

**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:** 16 (1908)

**Heft:** 1

**Artikel:** Die Behandlung Geisteskranker vor und während ihrer Verbringung in die Irrenanstalt

**Autor:** Bertschinger, H.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-545284>

### **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:** 30.03.2025

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

## Die Behandlung Geisteskranker vor und während ihrer Verbringung in die Irrenanstalt.\*)

Dr. H. Bertschinger, Schaffhausen.

Solange die Irrenanstalten noch allgemein als moderne Zwingburgen angesehen werden, in denen man nach Belieben unbequeme Nebenmenschen bei gesundem Verstande lebenslänglich einkerkeren oder lebendig begraben lassen kann, solange man noch jedem Irrenarzte zutraut, daß er um schnöden Mammon oder aus Dummheit jederzeit bereit sei, einen ihm ganz unbekanntem Menschen der Freiheit zu berauben, und einen ganz gesunden Menschen aus Bosheit oder Unfähigkeit für verrückt zu erklären, solange es noch als eine Schande gilt, in der Irrenanstalt gewesen zu sein, solange noch die albernsten Behauptungen ungeheilt entlassener Kranker ohne Kritik als reinste und sicherste Wahrheit geglaubt werden, solange die Irrenanstalt noch nicht allgemein als Krankenhaus für Gehirnkranker angesehen wird — solange wird es notwendig sein, gewisse Vorsichtsmaßregeln zum Schutze der Angehörigen und der Irrenärzte gegen üble Nachrede zu treffen.

Bevor deshalb ein Kranker in einer Irrenanstalt versorgt werden darf, sind gewisse gesetzliche Vorschriften zu erfüllen, die je nach den verschiedenen Ländern ungleich streng und kompliziert gestaltet sind.

An vielen Orten scheint man es noch für das kleinere Übel zu halten, wenn einem Kranken Zeit und Gelegenheit gelassen wird, Mord oder Selbstmord zu begehen, als wenn er versorgt wird, bevor der Herr Kreisphysikus „X“ und der Herr Landgerichtsrat „Y“ ihren Segen erteilt haben.

Bei uns sind die gesetzlich festgelegten Aufnahmeformalitäten zum guten Glück sehr einfach und erfordern weder viel Zeit noch kostspielige Manöver zu ihrer Erfüllung.

Zur Aufnahme in unsere Irrenanstalt genügt ein schriftliches Aufnahmegesuch der Angehörigen oder Behörden, welche die Versorgung des Kranken wünschen, ein Kostengarantieschein des Unterstützungspflichtigen und ein Arztzeugnis, das von jedem beliebigen patentierten Arzte ausgestellt werden kann, der den Kranken innert der letzten 14 Tage vor der Verbringung in die Anstalt einmal persönlich gesehen und untersucht hat.

Außerdem wird nur noch eine angemessene Vorauszahlung des Kostgeldes in bar verlangt und, wenn es sich um Ausländer handelt, eine die Heimatsberechtigung des Kranken bezeugende Urkunde.

Ich wiederhole, daß diese Formalitäten im Vergleiche zu den anderswo üblichen außerordentlich einfach sind. Dafür müssen wir aber auch darauf bestehen, daß sie erfüllt werden. Nur in den aller seltensten Fällen wird auch dazu die Zeit fehlen, dann aber ist es wenigstens möglich, innerhalb zweimal 24 Stunden nach der Versorgung das Versäumte nachzuholen.

Die gesetzlich vorgeschriebenen Formulare für Aufnahmegesuch, Garantieschein und Arztzeugnis sind jederzeit in der Anstalt erhältlich.

Daß man nicht einfach mit einem Kranken in die Anstalt kommen soll, ohne seine An-

\*) Der folgende Vortrag wurde am 10. Juni 1907 vor dem Samariterverein Schaffhausen gehalten.

Er sollte sich unter Außerachtlassung aller rein psychiatrisch-wissenschaftlichen Fragen auf die praktisch wichtigen Gesichtspunkte beschränken, die in Betracht kommen, wenn es gilt, einen Geisteskranken in einer Anstalt unterzubringen, oder wenn es aus irgend einem Grunde notwendig ist, einen Geisteskranken für kürzere oder längere Zeit in seiner Häuslichkeit zu behandeln.

