

Ist es rathsam  
Geisteskranke im Beginne ihrer Krankheit  
in eine Irrenanstalt zu versetzen?

---

**Eine Frage von allgemeinem Interesse,**

nach den neuesten Forschungen populär dargestellt

von

**J. H. Gockenheimer, Dr. med.**



**Frankfurt am Main**  
Druck von C. Krebs-Schmitt.  
1861.

## V o r r e d e .

---

Bevor ich auf vorliegendes Thema näher eingehe, sei es mir gestattet, den Zweck und die Bedeutung derselben durch einige kurze Bemerkungen zu beleuchten, den Standpunkt festzustellen, von welchem diese Abhandlung geschrieben ist, da auf diese Weise das beste Verständniß zwischen den Lesern und dem Verfasser hergestellt wird.

Der Zweck dieser Abhandlung ist zunächst, Vorurtheile und falsche Ansichten, die in Betreff der Irrenanstalten und ihrer Bewohner leider in noch so ausgedehntem Maaße herrschen, durch eine möglichst klare und Jedem verständliche Auseinandersetzung derjenigen Resultate, zu welchem man durch eine exacte Forschung und genaue Beobachtung in der Wissenschaft gelangt ist, diejenigen Principien festzustellen, von welchen man die Irrenanstalten als solche und

den Aufenthalt der Irren in denselben zu betrachten hat. Wenn sich, wie dies im Augenblicke in unserm Frankfurt der Fall ist, Prachtbauten und Anlagen erheben, welche zum Aufenthalt Geisteskranker dienen sollen, so wird man mit Recht diejenigen, welche zur Gründung dieser Anstalten beigetragen und gewirkt haben, als wahrhaft edle Wohlthäter und Förderer der Humanität bezeichnen müssen; aber man wird auch, sollen diese Anstalten sich als wahrhaft förderlich und segensreich bewähren, von dem Publikum nothwendiger Weise verlangen müssen, daß es, frei von Vorurtheil, das Wesen und Wirken dieser Anstalten richtig erkennt und beurtheilt.

Aus diesen Gründen werde ich zunächst auseinander zu setzen suchen, woher es kommt, daß noch so viele Vorurtheile in dem Publikum gerade in diesem Gegenstande herrschen. Ich werde darauf hin deuten, was man nach dem jetzigen Standpunkte der Wissenschaft von dem eigentlichen Wesen der Seelenerkrankung zu halten hat; ich werde nicht umgehen können, im Laufe der Darstellung vieles von therapeutischem Interesse, über die Beurtheilung der verschiedenen Behandlungsweisen der Geisteskranken mitzutheilen; sodann werde ich auf die Resultate der neueren Forschungen gestützt, die Vortheile und Nachtheile erörtern,

welche die Behandlung der Geisteskranken in und außerhalb der Anstalt bieten; durch Vergleichung beider kommen wir dann endlich auf die Frage, womit ich diese kleine Abhandlung betitelt habe, ob es rathsam ist, die Geisteskranken im Beginne ihrer Krankheit in eine Irrenanstalt zu thun oder nicht.

Bei Bearbeitung dieses Themas habe ich natürlich auf die neuesten Forschungen und Schriften Rücksicht genommen, so namentlich auf das ausgezeichnete Werk von Griesinger „Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten“; ferner auf Budnill und Luke's „psychological medicine“; die Schriften von Erlenschmeyer, Morel, „Traité des maladies mentales“, Guislain's klinische Vorträge, (Uebers. v. Vaehr). Auch in der im Jahre 1859 in Frankfurt erschienenen Schrift von Dr. H. Hoffmann „Beobachtungen und Erfahrungen über Seelenstörungen und Epilepsie in der Irrenanstalt zu Frankfurt a. M. von 1851 — 58“ fand ich sehr viel Beachtenswerthes. Hervorzuheben habe ich endlich, daß man in dieser Schrift viele Ansichten und Sätze meines verehrten Lehrers der Psychiatrie, des Herrn Dr. Hofrath v. Marcus niedergelegt findet, die ich aus seinen klinischen Vorträgen in der psychiatrischen Klinik auf der Universität Würzburg entnommen habe.



Werde ich in diesem Sinne, in welchem ich diese kleine Abhandlung geschrieben, richtig verstanden, gelingt es mir, dadurch einen Theil der gewöhnlichsten Irrthümer zu beseitigen, so halte ich dies für die schönste Anerkennung, die mir dadurch zu Theil werden kann; ich werde mich alsdann rühmen können, einem längst gefühlten und ausgesprochenen Bedürfniß abgeholfen zu haben.

