

Zeitschrift: Mitteilungen des Bernischen Statistischen Bureaus
Herausgeber: Bernisches Statistisches Bureau
Band: - (1903)
Heft: 1

Artikel: Ergebnisse der Zählung der Geisteskranken im Kanton Bern vom 1. Mai 1902
Autor: [s.n.]
Kapitel: Text
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-850328>

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: 14.03.2025

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

Ergebnisse
der
Zählung der Geisteskranken
im
Kanton Bern

vom 1. Mai 1902.



Einleitung.

Am 1. Mai 1902 fand im Kanton Bern eine neue Zählung der Geisteskranken statt. Der Anstoss dazu ging bereits im Jahre vorher vom Direktor des Gesundheitswesens, Herrn Regierungsrat Joliat aus, welcher damals mit der Ausarbeitung eines Gesetzentwurfes betreffend die Versorgung der Geisteskranken beschäftigt war und zu diesem Zwecke entsprechender statistischer Angaben bedurfte, woraufhin die Durchführung der Irrenzählung im Arbeitsprogramm des statistischen Bureaus pro 1902 vorgesehen wurde. Das letztere traf sodann im Einverständnis mit den Direktionen des Innern und des Gesundheitswesens die nötigen Vorbereitungen und stellte ein vorläufiges Fragenschema auf, welches den Direktoren der drei staatlichen Irrenanstalten Münsingen, Waldau und Bellelay von der Direktion des Gesundheitswesens zur Vernehmlassung übermittelt wurde. Gestützt auf diese Gutachten bereinigte der Vorsteher des statistischen Bureaus das entworfene Fragenschema nebst Instruktion und Kreisschreiben, welche alsdann von der Direktion des Gesundheitswesens unterm 20. März 1902 genehmigt und aberlassen wurden. Die Weisungen zur Vornahme der Zählung ergingen an die Regierungsstatthalterämter zu Händen der

Gemeinderäte einerseits und an die Verwaltungen der Anstalten für Geisteskranke, sowie an die Herren Ärzte andererseits, und zwar wurde bestimmt, dass für alle in Anstalten untergebrachten Pflinglinge Zählkarten von bläulicher Farbe, dagegen für alle in Privatpflege befindlichen Kranken weisse Zählkarten zu verwenden seien. Die Zählung hatte also sowohl die in den Staatsanstalten, als auch alle übrigen in Privatanstalten, sowie in Familien, resp. in häuslicher Pflege befindlichen Geisteskranken zu umfassen, gleichviel ob dieselben besonderer Aufsicht und Pflege bedürftig seien oder nicht; ferner wurde bestimmt, dass sowohl die von Geburt an geistig gestörten, einerlei ob schwachsinnig, Idiot oder Kretin, als auch die während des Lebens gemüts- oder geisteskrank gewordenen Personen in Betracht fallen sollten. Den Einwohnergemeinderäten und Anstaltsbehörden wurde mitgeteilt, dass die Beantwortung der Zählkarten, speziell der übrigens gemeinverständlichen Frage 11 nötigenfalls unter Mitwirkung der HH. Ärzte zu geschehen habe und die letzteren wurden in einem besonderen Zirkular eingeladen, den Gemeindebehörden bei der Durchführung der Aufnahme behülflich zu sein. Die Stelle des betreffenden Zirkulars lautete wie folgt:

« Als Zeitpunkt der Aufnahme, d. h. wenigstens für
« die Feststellung der Personalien, wird der 1. Mai dieses
« Jahres bestimmt. Sie wollen demnach die Einwohner-
« gemeinderäte einladen, mit Hülfe der Ihnen zunächst zur
« Verfügung stehenden Polizeiorgane, sowie der Armen-
« behörden, der Ärzte, Pfarrer und Lehrer die im Zeit-
« punkt der Aufnahme in und ausserhalb von Privatanstalten
« befindlichen Geisteskranken zu ermitteln, resp. durch Nach-
« frage und persönliche Erkundigungen von Haus zu Haus
« oder auch durch öffentliche Bekanntmachung die Auf-
« nahme eines vorläufigen Namensverzeichnisses derselben
« und sodann die bezügliche Berichterstattung zu bewerk-
« stelligen, wobei Doppelzählungen und Auslassungen selbst-
« verständlich vermieden werden müssen. Dass bei dieser
« Aufnahme der Geisteskranken mit der grössten Rücksicht
« und dem nötigen Takt vorgegangen werden muss, braucht
« wohl kaum gesagt zu werden. Den Herren Ärzten wird
« wenigstens in zweifelhaften Fällen die Beantwortung der
« Frage 11 obliegen, und zwar empfiehlt es sich, denselben
« die Karten erst einzuhändigen, nachdem die übrigen
« Fragen für alle Kranken beantwortet sind. Jeder Ge-

