

**Zeitschrift:** Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

**Herausgeber:** Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

**Band:** 11 (1903)

**Heft:** 21

  

**Artikel:** Ein Gang durch eine Irrenanstalt

**Autor:** Inhelder, Walter

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-545614>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 01.04.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Das Rote Kreuz

**Abonnement:**

Für die Schweiz . . . jährlich 3 Fr. —.  
 Für das Ausland . . . jährlich 4 Fr. —.  
 Preis der einzelnen Nummer 30 Cts.



**Insertionspreis:**

(per einpaltige Petitzeile):  
 Für die Schweiz . . . . . 30 Cts.  
 Für das Ausland . . . . . 40 "  
**Reklamen:**  
 1 Fr. — per Redaktionszeile.

**Offizielles Organ und Eigentum**  
 des Schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-sanitätsvereins  
 und des Schweizerischen Samariterbundes.

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobilenmagazine.

Er erscheint am 1. und 15. jeden Monats.

**Redaktion:** Schweizerisches Centralsekretariat für freiwilligen Sanitätsdienst (Dr. W. Sahl), Bern.  
 Alle die Administration betreffenden Mitteilungen, Abonnemente, Reklamationen etc. sind zu richten an  
 Hrn. Louis Cramer, Plattenstraße 28, Zürich V.

Annoucen nehmen entgegen die Administration in Zürich und die Buchdruckerei Schüler & Cie. in Biel.

**Inhalt:** Ein Gang durch eine Irrenanstalt. Von Dr. med. Walter Inhelder. — Eine Lücke in unserer Kriegsrüstung. —  
 An die Leiter von Samariterkursen. — Bettstoffe für den Unterricht in häuslicher Krankenpflege. — Der kleine  
 Moriz. — Aus den Vereinen. — Vermischtes. — Anzeigen.

## Ein Gang durch eine Irrenstalt. \*)

Von Dr. med. Walter Inhelder, prakt. Arzt in Rorschach.

In offenem Gelände liegt unsere Anstalt. Ein Landschaftsbild, das dem Gesunden in die Seele lacht, kann auch den Kranken nicht schaden. Ein hoher, grüner Hag umfriedet Häuser, Park und Garten. Ein kleines Dorf für sich. Die neue Zeit ist davon abgekommen, große Krankenpaläste zu bauen. Die alte zürcherische Irrenheilanstalt ist noch nicht nach diesem System gebaut. Die neuen Gebäude in Rheinau haben aber den neuen Anforderungen Rechnung getragen. Wir haben lauter kleinere Häuser. Die Vorteile springen in die Augen. Es dringt mehr Sonne und mehr Luft in jeden Winkel. Man wird Feuer und Seuchen leichter Meister. Der Lärm der Unruhigen dringt nicht bis in die Gemächer der Stillen und Schlafbedürftigen und der Kranke fühlt sich beim Eintritt in ein kleineres Haus wohler, als wenn sich hinter ihm die Tore einer Festung schließen.

Wir treten ein. Der Türhüter läßt uns ziehen; wir sind in Begleitung des Arztes.

Wir kommen vorbei an der großen properen Küche. Da gibts nichts Neues zu sehen. Die vielen Frauen, die das Essen zubereiten helfen, das Feuer schüren, Kartoffel schaben mit den spizen Messern, so friedlich und sicher ihre Arbeit verrichten, können keine Kranke sein, — und doch sind es welche, sogar recht schwere und unheilbare sind darunter. Inzwischen ist ein Trupp weißgeschürzter Frauen mit Grüßen an uns vorübergegangen mit frischer Wäsche von der Lingerie. Aha, da wird auf Sauberkeit gehalten. Natürlich auch Kranke? Nein, diesmal nicht, lächelt unser Begleiter. Wir haben schon etwas gelernt und mit dem Vorsatz der Vorurteilslosigkeit betreten wir das erste Haus. An bevorzugter Stelle, einen Teil der gesamten Anlage überschauend, steht es da, ein einstöckiges Haus, einfach, aber nicht schmucklos, mit steinerner Treppe, das Geländer von Grün umspinnen. Das Haus ist geschlossen. Der Privatmann, der gern weiß, wer ein- und ausgeht in seinem Haus, findet das für selbstverständlich. Es ist die Aufnahmeabteilung für Frauen, zugleich der Aufenthaltsort ruhiger Kranker und solcher, die der Genesung nahe sind. Links von der Türe ein Besuchszimmer, hell, hoch, heiter, wie alle Zimmer des Hauses. Es folgen Spülküche und Badezimmer, wie wir sie in