Frankfurt a. M., im October 1861.

Der Verfasser.

Welche Vorurtheile und falsche Ansichten in Betreff der Irrenanstalten unter dem Publikum bestehen, kann man leicht erfahren, wenn es darauf ankommt, einen Kranken in eine Irrenanstalt zu bringen. Man spricht von der Schande, die dem Kranken, die der Familie dadurch entsteht, man hält es für eine Infamie, daß Jemand in einer Anstalt zubringen soll. Häufiger noch hört man, daß die Irrenanstalt nur noch ungünstiger auf den Kranken einwirken könne, wenn man ihn unter lauter Irre verseze; er müsse dadurch nur noch verrückter und kränker werden. Ferner glaubt man, daß Mißhandlungen dem Kranken zugefügt würden, daß diese Anstalt gleichsam ein Correctionshaus sei, daß der Kranke überhaupt undenkliche Qualen zu erleiden habe. Diese und viele andere ähnliche Aussprüche hat man häufig Gelegenheit selbst bei sonst einsichtsvollen und verständigen Leuten zu vernehmen, Gegengründe, Vorstellungen helfen nichts.

Wie kommt es nun, daß diese falschen und verkehrten Ansichten noch so herrschend im Publikum sind? Sie haben allerdings eine gewisse Berechtigung, wie sich aus der gleich folgenden kurz skizzirten Geschichte der Psychiatrie ergeben wird; man konnte allerdings solche Ansichten von den früheren Irrenanstalten oder

früheren Behandlung der Geisteskranken hegen; von den jetzigen Zuständen glauben wir den Beweis in Folgendem liefern zu können, daß solche Ansichten nur aus reinem Vorurtheil entspringen.

Betrachten wir zunächst die Geschichte der Psychiatrie, so finden wir, daß dieselbe einer der neuesten Zweige der medicinischen Disciplinen ist; ihr Anfang beginnt erst mit dem Ende des vorigen und dem Anfange dieses Jahrhunderts; ihre eigentliche Entwicklung hat dieselbe erst in den letzten Decennien begonnen und wir können sagen, daß sie sich auch jetzt noch darin befindet, ohne damit die ausgezeichneten Resultate und Leistungen unterschätzen zu wollen. Schon in alter Zeit glaubte man, daß die Geisteskranken von übernatürlichen, dämonischen Kräften beherrscht würden, und wenn auch hin und wieder Männer auftraten, die gegen diese Ansicht ankämpften, so mußten diese vereinzelt Versuche erfolglos bleiben. Diese Ansicht hat sich merkwürdiger Weise durch das ganze Mittelalter erhalten und es ist noch nicht so lange her, daß man sie aufgegeben hat, manchem spuckt diese Ansicht vielleicht noch heute im Kopfe. Eine große Anzahl von Hexen und Behexter, vom Teufel Besessener, welche auf dem Scheiterhaufen ihren Tod fanden, hatten das Unglück, arme, unglückliche Geisteskranke und nichts als solche zu sein. Wie schädlich man diese armen Unglücklichen hielt, zeigt sich auch aus der noch nicht sehr lange abgekommenen Behandlungsweise der Irren mit Schlägen und allerlei erdenklichen Martern,

das Einsperren derselben in Zucht- und Arbeitshäuser um sich der von ihnen bereiteten Gefahren zu entziehen, auch das Einsperren in Käfige, das Gefangenhalten hinter Eisenstangen und Balken gehört hierher. Wen man einmal für toll erklärt hatte, der war unrettbar verloren. Sind die Beschreibungen aus früherer Zeit wahr, wonach sich diese armen Geschöpfe wie wilde Thiere geberdet haben sollen, so ist man gewiß zu der Annahme berechtigt, daß dieses Geberden nur die Folge der Behandlungsweise sein konnte. Das Bild aber, sich unter einem Geisteskranken ein wildes Thier vorzustellen, ist bis auf den heutigen Tag noch nicht überwunden, diese alten Ideen und Begriffe leben merkwürdigerweise noch immer im Publikum fort. Oft hatte ich selbst Gelegenheit, wenn ich mit irgend einem Bekannten die psychiatrische Abtheilung besuchte, von diesem zu hören, er wundere sich, daß die Irren alle so ruhig seien, er hätte geglaubt, es müsse da ganz anders drunter und drüber hergehen.