«meinderat hat die Einsendung der Zählkarten an das
«Regierungsstatthalteramt mit einem Schreiben resp. Bor-
«derau zu begleiten, worin die Gesamtzahl der Karten,
«bezw. die erste und letzte Nummer vorzumerken sind;
«als Termin für die Einsendung derselben an das Re-
«gierungsstatthalteramt wird der 1. Juni angesetzt.

« Die sämtlichen Zählkarten des Amtsbezirks sind vom
«Regierungsstatthalteramt längstens bis Ende Juni dem
«kantonalen statistischen Bureau einzusenden.

Aus dem Kreisschreiben an die Ärzte heben wir noch folgende Stelle hervor:

«Der unterzeichnete Direktor richtet nun hiermit
«an Sie die freundliche Einladung, Sie möchten den Ge-
«meindebehörden bei der Durchführung der ihnen ob-
«liegenden wichtigen Aufgabe Ihre Mithilfe angedeihen
«lassen, falls Sie dafür angesprochen werden. Im Hinblick
«auf den eminent wohltätigen Zweck der Aufnahme müssen
«wir an Ihre uneigennützig Mitwirkung appellieren, und
«zwar dürfte sich dieselbe nicht uur auf die ergänzende
«Beantwortung der Zählkarten (Frage 11), sondern wohl
«auch auf die Beurteilung z. B. von geistesschwachen
«und beschränkten Personen beziehen, über deren Auf-
«nahme Zweifel obwalten mögen, zumal hierfür eine be-
«stimmte, für alle Fälle gültige Norm bezw. Grenze nicht
«aufgestellt werden kann.»

Das in der Fragestellung auf das Notwendigste beschränkte Zählkarten-Formular erhielt nach endgültiger Bereinigung folgende Fassung:

Zählung der Geisteskranken im Kanton Bern.

(Vergl. Erläuterungen auf der Rückseite.)

Amtsbezirk Zählkarte Nr.
Wohnungsadresse.....
Einw.-Gemeinde (des Pflégelings resp. der Familie)
Name der Anstalt

-
1. Geschlechts- (Familien-) und Vor- (Tauf-) Name
 2. Geschlecht: männlich — weiblich.
 3. Geburtsjahr:
 4. Heimat: Kantonsbürger, Schweizer aus anderm Kanton, Ausländer.

5. **Wohnort:** **Aufenthaltort:**
6. **Beruf oder Stand:**
7. **Civilstand:** ledig, verheiratet, verwitwet, geschieden.
8. **Konfession:** protestantisch, katholisch, israelitisch, andere Konfession.
9. **Sprache:** deutsch, französisch, italienisch, romanisch, andere Sprache.
10. **Verpflegung:**
- a. Wo befindet sich der Kranke augenblicklich? (In eigener Familie, bei Verwandten, in fremder Familie, in einer staatlichen Irrenanstalt, in einer Privatirrenanstalt, in einer Armenverpflegungsanstalt, in einer andern Anstalt.)
 - b. Geschieht die Verpflegung auf öffentliche Kosten (Staat, Gemeinde) oder aus Privatmitteln des Kranken, dessen Familie, der Verwandten oder Bekannten, des Hilfsvereins für Geisteskranke, — ganz oder zu welchen Teilen?
11. **Art der Krankheit:**
- a. Von Geburt an geistig gestört:
 - 1. Schwachsinnig.
 - 2. Idiot oder Kretin.
 - b. Während des Lebens geisteskrank geworden:
 - 1. Gemüts- oder geisteskrank (noch heilbar).
 - 2. Geisteskrank oder blödsinnig, mit Lähmungen, mit Epilepsie (unheilbar).
 - 3. Alkoholisch geisteskrank.
- Wie lange hat die Krankheit bisher gedauert? Anzahl Jahre, Monate

Besondere Bemerkungen über die vermutliche Ursache der Krankheit, sowie über begangene Verbrechen und Gemeingefährlichkeit des Kranken:

.....

.....

Bei Beantwortung der Fragen 2, 4, 7, 8, 9, 10 und 11 ist das Zutreffende zu unterstreichen.

Erläuterungen zu vorstehenden Fragen.

