranken, welchen die Freiheit irgendwie zuträglich ist, die Wohlthat derselben ohne Weiteres zugänglich machen.

Inwieweit alle diese Bedingungen von Altscherbiz erfüllt sind, kann hier nicht speciell erörtert werden; ich will nur auf die hauptsächlichsten Punkte eingehen.

Als allgemeine Bemerkung möchte ich vorausschicken, daß alle bei Aufstellung des Programms gehegten Erwartungen bezüglich der besonderen Art der Anstalts-Einrichtung, der Krankenbeschäftigung, der Freiheitsgewährung u. dgl. sich nicht nur erfüllt, sondern das Maß dessen, was man hoffen zu dürfen glaubte, noch übertraffen haben.

(Schluß folgt.)

Arztlicher Kreisverein Mannheim-Heidelberg.

Sitzung vom 28. Februar in Heidelberg.

Anwesend 24 Mitglieder.

In seinen beiden letzten Sitzungen (12. Juli u. 15. November v. J.) waren es hauptsächlich das Krankencassengesetz und die Tagesordnung des Eisenacher Arztetages, welche den Verein beschäftigten; in der November-Sitzung hielt Herr Hofrath Knauß einen demonstrativen Vortrag über den Cholera-bacillus.

In der heutigen Sitzung wurde zunächst dem Rechner Decharge erteilt und die vom Arztlichen Ausschusse entworfenen Satzungen der Felix-Picot-Stiftung genehmigt.

Eine Streitsache zwischen zwei Collegen wurde dem Schiedsgericht der Gesellschaft der Aerzte in Mannheim zur Erledigung überwiesen und gleichzeitig der Vereinsvorstand beauftragt, der nächsten Versammlung Vorschläge zur Errichtung eines ständigen Schiedsgerichts für den Kreisverein zu machen.

Herr Professor Dr. Schulze hielt einen Vortrag über angeborene Gehirndefecte (porencephalie) und knüpfte daran eine Demonstration einiger seltenerer Präparate von Rückenmarkskrankheiten.

Lindmann.

Arztlicher Verein Lörrach-Waldshut.

In der Generalversammlung vom 9. März in Basel wurde einstimmig beschlossen, folgende Erklärung zur Unterschrift bei den nicht anwesenden Mitgliedern circuliren zu lassen und im Vereinsorgan zu veröffentlichen:

Die unterzeichneten Mitglieder des ärztlichen Vereins L.-W., welche bei dem Ehrengericht gegen Dr. Strübe mitgewirkt haben, erklären hiemit laut ihrer Unterschrift:

1. Das in Nr. 1 der „*Arztl. Mitth.*“ veröffentlichte Protokoll ist ganz im Sinne der Versammlung abgefaßt, welche durch einstimmen im Beschlusse den Dr. Strübe aus dem Verein ausschloß.

2. Der Geschäftsführer Dr. Keller hat weder durch Betheiligung an der Discussion, noch durch Antragstellung auf die Abstimmung eingewirkt, vielmehr sich ganz neutral, nur rein leitend verhalten.

3. Dem Dr. Strübe wurde sofort bei Eröffnung der Discussion Gelegenheit gegeben, sich zu vertheidigen. Derselbe hat aber

- a. die Anklage seiner Collegen von Steinen und Schoppsheim, das gegebene Wort nicht gehalten zu haben, nicht nur nicht zurückgewiesen, sondern sogar mit keinem Worte berührt;
- b. den Vorwurf der Unterbietung der vom Vereine angenommenen Minimalsätze als gerechtfertigt zugestanden und unsere Minimalberechnung der Vertragssumme als richtig anerkannt;

c. dem an ihn privatim und von der Commission für Prüfung der Aversalverträge gerichteten freundschaftlichen Ersuchen, seinen Vertrag mit der Fabrik in Maulburg zu ändern, hartnäckige Weigerung vor und während der Versammlung entgegengesetzt und dabei gerade bei der Verhandlung ein Benehmen zur Schau getragen, das seiner Mißachtung gegen die Collegen und den Verein deutlichen Ausdruck gab.