Als man anfing die Irren als solche zu behandeln, als eigens eingerichtete Anstalten gebaut wurden, lernte man allmählig einsehen, daß es nicht so schlimm mit diesen Unglücklichen stehe, man sah, daß man es wenigstens noch mit Menschen zu thun habe.

Mit dieser Zeit beginnt auch eigentlich die Psychiatrie als selbstständige Wissenschaft aufzutreten. Seit dieser Zeit hat man unaufhörlich gearbeitet, und so jung diese Wissenschaft ist, so kann sie doch mit Stolz auf ihre Leistungen schauen.

Die Geisteskrankheiten sind nämlich nichts anders als Krankheiten des Gehirns; damit ich jedoch in diesem Punkte nicht falsch verstanden werde, damit man nicht etwa glaube, ich halte das Gehirn für identisch mit dem Begriffe des Geistes und der Seele, und deshalb auch Gehirn- und Seelenkrankheiten, so will ich versuchen durch ein Gleichniß dieses klar zu machen.

Nehmen wir die Musik. Damit die Musik, die harmonische Composition der Töne, unserem Ohre zugänglich werde, ist ein Instrument nöthig; ohne Instrument ist für uns keine Musik möglich; Niemand wird aber die Musik als solche mit dem Instrumente, welches gleichsam nur unserem Ohre die Töne vermittelt, für gleich erachten. Gesezt, es befände sich an diesem Instrumente irgend ein Fehler, so wird dadurch zwar nicht die Harmonie als solche gestört werden können, aber wir werden durch die Fehler des Instruments, d. h. durch die fehlerhafte Vermittlung die Töne falsch hören müssen. Ebenso verhält es sich mit dem Gehirn, jeder Wille, jede Empfindung, Schmerz u. s. w. kann nur durch Vermittlung des Gehirns wahrgenommen werden. Ist das Gehirn erkrankt, so kommen die kranken, die falschen Empfindungen, der falsche Wille, der Zustand, den man mit Geistesstörung, Seelenstörungen bezeichnet, den man ebenso gut auch Gehirnkrankheit nennen kann.

Zunächst folge ein kurzer Ueberblick über die verschiedenen Krankheitsbilder.

Alle psychischen Krankheiten werden in primäre



und secundäre eingetheilt, besser noch in Störungen des Gemüths und in Störungen der Intelligenz. Bei längerem Bestande der ersten Formen bilden sich daraus die secundären, die nur ausnahmsweise primär entstehen, d. h. so, ohne daß irgend eine der sog. primären Formen vorausgegangen wäre. Unter den primären Formen haben wir die traurige und heitere Verstimmung, die Melancholie und die Manie. Bei dem Ausdruck Melancholie ist jedoch nicht nur ein trauriger, niedergeschlagener Zustand zu verstehen, wie dies bei dem gewöhnlichen Sprachgebrauch zu geschehen pflegt, sondern man bezeichnet damit überhaupt den Begriff traurige Verstimmung, je nachdem der Kranke dabei mit lebhafter Agitation aufgeregt ist, haben wir die thätige Melancholie (*Melanchol. activa*) je nachdem der Kranke in sich versinkt ohne Handlungen, die unthätige Melancholie (*Melanchol. passiva*).

Zu den Störungen der Intelligenz zählen wir die falschen Vorstellungen, die ebenfalls wieder in traurige und heitere eingetheilt werden können.

Als letztes Glied gehört hierher Blödsinn, wenn sich die Vorstellungen immer mehr und mehr mindern, die Thätigkeiten sich auf nichts reduciren, die Form, bei der sich meist größere Veränderungen finden und meist mit Lähmung endigt.

Was die pathalogischen Veränderungen betrifft, so sind sie zwar nicht von der Art, daß man, wie dies bei den meisten anderen Krankheiten der Fall

ist, aus einer bestimmten sich uns darbietenden Form mit absoluter Genauigkeit die pathalogischen Veränderungen angeben könnte, sondern es können bei ein und derselben Form in dem einen Fall diese, in dem anderen Falle wieder andere Verhältnisse sich finden oder dieselben Veränderungen rufen manchmal diese, manchmal jene Form hervor.