Die angeordnete Irrenzählung dient einem ungemein wichtigen Zweck; durch dieselbe sollen die nötigen Anhaltspunkte und Grundlagen zum Erlass eines im Entwurfe liegenden Gesetzes über Irrenpflege und zukünftige Irrenversorgung beschafft werden. Die Zählung soll sowohl die in Heil- und Pfleganstalten, als auch die ausserhalb von Anstalten, also in eigener und in fremder Familie befindlichen Kranken umfassen. Für alle in Anstalten untergebrachten Pfleglinge sind Zählkarten von bläulicher Farbe zu verwenden. Die gestellten Fragen sind alle so genau als möglich zu beantworten, damit nachträgliche Ergänzungen und Verzögerungen vermieden werden. Bei Vordruck ist das Zutreffende überall zu unterstreichen. Die

Zählkarten sind für jede Gemeinde, wie auch für jede Anstalt fortlaufend, für letztere eventuell besonders zu numerieren.

Zu Frage 3. Das Geburtsjahr sollte in allen Fällen bestimmt festgestellt werden, indem darauf die Altersstatistik gegründet wird.

Zu Frage 4. Anstatt der Angabe des Heimatorts genügt die Unterscheidung in Kantonsbürger, Schweizer aus andern Kantonen und Ausländer.

Zu Frage 5 (Wohnort). Hier ist sowohl der gewöhnliche Wohnort, als auch der augenblickliche Aufenthaltsort anzugeben; für Personen, welche sich vorübergehend zur Pflege ausserhalb des Kantons aufhalten, ihren Wohnort jedoch noch im Kanton haben, muss von der betreffenden Einwohnergemeinde ebenfalls eine Zählkarte beantwortet werden.

Zu Frage 6 (Beruf oder Stand). Bei Personen, welche nicht mehr arbeitsfähig sind, ist natürlich der früher ausgeübte Beruf anzugeben.

Zu Frage 11. Für diejenigen Fälle, wo die Art der Krankheit nach der übrigens gemeinverständlichen Unterscheidung dieser Frage nicht ohne weiteres möglich erscheint, sollte der ärztliche Befund eingeholt werden.

Aus obigem ist ersichtlich, dass die Fragestellung für die Zählung der Geisteskranken, namentlich auch die Frage 11 bezüglich der Krankheitsformen, möglichst einfach gehalten, so dass deren Beantwortung auch für Laien sehr wohl möglich war. Man wollte eine komplizierte Fragestellung also vermeiden und nahm daher von einer speziellen Ermittlung der verschiedenen Krankheitsformen nach lateinischer Benennung absichtlich Umgang, zumal eine zuverlässige wissenschaftliche Bearbeitung des Materials nach dieser Richtung hin von vorneherein als ausgeschlossen betrachtet wurde.

Die Zählung fand überall rechtzeitig und ohne besondere Schwierigkeiten statt, wenigstens waren uns bis zur Abfassung dieses Berichts keine Unregelmässigkeiten bekannt geworden — eine einzige Anstalt hielt den Termin nicht ein und musste deshalb wiederholt gemahnt werden. Es ist noch zu bemerken, dass die Verwaltungen der staatlichen Irrenanstalten ihre Berichterstattung resp. die ausgefüllten Zählkarten direkt dem kantonalen statistischen Bureau einzusenden hatten, während dies für die Pflinglinge aller übrigen Anstalten, wie für die in Privatpflege befindlichen Kranken durch Vermittlung der Gemeinde- und Bezirksbehörden zu geschehen hatte.

Die vom statistischen Bureau vorgenommene Bearbeitung des Materials erfolgte auf zwei verschiedenen Grundlagen, nämlich erstens nach dem dermaligen Aufenthalts- und Pflegeort

und zweitens nach dem Wohnort, bzw. dem Heimatort der Pflinglinge; in der ersten Darstellung sind die Ergebnisse der Zählung detailliert nach Gemeinden und Anstalten, und zwar mit Unterscheidung des Geschlechts, des Alters, der Nationalität, des Civilstandes, der Anstalts- und Privat-Verpflegung, sowie der Art und Dauer der Krankheit; diese Angaben sind auch in amtsbezirksweisen Übersichten dargestellt. Die zweite Bearbeitung dagegen beschränkt sich auf eine besondere Darstellung der Ergebnisse nach Amtsbezirken und Landesteilen mit Unterscheidung des Geschlechts, der Konfessionen, der Sprache und der Berufsarten.