Es schien wünschenswert, auch einige Worte über die unvermeidlichen Formalitäten zu sagen, welche vor der Versorgung eines Kranken in die Anstalt erfüllt werden müssen.

kunft vorher angemeldet zu haben, ist eigentlich selbstverständlich. Ich erwähne es auch nur der Vollständigkeit halber, und weil es immer noch häufig vorkommt, daß ein Kranker ohne vorherige Anzeige gebracht wird.

Bei der beständigen Ueberfüllung aller Irrenanstalten ist es ferner durchaus notwendig, bevor die Verjorgung bewerkstelligt wird, anzufagen, ob überhaupt Platz vorhanden sei oder nicht, denn es ist überaus unangenehm, mit einem schwer Geisteskranken vor der Türe der Irrenanstalt wieder kehrt machen zu müssen.

Die Zahl der verfügbaren Plätze wechselt von Tag zu Tag. Es ist deshalb gar nicht sicher, daß, wenn heute die Antwort gegeben wird, ein Kranker könne aufgenommen werden, dies auch noch nach beliebig langer Zeit der Fall sein werde. Wir pflegen deshalb jede Anmeldung, der innert 8—14 Tagen nicht die Aufnahme folgt, zu streichen.

Um einen Kranken in die Irrenanstalt verbringen zu können, müssen also folgende Schritte getan werden:

1. Schriftliche, mündliche oder telephonische Anfrage, ob Platz vorhanden sei. Hierbei ist wahrheitsgetreu anzugeben das Geschlecht, die Heimat, der Name des Kranken.

2. Verjorgung der gesetzlich vorgeschriebenen Aufnahmepapiere, nämlich:

Aufnahmegesuch und Garantieschein, die von den Angehörigen des Kranken auszufüllen sind, Arztzeugnis, das von einem patentierten Arzt auszufertigen ist, der den Kranken persönlich gesehen und untersucht haben muß,

3. Telephonische oder telegraphische Anzeige an die Anstalt, daß und wann der angemeldete Kranke in die Anstalt verbracht werden wird.

Das also sind die zu erfüllenden rein äußerlichen Formalitäten.

Schwieriger ist es, zu wissen, wann, d. h. in welchen Fällen, eine Verjorgung in einer Irrenanstalt wünschbar oder notwendig ist.

Zu merken hat man sich vor allem das eine, daß jeder frisch Erkrankte unbedingt in eine Anstalt verbracht werden sollte, denn es ist nur durch längere Beobachtung und nur bei großer Erfahrung möglich zu entscheiden, ob ein Kranker ohne Gefahr für sich oder andere außerhalb der Anstalt bleiben kann oder nicht.

Wie kann man aber ohne psychiatrische Erfahrung wissen, ob jemand geistig erkrankt sei? In vielen Fällen wird die Geisteskrankheit ja so offen zutage treten, daß jedes Kind merkt, daß es sich um einen Irren handelt. Aber gerade solche offenkundigen Fälle sind durchaus nicht die gefährlichsten. Viel unheimlicher sind die Kranken, deren Irresein sich ganz schleichend, von den nächsten Angehörigen oft unbemerkt, entwickelt, jene Fälle, bei denen sich hinter scheinbaren Unarten, harmlosen Schreullen, gelegentlichen barockerscheinenden Einfällen, hinter scheinbar begründetem Mißtrauen, hinter leichter Verstimmung u. dergl. allerlei Verfolgungs-, Verjündigungs-, Beobachtungs-, Beeinträchtigungs-, Größen- und andere Wahnideen verbergen.

Die Entwicklung vieler Geisteskrankheiten ist eine so allmähliche, daß sie besonders von jenen Leuten am wenigsten bemerkt werden, die täglich mit dem Kranken zusammen sind, während ein Beobachter, der ihn nur in größeren Zeitabständen zu sehen Gelegenheit hat, viel deutlicher die Veränderung im Wesen des Kranken sieht.

Die chronisch entstehenden Geisteskrankheiten pflegen sich eben ganz allmählich aus dem früheren, gesunden Geistesleben des Kranken heraus zu entwickeln. Einzelne seiner angeborenen Charaktereigentümlichkeiten treten allmählich immer stärker und stärker hervor, bis sie die Grenze des Normalen überschritten haben. Aber es geht oft lange, bis sie als krankhaft gesteigert erkannt werden.