Es könnte dies zu dem Zweifel berechtigen, daß diese Veränderung vielleicht gar nicht die Ursache der Affection ist, allein gerade dieses Verhältniß ist von der größten Wichtigkeit bei Geisteskranken und beweist eher die Richtigkeit als es in Abrede stellt, daß die Veränderungen des Gehirns wirklich die Ursache sind, da die einzelnen Formen bei Geisteskranken sich nicht so scharf von einander trennen lassen, vielfach in einander übergehen, jeder einzelne Fall ein besonderer für sich ist; daher kommt es auch, daß es oft schwer wird, einen gegebenen Fall zu classificiren, ihn einer bestimmten Gruppe zuzuzählen.

Noch einen Umstand will ich vorausschicken, daß es nämlich auch Fälle gibt, bei denen sich durchaus keine anatomischen Veränderungen nachweisen lassen, wo das Gehirn und seine Hüllen dem Anscheine nach vollständig gesund sind. Auch diese Verhältnisse beweisen nichts; die feineren anatomischen Verhältnisse, sowohl physiologisch als pathalogisch sind uns noch lange nicht klar, namentlich sind die mikroskopischen Untersuchungen, trotz der bedeutendsten neueren Leistungen, noch lange nicht abgeschlossen; einer späteren Zeit

bleibt es vorbehalten, das thatfächlich nachzuweisen, was die Practiker schon längst als vorhanden sein müßend, erkannt haben. Wenn wir im Gehirn nichts finden bei Geisteskrankheiten, so heißt dies nur, daß nach dem jezigen Standpunkte der Forschung man nicht im Stande ist Veränderungen anzugeben, daß man aber von dem klinischen Standpunkt annehmen muß, daß Veränderungen wirklich vorhanden sein müssen, die vielleicht in späterer Zeit erkannt werden. In dieser Beziehung bieten sich uns auch Analogien, die die Sache schlagend beweisen. Eine Krankheit, die man in der Wissenschaft als Neuralgie bezeichnet, ist eine Nervenaffection; wir können auch hier keine Veränderungen nachweisen, müssen solche aber ebenfalls annehmen, da mit dem Wegschneiden des Nerven das Uebel aufhört. Häufig findet man bei einem Falle, bei einem starken Schlag auf den Kopf, an welchem die Kranken unter Hirnerscheinungen zu Grunde gehen, bei der Section durchaus nicht, aber schon längst wird als Ursache eine Gehirnerschütterung angenommen, von der sich aber nichts sehen läßt. Eine solche Cerebral-Irritation müssen wir ebenfalls in solchen Fällen annehmen. Auch bleibt noch zu bemerken, daß die Fälle, in denen sich nichts findet, sehr selten sind und um so seltener, je länger die Affection gedauert hat.

Was den Sitz der Veränderungen angeht, so ist auch hier eine große Variation möglich, doch läßt sich im Allgemeinen folgender Satz an die Spitze stellen:

Alle Veränderungen, welche bei Geisteskranken

im Gehirn vorkommen, betreffen die äußere Oberfläche des Gehirns, die sog. Corticalsubstanz und die Häute des Gehirns.

Bei den acut auftretenden Formen finden sich zunächst

- 1) Blutüberfüllung im ganzen Gehirn oder in einzelnen Theilen derselben. (Hyperaemie)
- 2) Blutmangel (Anaemie) in derselben Weise.
- 3) Trübungen und Verdickungen der Hirnhäute.
- 4) Bei längerem Bestande finden sich auch Erweichung der Corticalsubstanz.
- 5) Entfärbung der grauen Substanz.
- 6) Selten finden sich keine Veränderungen.

Unterschiede zwischen Melancholie und Manie lassen sich bis jetzt noch nicht aufstellen und consequent durchführen. Doch findet sich bei der Melancholie häufiger keine Veränderung als bei der Manie; Anaemie ist bei der Melancholie, Hyperaemie bei der Manie häufiger. Auch die Erweichung und Entfärbung findet sich bei der Manie häufiger als bei Melancholie.

In Bezug auf die chronischen Erkrankungen ist zu bemerken, daß

- 1) Fälle, denen alle pathologisch-anatomische Grundlage fehlt, selten sind.
- 2) Ebenso sind reine Hyperämien und Anaemien nicht sehr häufig.

Dagegen kommen häufig vor:

- 3) Verdickungen und Verwachsungen der Hirnhäute.
- 4) Entfärbung der Corticalsubstanz.



- 5) Atrophie des Gehirns in seiner Corticalsubstanz in größerer oder geringerer Ausdehnung.
- 6) Entzündungen auf den Wänden der Gehirnhöhlen.
- 7) Wassererguß in die Häute und Höhlen des Gehirns.
- 8) Veränderungen an den Blutgefäßen.