Erst nachdem die Bearbeitung des Materials vollendet und der bezügliche Bericht unsererseits an die obern Behörden bereits erstattet war, wurden wir von irrenärztlicher Seite darauf aufmerksam gemacht, dass das Ergebnis der Zählung kein vollständiges sein könne, indem die HH. Ärzte von den Gemeindebehörden nicht überall beigezogen und offenbar viele Fälle verheimlicht worden seien. Da es uns selbstverständlich um ein möglichst vollständiges Ergebnis zu tun war, so erachteten wir die Vornahme einer Nachprüfung der Zählung in denjenigen Gemeinden, wo keine Ärzte mitgewirkt hatten, für angezeigt. Einer Umfrage zufolge, welche von Mitgliedern der kantonalen ärztlichen Gesellschaft ausgegangen war, erklärten sich ca. 40 Ärzte, welche bei der ersten Aufnahme nicht beigezogen wurden, zur Mitwirkung bereit. Auf Veranlassung des Direktors des Innern fand sodann in der Zeit von Ende Juni bis Anfang August 1903 eine Nachprüfung bzw. Nachzählung statt, die sich auf 70 Gemeinden ausdehnte; das Resultat derselben änderte indes am Hauptergebnis nicht viel, indem im ganzen nur 193 neue Fälle hinzukamen. In den bezüglichen Verfügungen wurde vor allem aus zur Bedingung gemacht, dass sich die nachträglich ermittelten Fälle auf den Stand vom 1. Mai 1902, als den massgebenden Zeitpunkt für die Irrenzählung, zurückbeziehen sollen; auch wurde schon bei der ersten Aufnahme bestimmt, dass schwachsinnige Kinder nur insofern in Betracht fallen sollten, als dieselben bildungsunfähig seien; bei erwachsenen Personen endlich waren ebenfalls nur die schwereren Fälle von Schwachsinn, d. h. die von Jugend an geistig gestörten, erwerbs-

unfähigen Personen, ebenso Alkoholiker, wenn sie wirklich geisteskrank oder blödsinnig geworden sind, zu zählen. Nach der Fassung des Formulars waren überhaupt alle Fälle von Blödsinn, gleichviel ob die betreffenden Personen die geistige Störung von Jugend auf oder erst während des Lebens erworben hatten, zu berücksichtigen. Mit wenigen Ausnahmen war die Irrenzählung von den Gemeindebehörden also doch gewissenhaft und vorschriftsgemäss, wenn auch nach ungleich strenger Auffassung, durchgeführt worden, und da nun sämtliche Ärzte, sei es schon bei der Hauptaufnahme, sei es bei der Nachzählung Gelegenheit zur Mitwirkung und Überprüfung erhielten, so ist hoffentlich kein Grund mehr vorhanden, an der Richtigkeit und Zuverlässigkeit der Aufnahme zu zweifeln.

Bevor wir nun in die Erörterung der Zählungsergebnisse eintreten, glauben wir noch kurz auf die frühern im Kanton Bern stattgefundenen Irrenzählungen¹ hinweisen zu sollen. Eine erstmalige Zählung der Blödsinnigen und Idioten etc. fand anlässlich der kantonalen Volkszählung vom Jahr 1836 statt; alsdann wurde im Jahr 1839 eine Spezialaufnahme der Geisteskranken veranstaltet. Mit der kantonalen Volkszählung vom Jahr 1846 wurde neuerdings eine Zählung der Geisteskranken, Blödsinnigen und Idioten verbunden, ebenso mit der eidg. Volkszählung vom Jahr 1870; die letztere scheint indes (wie übrigens auch die frühern) nicht ganz zuverlässige Ergebnisse geliefert zu haben, denn es wurde von der Direktion des Innern im Jahr 1871 unter Mithilfe der Ärzte eine ergänzende Spezial- oder Kontroll-Aufnahme veranstaltet, welche erheblich grössere Zahlen zu Tage förderte. Die Bearbeitung des Materials der Zählung vom Jahr 1871 wurde von Hrn. Dr. Fetscherin, damaligem Sekundararzt der Waldau, besorgt; die Resultate derselben erschienen im Jahrgang 1870 des statistischen Jahrbuchs für den Kanton Bern, sodann in einem besondern Bericht an