\*) Wir entnehmen diese anschauliche Schilderung des Lebens in einer Irrenanstalt mit freundlicher Genehmigung der Redaktion, den Schweiz. Blättern für Gesundheitspflege.

jedem Hause wieder finden werden. Auch eine Zelle ist hier, ein freundliches, in heller Oelfarbe gemaltes Zimmer. Wir haben gar nicht beachtet, daß die gemalten Fensterrahmen aus Eisen sind und die Durchsichtigkeit des Glases täuscht über die starke Dicke der Scheiben hinweg. Nirgends eine scharfe Kante im Zimmer, nirgends eine Handhabe an den glatten Wänden, Beleuchtungs- und Heizkörper unerreichbar. Daß Möbel fehlen, fällt uns wieder nicht auf, da das Zimmer unbewohnt ist. Es ist dies eine Notzelle, falls eine ruhig eingetroffene Kranke nächtlicherweise plötzlich die Ruhe stören sollte. Eine unzerreißbare Decke, ein weiches Lager sind bald zur Stelle. Die nächtliche Störung ist bald vorüber; ein Transport auf eine entlegene Abteilung kann andern Tags geschehen.

Wir kommen in einen großen Saal. Rings weiße Betten an den Wänden. Alle sind besetzt und doch ist es Tag. Sind wir denn in einem Hospital und sind das körperlich Kranke? Die Irrenanstalt ist ein Hospital, so gut wie irgend ein anderes. In einem andern Spital trifft man kranke Lungen und Herzen und gebrochene Beine, — hier kranke Gehirne und damit eine gestörte Seelentätigkeit. Dies gibt diesen Kranken eine besondere Stellung unter den übrigen Kranken und der Irrenanstalt ein besonderes Gepräge unter den Hospitälern.

Der Saal, in den wir getreten, ist der sogen. Wachsaa! der Ruhigen. Unser Eintreten ist nur von wenigen bemerkt worden. Einige haben aufgeblickt von ihren Betten und sind teilnahmslos wieder in sich versunken; eine verfolgt mit ängstlichen Blicken die Eingetretenen und in einem Winkel beginnt eine andere zu kichern. Offenbar sind die meisten zu sehr mit sich selber beschäftigt.