Bei Blödsinn, namentlich, wenn er mit Paralyse verbunden ist, haben wir noch hervorzuheben:

- 1) daß die Atrophie bedeutender ist.
- 2) daß die Ventrikel auf ihrer Oberfläche namhaftere Veränderungen zeigen, die Höhlen einen beträchtlicheren Wassererguß haben.
- 3) daß sich die Veränderungen häufig auf das Rückenmark fortsetzen.

Außer diesen Veränderungen finden sich noch zahlreiche andere sehr zu berücksichtigende Momente, so zeigt der Bau des Schädels Anomalien, zu dicke, zu dünne Knochen, Knochenauswüchse, Asymmetrie des Schädels, zu frühe Verwachsung der Näthe, wodurch das Gehirn in seinem Wachsthum gehindert ist. In Bezug auf das Gehirn selbst hat Dr. S. Hoffmann auf eine bis jetzt noch wenig beachtete interessante Asymmetrie aufmerksam gemacht.

Von Einfluß auf die Gehirnkrankheiten sind auch andere Krankheitsprocesse, namentlich sind die Herz- und Lungenkrankheiten von besonderer Wichtigkeit.

Aus der pathologischen Anatomie bei Geisteskrankheiten folgt nun

- 1) daß die Geisteskrankheiten wirklich Krankheiten



des Gehirns sind und daß eine ganz bestimmte Gruppe der Gehirnerkrankungen diese bedingen.

- 2) daß die Veränderungen der primären Formen einfacherer Art sind, als die secundären, daß die Veränderungen der secundären Formen Folgezustände der primären Veränderungen sind, daß ferner diese Veränderungen bei den secundären Formen als Ursachen der Erkrankung fortwirken.

In Bezug auf die Behandlung ergeben sich folgende wichtige Sätze:

Je einfacher eine Veränderung ist, je eher sie zur Behandlung kommt, desto leichter läßt sie sich beseitigen und ist um so eher Aussicht auf Heilung zu erwarten.

Es stimmt dies vollkommen mit der alltägigen Erfahrung überein, die meisten Heilungen betreffen die primären Formen, seltener ist dies schon bei den secundären Formen der Fall; als Ausnahme ist eine Heilung bei bestehendem Blödsinn zu betrachten. Um sich von diesen Verhältnissen zu überzeugen, braucht man nur den Bericht unserer Irrenanstalt von Dr. H. Hoffmann zur Hand zu nehmen.

Hat man nun aber das Wesen der Geisteskrankheiten als Gehirnkrankheiten erkannt, so müssen hiermit eigentlich schon alle Vorurtheile fallen, denn sind die Geisteskrankheiten Gehirnkrankheiten, so müssen sie mit allen übrigen somatischen Krankheiten gleichgestellt werden, die Irrenanstalten sind nichts anders demnach als Hospitäler und zwar für

eine bestimmte Abtheilung der Gehirnkrankheiten.

Betrachten wir nun, wie die Geisteskrankheiten in ihrem Beginne meistentheils behandelt werden.

Auf die Voraussetzung gestützt, daß man es mit einer allgemeinen\*) oder lokalen Blutüberfüllung zu thun habe, besonders wenn dabei das Gefäßsystem aufgeregt, der Kopf heiß anzufühlen war, schritt man entweder zu einer allgemeinen Blutentziehung, zu einem Aderlaß oder zur örtlichen Application von Blutegeln und Schröpfköpfen. Man übersieht, daß auch der entgegengesetzte Zustand, der Blutmangel, dieselben Erscheinungen hervorbringen kann wie der, den man vor sich zu haben glaubt. Nichts ist verderblicher bei Geisteskranken als die Blutentziehungen, und kommt dazu noch das Einhalten einer strengen Diät, so glaubt man seine Pflicht und Schuldigkeit gethan zu haben. Der Kranke, der vielleicht schon früher herabgekommen war, verfällt dabei täglich mehr, und was das schlimmste ist, die beste, die erste Zeit wird versäumt, um ein rechtes Verfahren einzuleiten. Häufig hatte ich Gelegenheit, in der psychiatrischen Klinik zu Würzburg zu beobachten, wie die Individuen ankamen, körperlich schwach und heruntergekommen durch eine Behandlungsweise, wie sie kaum zu beschreiben. Die Folge

---

\*) Man bezeichnet damit den gewöhnlich Plethora vera genannten Zustand, der indeß nie existiren kann, sondern ein Zustand ist, der meist von Herz- oder Lungenkrankheiten herkommt.

war, daß die Prognose (die Aussicht auf Heilung) schlimm gestellt werden mußte, während sie anfangs ungemein günstiger hätte gestellt werden können.