¹ Eine besondere schweizerische Irrenzählung hat (abgesehen von der mit der Volkszählung v. J. 1870 verbundenen, jedoch unvollständigen Zählung der Gebrechen) bis jetzt noch nicht stattgefunden; die vom eidg. statistischen Bureau für das Jahr 1892 publizierte Statistik der Geisteskranken bezieht sich lediglich auf die Krankenbewegung in den wichtigsten Irrenanstalten der Schweiz während des genannten Jahres, wobei es sich um 1976 Fälle handelte.

die Direktion des Innern, welcher ebenfalls im Druck erschien und endlich im Jahrgang 1872 der Zeitschrift für schweizerische Statistik substantiell in Form eines Vortrags unter dem Titel: «Mitteilungen über die Resultate der Irrenzählung im Kanton Bern im Jahr 1871 von Dr. Fetscherin.» Es wird nun in unserer Aufgabe liegen, die Ergebnisse der neuen Irrenzählung mit derjenigen der frühern von 1871 tunlichst in Vergleich zu ziehen und zu beleuchten.

Die Hauptergebnisse der Zählung.

Die Gesamtzahl der Geisteskranken und Idioten beläuft sich auf 5029; davon sind 2442 männliche und 2587 weibliche Kranke. Im Vergleich zu der 1870/71 vorgenommenen Zählung ergibt sich folgendes Hauptresultat:

Zeitpunkt	Wohnbevölkerung des Kantons	Geisteskranke und Idioten			
		Männlich	Weiblich	Total	‰ der Bevölk.
1871	501,501	1347	1457	2804	5,6
1902	589,433	2442	2587	5029	8,5
Zunahme:	88,902	1095	1130	2225	2,5
in ‰:	17,7	81,3	77,6	79,4	44,6

Während also die Bevölkerung des Kantons Bern in den letzten drei Jahrzehnten im ganzen um 17,7 ‰ zugenommen hat, vermehrte sich die Zahl der Geisteskranken um 79,4 ‰, und zwar haben die männlichen und weiblichen Kranken nahezu dieselbe prozentuale Zunahme aufzuweisen; fassen wir aber das relative Verhältnis mit der Bevölkerungszunahme ins Auge, so stellt sich eine Zunahme von 44,6 ‰ heraus.

Das Zunahmeverhältnis der Geisteskranken einerseits und der Idioten und Schwachsinnigen andererseits ist folgendes:

Zeitpunkt	Geisteskranke	Idioten u. Schwachsinnige	Zusammen
1871	1292	1512	2804
1902	2467	2562	5029
Zunahme:	1175	1050	2225
in ‰:	90,9	69,4	79,4

Dass die Geisteskranken noch in etwas stärkerem Masse zugenommen haben, als die Idioten und Schwachsinnigen, das

mag in Wirklichkeit zutreffen, obwohl wir eine bestimmte Erklärung hierfür nicht zu geben im Falle wären; gewisse Entartungsformen, wie z. B. der endemische Kretinismus, dürften im Vergleich zu früher sogar bedeutend zurückgegangen, wenn nicht ganz verschwunden sein, und zwar offenbar infolge von Einflüssen der modernen Kultur, Bildung und Gesittung, besserer Lebenshaltung, Ernährung, Prophylaxis und Aufklärung in gesundheitlichen Dingen, besonders aber infolge der durch die modernen Verkehrsmittel begünstigten Bevölkerungsverschiebungen, welche vermehrte Blutauffrischung auch in abgelegenen Gegenden mit sich brachte und daher von nicht zu unterschätzendem Einfluss gewesen sein dürfte.

Das vorliegende Ergebnis einer allgemeinen Vergleichung der beiden letzten Irrenzählungen im Kanton Bern ist indes ein so bedenkliches, dass dasselbe Behörden und Volk zum Aufsehen mahnt. Man wird freilich sofort mit allerlei vertuschenden Erklärungsversuchen und Zweifeln an der Richtigkeit und Zuverlässigkeit der Statistik bei der Hand sein, allein dieselben dürften diesmal weder gelingen, noch ernstlich verfangen. Allerdings ist zu vermuten, dass auf Grund der heutigen Richtung der Psychiatrie bei der Beurteilung der Geisteskranken diesmal ein etwas strengerer Masstab¹ angewendet worden sein könnte, als anno 1871; allein dem gegenüber ist zu bemerken, dass die beiden Zählungen nach gleichen Gesichtspunkten und Methoden vorgenommen wurden, ja dass 1871 ebenfalls eine genaue Spezialaufnahme bzw. Nachzählung durch die Ärzte angeordnet worden war. Die neue Zählkarte war übrigens auch mit Bezug auf die Unterscheidung der Krankheitsformen so gemeinverständlich als irgend möglich redigiert worden, so dass die Beantwortung derselben den Gemeindeorganen als Laien ganz unbedenklich zugemutet werden durfte.²

¹ Dies wird uns zwar von zwei hervorragenden Irrenärzten, an die wir uns um ihre Meinungsäußerung nachträglich gewandt hatten, bestritten, oder wenigstens als Faktor von ziemlich belanglosem Einfluss bezeichnet.