Da sitzt eine Patientin aufrecht im Bett und horcht mit gespanntem Ausdruck vor sich hin. Sie hört Stimmen, sagt der Arzt auf den ersten Blick. Das verrät ihm die horchende Miene, das Flüstern der Lippen. Was sind das, Stimmen? Das sind Gehörstäuschungen. Die Kranke hört Worte, die nicht gesprochen werden; sie hört sie mit einer sinnlichen Kraft, wie wir sie im Traume hören. Es sind Gedanken des eigenen kranken Gehirns, die plötzlich über die Schwelle des Bewußtseins treten, mit einer Unmittelbarkeit, als kämen sie von außen. Sie horcht, sie flüstert, sie lauscht. Es ist keine klare, logische Rede und Gegenrede; es ist eine verworrene Gedankenwelt, die sich im Hin und Wider auf die Lippen drängt. Jetzt braust es wie ferner Wasserfall in den Ohren; dann klingt leises Geläute an; jetzt wird's Musik und aus den verschwommenen Geräuschen und Tönen heben sich Worte ab, jetzt Stimmen vom Himmel, und dann wieder losgelöst aus dem Zusammenhang rufen die Angehörigen leise aus der Decke, aus dem Boden. Und mit den Gehörstäuschungen treten auch wie im Traume Bilder auf. Himmlische Musik entzückt das Ohr und himmlisches Licht blendet das Auge — ein traumhafter Zustand — ein Delirium. Die Träume lösen sich ab, die Bilder leuchten auf und verblassen. Ein Ruf des Entzückens, ein weitgeöffnetes Auge — und dann wieder ein ängstliches Gesicht und ein leises Gebet verraten die Traumphantasien. Durch vorausgegangene Sorge und Nachtwache war das Gehirn der Kranken erschöpft. Die Gedanken begannen flüchtiger zu werden, die Sinne gaben immer nebelhaftere Bilder von der Außenwelt. Die Eindrücke konnten nicht mehr haften, die Aufeinanderfolge entschwand dem Bewußtsein und mit dem Verlust der örtlichen und zeitlichen Orientiertheit wuchsen die Sinnestäuschungen empor. Da begreift jeder, daß dies Geisteskrankheit ist und daß eine solche Kranke nicht zu Hause gehalten werden kann. Vielleicht noch diese Nacht wird sie so unruhig, daß sie in die Zelle und morgen auf eine andere Abteilung muß verlegt werden. Einstweilen hat man sie hier zu Bett gebracht, in der Hoffnung, daß die Ruhe der Umgebung sie selber beruhigen werde. So sehr krank diese Patientin scheint, sie wird mit Wahrscheinlichkeit wieder geordnet und als geheilt in die Familie zurückkehren — leider in die alten Sorgen. Wir werden uns hüten, von einem Rückfall zu reden — wenn die alten Sorgen neue Erkrankung bedingen.

Da ist eine andere Kranke. Die ist still, seit Tagen, seit Wochen, seit Monaten. Sie liegt da regungslos, fast stets in gleicher Lage, hält die Augen geschlossen, kneift die Lider fest zusammen, wenn man sie öffnen will; sperrt sich gewaltsam in die Rissen, wenn man sie aufzurichten versucht. Der Puls ist klein und träge, die Atmung oberflächlich und leise, die Verdauung liegt darnieder. Die Kranke verweigert jede Nahrung, sodaß ihr das Essen täglich gewaltsam mit Hilfe der Schlundsonde muß beigebracht werden. Es geht hie und da eine Nachricht von wochenlangem Scheintod durch die Tagespresse als große Seltenheit — jeder Irrenarzt kennt solche Fälle aus seiner Praxis. Das Seelenleben ist nicht erloschen. Es spielen

Träume im Gehirn; manchmal kommen klarere Gedanken. Die Kranke beobachtet mehr, als man glaubt, ihre Umgebung und berichtet oft nach monatelangem Schweigen über stattgehabte Ereignisse während ihrer Krankheit. Das Pflegepersonal mag sich in acht nehmen, daß in der Scheintoten keine Anklägerin erwacht. Spannungsirrefein hat man diese meist in jugendlichem Alter auftretende Seelenstörung genannt. Der Name stammt von den eigentümlichen Muskelspannungen her, die sich bei dieser Krankheit zeigen; sie äußern sich in langem Beibehalten einmal erfolgter Stellungen und Lagen des Körpers. Die Krankheit ist vielgestaltig. Hier haben wir nur eine Epoisode daraus.