Eine andere Methode ist die Kaltwasserkur.

Wodurch immer veranlaßt, werden auch die Kranken häufig Anfangs in die Kaltwasserkuren geschickt. Nichts ist von größerem Nachtheile, als die strenge Durchführung einer Kaltwasserbehandlung, namentlich muß die Application der Douche von besonderem Nachtheile sein, da die Congestionen nach dem Kopfe durch die Douchen noch vermehrt werden und dadurch neue Reizzustände entstehen, die zu pathologischen Veränderungen Veranlassung geben. Das Uebel wird also nicht beseitigt, sondern vermehrt. Muß der Kranke ebenfalls noch eine strenge Diät beobachten, so werden die Nachtheile natürlich noch vergrößert. \*)

Was die sonstigen Methoden betrifft, so sucht man auch den Kranken häufig zu zerstreuen, seine Aufmerksamkeit abzulenken und so schickt man ihn z. B. auf Reisen. Auch dies ist von Nachtheil, denn die Kranken, die von selbst die Ruhe suchen, weil sie bei ihnen am wohlthuendsten wirkt, müssen auf allerlei Gegenstände ihre Aufmerksamkeit richten, sie kommen dadurch in Aufregung u. c., wodurch ebenfalls wieder neue Anregung zu Erkrankung gegeben ist. Das Verstärken in den Ideen oder das Ausreden derselben ist

---

\*) Es ist dies der Grund, warum erfahrene und tüchtige Leiter einzelner Kaltwasseranstalten keine Geisteskranken mehr aufnehmen.

ebenfalls verwerflich und führt zu keinem Resultat. Noch schlimmer sind die Bußpredigten, und wie dies in einigen Ländern der Fall ist, die Teufelaustreibungen.

Gegen diese Behandlungsweisen hat sich besonders in den besseren Anstalten eine auf anatomische und physiologische Grundsätze gestützte Behandlungsweise ausgebildet.

Diese Methode hat zum Grundsatz, der Krankheit ihren normalen Verlauf zu lassen, in keiner Weise nachtheilig einzuwirken und nur die Schädlichkeiten, welche dem Kranken drohen, abzuhalten, und in dieser Weise stehen ihr alle Mittel, die nach physiologischen Gesetzen in Anwendung gezogen werden, zu Gebot. Es ist dies diejenige Methode, die man auch mit dem Namen „Nichtsthun“ belegt hat, die sich aber trotzdem der besten Resultate erfreut. Wir wollen sie in ihren Einzelheiten etwas genauer auseinandersetzen; sie wurde auch im Juliusspital auf der psychiatrischen Abtheilung von meinem geehrten Lehrer, Herrn Hofrath Dr. v. Marcus geübt.

Wie man nämlich bei allen Krankheiten zunächst dafür Sorge trägt, daß das leidende Organ in Ruhe gebracht und gehalten wird, so ist es auch bei dieser Behandlungsmethode, die erste Pflicht des Arztes, für die Ruhe des Kranken zu sorgen, denn der Kranke selbst fühlt das Bedürfniß danach. Kommen die Congestionen nach dem Kopfe, so wird dem Kranken, je nach Bedürfniß ein warmes Bad gegeben, mit oder



ohne kalte Aufschläge auf den Kopf, auch Eisauflschläge für sich. Als ein allgemein beruhigendes Mittel wirkt auch das lauwarme Bad. Nur bei sehr starken Congestionen, wenn, was selten der Fall ist, diese angewandten Mittel ohne Erfolg blieben, würden lokale Blutentziehungen in mäßigem Grade vorgenommen. Auch können in gleicher Absicht alle hierhergehörigen Arzneimittel in Anwendung kommen. \*)

Die Diät, die Ernährung ist vielleicht am meisten hervorzuheben. Unter keinen Umständen darf sie restringirt werden, im Gegentheil muß man den Verbrauch der Kräfte durch nahrhafte Kost zu ersetzen suchen; zugleich wirkt dies auch günstig auf die Blutbereitung. Bekanntlich nehmen alle Geistesranke an Gewicht ab, ein gutes Zeichen ist es, wenn ihr Gewicht wieder zunimmt. Wenn sich die psychiatrische Abtheilung in Würzburg so ausgezeichnete Resultate zu erfreuen hat, so ist sicherlich hierin der Grund zu suchen: nie wurde die Diät restringirt, stets wurde nahrhafte Kost gereicht.