² Freilich sind Irrenzählungen stets mit Schwierigkeiten verbunden, namentlich mit Bezug auf gleichmässige Durchführung und Vollständigkeit; denn nicht nur unter Laien, sondern auch unter den Ärzten sind verschiedene Auffassungen und abweichende Meinungen sowohl hinsichtlich der

Wenn auch die Verhältnis- und Zunahmeziffern der Geisteskranken im Vergleich zu früher vielleicht etwas zu hoch erscheinen mögen, so ist doch zu konstatieren, dass sozusagen überall, wo in neuerer Zeit Zählungen stattfanden, wie auch im Bereich der Anstalten für Irrenpflege, eine stark ansteigende Tendenz der Zahl der Geisteskranken sich zeigt, und dass die Frequenz der Anstalten derart überhand nimmt,¹ dass neu errichtete staatliche Anstalten jeweilen in kurzer Zeit wieder überfüllt sind, so dass dieselben erweitert, oder — falls der Platznot in der Irrenversorgung nicht auf anderem Wege, etwa durch vermehrte Privatpflege in Familien, begegnet werden kann — wiederum neue Anstalten gegründet werden müssen. Im Kanton Zürich z. B. wurden im Jahre 1851 1252 Geistesranke, am 1. Dezember 1888 dagegen 3261 Geistesranke und Geistesschwache gezählt, so dass sich dort die Zahl nahezu verdreifacht hatte, weshalb Zürich schon damals zu den zwei grossen Anstalten Rheinau und Burghölzli eine dritte Anstalt errichten musste. In den staatlichen Irrenanstalten des Kantons Bern befanden sich je auf Ende des Jahres 1855: 102, 1881: 351

Art und Form als auch des Grades der Geistesstörungen unvermeidlich — von der Unmöglichkeit einer durchwegs einheitlichen und sichern Grenzscheidung zwischen «geisteskrank» und «geistesgesund» also gar nicht zu reden.

In Bezug auf die behördliche Anordnung und das Verfahren bei Aufnahme kann man wohl sagen, dass die Ärzte, als die interessiertesten und geeignetsten Organe, von der Direktion des Gesundheitswesens direkt mit der Zählung hätten beauftragt und für dieselbe verantwortlich gemacht werden sollen, wie es von uns ursprünglich vorgesehen war; allein wer bürgt dafür, dass die HH. Ärzte ohne Mitwirkung der behördlichen Organe überall eine vollkommen zuverlässige und einwandfreie Zählung zu stande gebracht haben würden? Das wäre doch wohl nur denkbar, wenn dieselben alle Familien ihrer Gegend genau kennen würden, wenn sie samt und sonders erfahrene Psychiater und über die Natur jedes einzelnen Falles unter sich selbst einig wären. Übrigens waren die HH. Ärzte, wie aus dem Vorbericht hervorgeht, von der genannten Oberbehörde von Anfang an mittelst Zirkular speziell zur Mitwirkung eingeladen worden. Das Richtigste ist also nach gemachter Erfahrung wohl die pflichtgemässe Besorgung solcher Aufnahmen durch die beteiligten Anstaltsverwaltungen, Gemeindebehörden und Ärzte, eventuell unter Beiziehung der Pfarrer, Lehrer, Civilstandsbeamten, Armenpfleger und Polizeiorane, wie die amtliche Weisung lautete.

¹ Vergl. die Übersicht betr. die Krankenbewegung in den staatlichen Irrenanstalten Seite 44—47 hiernach.

und 1901: 1311 Geisteskranke. (Bis 1891 bestund nur die Anstalt Waldau; in den 90er Jahren wurden alsdann zwei neue Irrenanstalten, nämlich Münsingen und Bellelay errichtet und in Betrieb gesetzt.) In den staatlichen Irrenanstalten der Schweiz¹ wuchs die Zahl der Insassen während den fünf Jahren von 1896 bis 1901 um 1501 oder von 5933 auf 7434!