Man darf ja überhaupt nicht erwarten, daß jede Geisteskrankheit nun etwas Neues,

Niedagewesenes schaffe, dessen Neußerungen sich von vorneherein unterscheiden von den uns geläufigen Neußerungen gesunden Seelenlebens.

Wir erschließen die Gedanken unserer Mitmenschen höchst unvollkommen aus ihren sprachlichen, mündlichen oder schriftlichen Neußerungen, ihren unwillkürlichen Ausdrucksbewegungen, dem Ausdruck ihrer Augen, ihrem Mienenpiel, ihren mit bewußtem Willen ausgeführten Handlungen.

Wir sind uns der Unvollkommenheit dieser Erkenntnismöglichkeiten fremden Seelenlebens so sehr bewußt, daß wir durchaus nicht aus jedem uns unverständlichen Wort, jeder uns unverständlichen mimischen Bewegung oder Handlung auf Geisteskrankheit unserer Mitmenschen schließen. Außerdem benötigen wir ja alle täglich unsere Rede- und Handlungsfreiheit, um unsere lieben Mitmenschen über den Inhalt unserer wahren Gedanken zu täuschen; und diese Fähigkeit zu bewußter Täuschung ist auch bei den Geisteskrankheiten noch meistens erhalten.

Anderes aber steht es mit jenen Ausdrucksbewegungen, die unserem Willen ganz oder teilweise entzogen sind, mit jenen unwillkürlichen Muskelbewegungen, welche den Ausdruck der Augen, die Mimik, den Tonfall, den Füllungs Zustand unserer Hautgefäße, unsere Haltung, den Charakter unserer Schrift, die jedem eigentümliche Art zu gehen usw. bedingen. Sie sind die wahren Verräter unserer Gedanken und Gesinnung, und sie sind es, welche sich bei krankhafter Veränderung der Geistestätigkeit unverkennbar mitverändern.

Starrer, glanzloser oder auffallend glänzender Blick, Mangel oder falsche Einstellung der Akkommodation der Augen, wodurch z. B. der Eindruck entsteht, der Kranke sehe durch einen hindurch, in unendliche Ferne oder nach innen, ist ein häufiges Zeichen von Geisteskrankheit. Nicht umsonst spricht man vom „Paranoiblick“.

Ungewöhnlich stramme Haltung, auffallend energische Bewegungen, ungewöhnlich nonchalantes Benehmen, dem Alter nicht entsprechende altfluge Allüren oder jugendliche Berve sind oft die Verräter verdeckten Größenwahnes. In der sogenannten „Brandezzapose“ erkennt man oft ohne weiteres den Größenwahnsinn.

Unmotiviertes Erröten oder Erblaffen, unruhiger, suchender Blick, plötzliches Auftreten des Ausdruckes gespannter Aufmerksamkeit, plötzliches Sichumsehen, unmotiviertes Lächeln, plötzliches Stirnrunzeln können den Halluzinanten verraten (Sinnes täuschungen).

Auffallend leise, gepreßte Stimme, zögernde Antworten, ungewohnt kleine und feine Schrift, Stirnfaltung, Verlangsamung der Bewegungen, unruhiges Hin- und Herrutschen, Zusammenschrecken, Seufzenlassen auf melancholische, ängstliche Verstimmung schließen.

Blödes Lachen, Grimassen, sonderbare, oft wiederholte Bewegungen und Stellungen, eigentümliche Manieren beim Grüßen, Essen, Sichankleiden usw. sind Zeichen der so ungeheuer häufigen Jugendverblödungen.

Überall, wo man solche Dinge sieht, ohne dafür eine zureichende psychologische Erklärung finden zu können, darf man an Geisteskrankheit denken und im Zweifelsfalle zu psychiatrischer Untersuchung raten.

Werden aber gar unzweideutige Wahneideen geäußert, geben die Kranken selber an, Visionen zu haben, Stimmen zu hören, klagen sie selber über Druck auf der Brust und Angst, machen sie plötzlich unsinnige Einkäufe, finden bekannte Wege nicht mehr, erzählen sie unglaubliche Erlebnisse, dann rate man sofort zur Anstaltsversorgung.

Daß eigentliche Drohungen, Neußerungen von Lebensüberdruß oder gar Versuche von Selbstmord unter allen Umständen sehr ernst zu nehmen sind und sofortige Versorgung erfordern, brauche ich wohl nur zu erwähnen. (Fortsetzung folgt.)