Ferner ist es rathsam stets ehrlich mit dem Kranken zu Werke zu gehen, ihm seinen Zustand wahrheitsgetreu vorzulegen, ohne sich viel Mühe zu geben, ihm die falschen Ideen auszureden. Die falschen Ideen sind ja gerade ein Produkt der Krankheit; ist die Krankheit gehoben, so werden diese schon von selbst wegfallen;

---

\*) Kalte Bäder wirken allgemein stärkend auf den Organismus ein, und sind deshalb hauptsächlich bei der Nachbehandlung zu berücksichtigen, immer aber ohne die Anwendung der Douche.



ist sie nicht gehoben, so wird entweder das Ausreben nichts helfen, oder der Kranke wird auf neue verfallen.

Ebenso verhält es sich mit dem Eingehen in die Ideen des Kranken und die Täuschungen, die man ihm bereitet. Ist das erste Stadium vorüber, so wird man den Kranken sich im Freien bewegen lassen, namentlich sind leichte Arbeiten im Garten, leichte Feldarbeiten sehr günstig; ein gutes Zeichen ist es immer, wenn die Kranken selbst nach Arbeit verlangen.

Dies sind in kurzen Zügen die Principien, auf denen die Behandlungsweise der neueren Anstalten beruht.

Betrachten wir noch die Vortheile, welche die Anstalt als solche bietet.

Am meisten hervorzuheben ist, daß der Kranke ganz unter dem Willen und Einflusse eines Arztes steht, der meist die Psychiatrie zu seinem speciellen Fache gemacht hat. Ein in dieser Beziehung erfahrener Arzt wird das Wesen der Krankheit am besten durchschauen, er kann alles, was er für vortheilhaft hält, anordnen und verbieten. Den Einwurf, den man zu machen pflegt, als sei der Aufenthalt unter Irrsinnigen für den Kranken ungünstig, zeugt ebenfalls von keiner practischen Erfahrung; im Gegentheil, durch den Verkehr mit anderen Geisteskranken, lernen sie dieselben als solche kennen. Da sie nun derselben Behandlungsweise unterzogen werden, wie die, welche sie als geisteskrank erkannt haben, lernen sie ihren Zustand ebenfalls besser verstehen. Von den Martern und Qualen, die man

den Kranken anthut, ist jetzt ebenfalls nicht mehr viel zu sehen, da sich alle Zwangsmittel in den neuesten Anstalten auf einen Sessel und eine Zwangsjacke erstrecken; auch erwirbt sich das englische Verfahren (no restraint system) — wonach gar keine äußerlichen Mittel zur Beruhigung des Kranken angewandt werden, sondern der Kranke in ein Zimmer, welches so eingerichtet ist, daß sich derselbe nicht beschädigen kann, für sich allein gebracht wird —, immer mehr und mehr Anhänger und greift täglich mehr und mehr um sich.

Ein wichtigerer Einwurf ist der, daß der Kranke häufig von seinen religiösen Uebungen und Pflichten ferne gehalten wird. Daß die Religion, es mag sein, welche es will, eine Heilung zu erzielen im Stande wäre, ist undenkbar, da die Krankheit eine somatische und die Behandlung einzig und allein dem Arzte zukommt. Bei vielen Krankheitsformen würde es durchaus schädlich sein, wenn man dem Kranken Zutritt zu seinem Cultus gestatten wollte; es würde sehr häufig gerade hierdurch am meisten geschadet. Ist der Kranke der Art, daß es ihm nichts schaden kann, wenn er seine Kirche, seine Predigt besucht, wenn er seine religiösen Pflichten ausübt, so wird kein verständiger Arzt, wenn der Kranke das Bedürfniß dazu fühlte, ihm ebensowenig ein Hinderniß in den Weg legen, als er im Gegentheil mit Nachdruck dies verweigern und verbieten müßte.