4. Hat Dr. Strübe erst, als er von der Stimmung der Versammlung Kenntniß genommen, d. h. im Augenblicke, als er vom Geschäftsführer ersucht wurde, wegen der nun folgenden Abstimmung abzutreten, an den Vorsitzenden ein verschlossenes Schreiben abgegeben, das allerdings sofort nach seinem Weggang eröffnet, seine Austrittserklärung enthielt, die aber einstimmig nicht angenommen wurde, wornach seine Ausschließung aus dem Vereine mit Abbruch allen collegialen Verkehrs alsbald eben so einstimmig erfolgte.

Schließlich fühlen sich die Aerzte des Vereins L.-W. veranlaßt, ihrem tiefen Bedauern darüber Ausdruck zu geben, daß Dr. Strübe zur Abwehr gegen den Spruch des Ehrengerichts den Weg der Verunglimpfung dieses letzteren gewählt, und daß seine Erklärung, wenn auch mit Weglassung „einiger zu scharfen Wendungen“, in die Spalten unseres Vereinsorgans Eingang finden konnte, trotzdem daß es Jedermann klar sein muß, daß eine derartige Durchbrechung der Vereinsbestimmungen im ersten Falle, wo ihre Autorität zur Wahrheit werden sollte, das Vereinsleben im Allgemeinen im höchsten Grade zu gefährden geeignet ist und ein ähnliches Vorkommniß bei andern Ständen oder Corporationen als unmöglich gedacht werden muß.

Da nun das einzig richtige Verhalten des Dr. Strübe die Appellation

gewesen wäre, er aber diese bis jetzt verschmäht hat, so erachtet die Generalversammlung es als ihre Pflicht, ihm nochmals diesen Weg, seine Integrität zu beweisen, anzuempfehlen, in der Erwartung, er werde diesem Rathe Folge geben und so lange alle Angriffe unterlassen, bis die zweite Instanz, der Ärztliche Ausschuss, gesprochen haben wird.

Die beim Ehrengericht vom 29. Dezember v. J. beteiligten Aerzte: Appert, Bauhofer, Brian, Brunner, Büchel, Hermann, Hieber, Hug, Knoderer, Langenstein, Moser, Böschel, Schäfer.

Ihre Bestimmung zu den Schlusssätzen erklären außerdem: Barth, Disinger, Evert, Haßmann, Hause, Kerner, Mayer-Lausenburg, Mayer-Thiengen, Reimann, See, Spitznagel, Schuhmacher, Stehle.

Im Hinblick auf den uns in den Schlusssätzen dieser „Erklärung“ gemachten Vorwurf nehmen wir Veranlassung, unsern Standpunkt in dieser Frage dahin auszusprechen, daß wir jeder Zeit bemüht sind, in erster Linie das Vereinsleben und die Vereinsbestrebungen zu fördern und auszubilden, daß wir aber den ärztlichen Standesinteressen einen schlechten Dienst zu erweisen glauben, wenn wir sachlichen Darstellungen über obwaltende Differenzen unsere Spalten verschließen und die Beteiligten zur Benützung der Tagespresse behufs Darlegung ihrer Verhältnisse hindrängen würden. Da wir uns bewußt sind, stets die strengste Objectivität erstrebt zu haben, bedauern wir, daß aus Versehen in dem Bericht über Dr. Strübe's Erklärung eine persönliche Spitze gegen Dr. Keller mit aufgenommen wurde, wenn wir auch der Ansicht sind, daß seitens des letztgenannten Herrn, gegenüber dem allseitigen Vertrauen der Vereinsmitglieder, der in Frage stehenden vereinzelten Aeußerung zu viel Werth beigelegt und deren Eindruck überschätzt wurde.

Die Redaction.

Die Mitglieder des Ärztlichen Ausschusses haben mit allen gegen seine eigene Stimme

Herrn Medicinalrath Dr. Schneider in Oberkirch zum Obmann gewählt.

Zeitung.

Niederlassungen und Wohnortwechsel. Dr. Josef Fauler, früher Hilfsarzt der Heil- und Pflgeanstalt Forzheim, hat sich in Königsbach, Dr. Emil Hübler von Groß-Schirakowitz, approb. 1885, in Föhlingen, A. Durlach, niedergelassen. Arzt Einwächter ist von Walldorf nach Reilingen, A. Schwefingen, gezogen.

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnsperger. — Druck und Verlag von Maalsch & Vogel.