Da sitzt eine andere Patientin vorübergebeugt auf dem Bettrand, ein Bild des Grams und der Sorge. Da gibt's eiförmige Unterhaltung. Die Kranke ist aber besonnen; sie weiß, wo sie ist, sie kennt genau ihre Umgebung. Ein schmerzvolles Gesicht; man könnte die Frau für 60 Jahre alt halten und sie ist erst in den Vierzigen. Die Hautfarbe gelblich, weiß die Muskulatur, das Auge trüb und das Antlitz in Trauer versteint, ein Bild der körperlichen und geistigen Hemmung. Ein Seelenleiden geht nicht spurlos am Körper vorüber. „Was fehlt Ihnen denn?“ Die stille Frau beginnt zu jammern und das Jammern will nicht enden und dreht sich doch immer nur um dasselbe: „Ich bin schlecht, eine Sünderin; ich bin verdammt; oh, oh, mir kann nicht geholfen werden und ich habe so schwer auf der Brust und kann nicht schlafen, ich bin verloren; die ganze Vergangenheit ist verpfuscht und die Zukunft noch schlimmer.“ — Sie war eine gute Frau, rechtschaffen wie eine andere; aber ihr krankes Gehirn läßt sie alles trüb erscheinen und die Angst drückt aufs Herz. Wir haben eine echte Melancholie vor uns — eine traurige Gemütsstimmung mit Versündigungswahn. Es wird eine Zeit kommen, da wird es wieder heiter in der Seele. Aber einstweilen soll die Wärterin sich wohl in acht nehmen, daß diese besonnene heilbare Kranke sich kein Leides tut. Sie kann täuschen, sich am Morgen gesund stellen, zur Arbeit verlangen, in den Garten und — der See ist so nah! Gestern abend noch hat die Wärterin ihre Schere verloren auf der Abteilung; man hat sie unter dem Bett unserer Kranken gefunden. Traue keiner Melancholie! dies unser Gruß an das Wartpersonal.

Und hier der Gegensatz, jene Frau, die uns lachend begrüßt. Und diese soll schon 40 Jahre alt sein? Ich hätte sie für 30 gehalten. Das Bett zerwühlt, die Augen glänzen, die Wangen sind gerötet, die Haare aufgelöst, ungenierte Lebenslust im ganzen Gesicht und auslassene Heiterkeit in Rede und Geberde. Es geht ihr gut, der Frau, sehr gut, meint sie. Und sie lacht und findet alles komisch. Sie hat am Hemdenknöpfchen des Arztes, am Kragen der Wärterin was Väterliches gefunden und sie plaudert und plaudert und will nimmer zur Ruhe kommen, und ein Gedanke ruft dem andern in losem Zusammenhang und sie kommt vom hundertsten ins tausendste. Und mit dem Mund wetteifern die gestikulierenden Hände. Es ist eine Manie — eine noch leichte Form, ziemlich ruhig und fast zu verkennen in der Ruhe des stillen Wachtsaales; — ein Besuch aber regt sie an und das lebenswürdige Bild der leichten Manie ist komplett. Sie kann anders werden, reizbar und explosiv. Man spricht dann von Tobsucht und entzieht sich gern den Lebenswürdigkeiten. Wer könnte glauben, daß diese lebensüberlustige Frau vor zehn Jahren schwermütig gewesen war? Les extrêmes se touchent. Melancholie und Manie, diese beiden Affektstörungen, sind miteinander verwandter, als die zwei Nachbarinnen hier glauben machen. Der Arzt hofft durch Bettbehandlung die Kranke an größerem Sturm vorüberzuführen. Er will sie morgen ins Nebenzimmer legen, wo sie noch einsamer ist. Wir haben heute schon allzulang uns mit ihr unterhalten.

(Fortsetzung folgt.)

---

### Eine Lücke in unserer Kriegsrüstung.

Die „Appenzeller-Landesztg.“ schreibt in ihrer Nummer vom 7. Oktober 1903:

Wer die Bulletins der Bundesversammlung vom letzten Juni studiert, der ist erstaunt und erschreckt, wenn er sieht, wie mangelhaft wir für den Kriegsfall mit unserm Sanitätsdienst gerüstet sind. Und das in dem Land, wo man den wackern Bürgerfönn so röhmt, wo der hochherzige Henri Dunant den Keim legte zu jener die ganze Kulturwelt umspannenden Genferkonvention!