Alles, was dem Kranken nothwendig und nützlich ist, findet sich in der Anstalt vor, es ist der Arzt,

der seinen Zustand zu beurtheilen weiß, der alle Gefahren, die ihm drohen, abwendet, das nöthige Heilverfahren einleitet. Auch die Umgebung, das Wartpersonal behandelt ihn seinem Zustande gemäß und weiß ihn besser zu beurtheilen, als dies gewöhnlich in seinen früheren Verhältnissen der Fall war und gerade hierin liegt ein sehr wichtiger Moment. Die Umgebung der Kranken ist von der größten Wichtigkeit, gerade diese wirkt oft schädlich auf den Kranken ein, entweder, weil sie den Kranken nicht versteht, oder weil man ihn absichtlich wegen seiner verkehrten Handlungen zurecht weist. Ein Kranker, der unter solchen Verhältnissen längere Zeit bleibt und schließlich doch in eine Anstalt versetzt werden muß, findet gerade deshalb häufig sich neuen Insulten ausgesetzt, weil er der früheren Behandlungsweise eingedenk, zögernd in diese Verhältnisse zurückkehren will, und wenn es geschieht, so wird der Kranke mißmuthig, verstimmt, und neue Reizzustände stellen sich bei ihm ein. Daher kommt es auch, daß solche Kranke, wenn sie geheilt, durchaus nicht aus der Anstalt heraus wollen. Auch für Unterhaltung, Bewegung und Beschäftigung im Freien ist in den Anstalten hinlängliche Sorge getragen. Ich citire in Bezug hierauf die von Griesinger so schön gegebene Darstellung. „Hier allein, im Irrenhause findet der Kranke, der nicht mehr in die Welt der Gesunden taugt, Alles beisammen, was sein Leiden erfordert, einen mit der Behandlung genau vertrauten Arzt, geübte Wächter, eine ganze Umgebung, welche

consequent den Umständen angemessen zu handeln weiß, ein Asyl, wo sein krankes Thun und Treiben vor zudringlichen Blicken geschützt wird, wo ihm aber auch ein weit höheres Maß von Freiheit, als unter anderen Umständen gegeben werden kann. Hier kann er sich im Nothfalle ausweinen, austoben, meist aber wird seine äußere Unruhe und die laute Aeußerung seiner krankhaften Triebe hier schon durch das Beispiel der übrigen Kranken, durch den herrschenden Geist des Friedens und der Ordnung wesentlich beschränkt; er wird in die ruhige Bewegung des ganzen Hauses hineingezogen, etwaigem Widerstande tritt weit weniger directer Zwang, als das eigene Gefühl der Unterwerfung und die imponirende Gewalt des Ganzen entgegen, er findet hier Schonung und Aufmerksamkeit, die Sprache der Vernunft und des Wohlwollens, er fühlt, daß er seinem Zustande gemäß wirklich als ein Kranker behandelt wird, aber er bemerkt, daß Widerseßlichkeit nichts fruchten würde; er lernt schnell sich den ärztlichen Anordnungen fügen, er sieht ein, wie das Maß von Freiheit, von Genuß, das ihm zu Theil werden kann, von dem Grade seiner Fassung und von seinem eigenen Verhalten abhängig ist. So findet er hier wesentlich Hülfe der Selbstbeherrschung, er lernt wieder aus sich heraustreten, während gleichzeitig den Bedürfnissen der somatischen Behandlung durch eine seinem Zustande angemessene Diät, durch Bäder, Bewegung im Freien, Arzneien &c. umfassend und beharrlich genützt werden kann. So bekommt der



Kranke das Bewußtsein einer beständigen, milden aber consequenten Leitung; er faßt wieder Vertrauen und Hoffnung; das Beispiel der Genesenen und Reconvalescenten erweckt in ihm die eigene Zuversicht der Herstellung und meist legt er alsdann, wenn wieder die gesunde Sehnsucht einer Rückkehr nach Hause sich einstellt, die Entscheidung vertrauensvoll in die Hände des Arztes."

Betrachtet man den Irren als Kranken, so wird man diesem ebensowenig wie irgend einem anderen Kranken seinen Zustand zum Vorwurfe machen, man wird ihm, ebensowenig, wie man einem anderen Kranken, der in einem Hospitale Hülfe gesucht hat, fliehen und meiden wird, seinen Aufenthalt in einer Anstalt, in einem Hospitale für seine Krankheitsart anrechnen können.

Die Anerkennung dieser Sätze dürfte aber nach der angegebenen Beschreibung und Auseinandersetzung der Verhältnisse, Niemand schwer fallen, und wenn ich jetzt auf die Frage komme: Ist es rathsam einen Geisteskranken im Beginne seiner Krankheit in eine Anstalt zu versetzen? so will ich die Entscheidung und Beantwortung dieser Frage den Lesern selbst überlassen.







Jacob Hermann Bockenheimer als Student (Bild nicht genau datierbar)