Zur Illustration mögen ferner einige Pressstimmen aus der jüngsten Zeit dienen:

«Bund» vom 27./28. Jan. 1903: «(Schweiz). Die staatlichen Irrenanstalten weisen von Jahr zu Jahr eine bedenkliche Steigerung auf; doch darf nicht übersehen werden, dass immer mehr Leute in Irrenanstalten versorgt werden, die man früher in Armenhäusern oder anderweitig unterbrachte. Immerhin ist die Zunahme des Krankenbestandes um ca. 1500 Personen in den letzten fünf Jahren eine bedenkliche.»

«Bund» vom 27./28. Jan. 1903: «*Aargau*. Die kantonale Irrenanstalt Königsfelden ist unleidlich überfüllt. Der Direktor der Anstalt, Herr Fröhlich, der diese Zustände jüngst in einer Versammlung der Kulturgesellschaft des Bezirks Brugg besprach, nannte sie «unerträgliche» und erklärte, dass sie eine «Schande für den Kulturkanton» seien. Die seinerzeit für 300 Kranke erbaute, in den 90er Jahren um 60 Plätze erweiterte Anstalt muss gegenwärtig 650 Patienten beherbergen.»

«Oberländ. Volksblatt» vom 1. Nov. 1902: «*London*. Die Irrenhaus-Statistik der Grafschaftsverwaltung konstatiert eine Verdoppelung der Geisteskrankheiten während der letzten zehn Jahre. Auf eine Bevölkerung von $4\frac{1}{2}$ Millionen kommen jetzt 21,369 Irrsinnige» (also 4,75 ‰, was immerhin noch mässig erschiene, wenn darunter nicht nur die in Anstalten untergebrachten Kranken verstanden sein sollten; sind darunter aber nur die in den Anstalten versorgten Geisteskranken gemeint, so würde die Frequenz resp. das Vorkommen der Geisteskrankheit dort noch stärker sein, als bei uns).

Nach diesen Bemerkungen über die Zunahme der Geisteskranken liegt uns ob, auch noch die weitem Nachweise der neuen Statistik einer kurzen Betrachtung zu unterwerfen.

¹ Vergl. pag. 191 des statistischen Jahrbuchs der Schweiz für 1902.

Was zunächst das *Alter der Kranken* anbetrifft, so ergeben sich folgende Verhältnisse:

Altersgruppen	Kranke	Berechnete Bevölkerung pro 1900	‰ der Lebenden
Bis 14 Jahre alt sind:	496	212,562	2,33
Von 15—29 Jahre »	977	145,452	6,72
» 30—49 » »	1792	133,216	13,4
» 50—69 » »	1475	82,867	17,8
70 J. alt u. darüber	289	15,336	18,9
Total	5029	589,433	8,5

Durch diesen Vergleich der Altersverhältnisse der Geisteskranken machen wir die bemerkenswerte Wahrnehmung, dass die Geisteskrankheit bis zum mittlern Alter, bezw. bis zum 50. Jahr absolut und relativ stark zunimmt und auch von da hinweg relativ noch ansteigt; es liegt in dieser Wahrnehmung eine gesetzmässige Erscheinung, über deren Ursachen offenbar bis jetzt noch vielfache Unklarheit herrschte. Die zunehmende Tendenz der Krankheitsziffer in den höhern Altersklassen, d. h. von 60 oder 70 hinweg, liesse sich am Ende noch leicht durch die speziellen Krankheitsformen des Alters, d. h. durch Altersblödsinn und zunehmenden Schwachsinn erklären, allein bei den jüngern Altersstufen ist die Erklärung schwerer zu finden. Unseres Erachtens fällt dabei *ein* Hauptmoment in Betracht, nämlich die erbliche Anlage mit ihrer naturnotwendigen Tendenz zu späterer körperlicher und geistiger Entartung. Die geschlechtliche Vererbung spielt unzweifelhaft bei den Geisteskrankheiten, wie auch bei andern Entartungsformen die Hauptrolle, mögen nun der Alkohol oder andere schädliche Ursachen, bezw. Folgen ungesunder Lebensgewohnheiten oder schändlicher Missbräuche und Laster aller Art dabei mit im Spiele sein; denn nach irrenstatistischen Untersuchungen sind bei 50—70 % aller Fälle erbliche Ursachen direkt nachweisbar. Auf die Art und Weise, sowie die Grundursachen der Vererbung gedenken wir noch zurückzukommen; es genügt hier, auf die grosse Bedeutung des Geschlechtslebens, bezw. der menschlichen Fortpflanzung hinzuweisen; denn dass dem

geschlechtlichen Moment tatsächlich ein bisher viel zu wenig gewürdigter Einfluss zukommt, das lässt sich aus den weitem Nachweisen über den *Civilstand der Geisteskranken* herauslesen; von denselben sind:

		$\frac{\text{‰}}$ der Bevölkerung	$\frac{\text{‰}}$ vom Total
Ledige und Kinder	4255	= 11,5	84,7
Ledige (ohne die Kinder unter 15 Jahr)	3759	= 23,7	74,9
Verheiratet	435	= 2,37	8,7
Verwitwet	272	= 7,95	5,4
Geschieden	67	= 27,8	1,3
Total	5029	= 8,5	100

Danach machen also die Ledigen mit 3759 oder 23,7 ‰ den Gewalthaufen unter den Geisteskranken aus. Nun wird man die Erklärung hierfür in dem Umstande suchen, dass vermutlich eben diese 3759 Personen aus dem Grunde ledig geblieben seien, weil bei ihnen schon vor Ausbruch der Krankheit, eventuell schon von Geburt oder früher Jugend an gewisse Abnormitäten in ihren Charakteranlagen bemerkbar gewesen sein dürften und es mag diese Erklärung vielleicht für die Hälfte¹ der Fälle zutreffen; allein betreffs der andern Hälfte lässt sich ebenfalls sagen, dass viele davon möglicherweise nicht geisteskrank geworden wären, wenn sie geheiratet hätten oder hätten heiraten können. Auffallend ist es immerhin, dass auch die Verwitweten relativ, d. h. mit 7,95 ‰ viel stärker vertreten sind, als die Verheirateten, während dagegen die Tatsache, dass die Geschiedenen mit 27,8 ‰ die stärkste Frequenz aufweisen, ohne weiteres begreiflich erscheint, indem wohl in der Mehrzahl dieser Fälle die Geisteskrankheit den Scheidungsgrund bildete. Angesichts der Tatsache also, dass die Verheirateten nur 435 Geisteskranke oder 2,37 ‰ der Gesamtzahl aller Verheirateten aufweisen, während die übrigen Kategorien

¹ Nach der Zählung vom 1. Mai 1902 waren nämlich von Geburt an geistig gestört, d. h. schwachsinnig und idiot 2562, welche sozusagen ausschliesslich auf die Ledigen fallen.

des Civilstandes verhältnismässig ungleich stärker vertreten sind, lässt sich ohne Zweifel folgern, dass die Ehe im allgemeinen, d. h. unter günstigen Voraussetzungen, als ein vortreffliches Präservativ gegen geistige Erkrankung zu betrachten ist, und zwar dürfte der Grund und die Erklärung dafür nicht etwa nur in den äussern Umständen, wie in vermehrter Anregung, gegenseitigem intimem Gedankenaustausch, liebevoller Pflege, vielseitigerer Tätigkeit und selbstloserem Wirken und Schaffen überhaupt, sondern ganz besonders auch in physiologischer Hinsicht, nämlich in der natürlichen Befriedigung des Geschlechtstriebes zu suchen sein, lässt ja doch die Bevölkerungsstatistik die Ehe auch in anderer Beziehung in sehr günstigem Lichte erscheinen. So z. B. weisen die Verheirateten eine längere Lebensdauer auf als die Ledigen und neulich soll sich bei einer Untersuchung der Lebensgewohnheiten der ältesten Leute in Sachsen ergeben haben, dass von 73 über 90 Jahre alten Personen nur 23 Männer, aber kein Junggeselle, und 50 Frauen, worunter nur einige ledige vorhanden waren.

Nach der bernischen Irrenzählung von 1871 war das Verhältnis folgendes:

		$\frac{\text{‰}}$	$\frac{\text{‰}}$
		der Bevölkerung	vom Total
Ledige ¹ und Kinder	2365	= 7,37	84,1
Verheiratete	295	= 1,92	10,4
Verwitwete	108	= 3,54	3,8
Geschiedene	20	= 13,6	0,7
Unbekannt	16	—	—
	<hr/>		
Total	2804	= 5,6	100

Die Geisteskranken weisen pro 1902 folgende *Nationalität* auf:

Kantonsbürger	4858
Schweizer aus andern Kantonen	127
Ausländer	44
	<hr/>
Total	5029

¹ Mit Inbegriff der Idioten und Kretins (1512).

Nach der *Konfession* ergibt sich folgende Verteilung:

Protestantisch	4756
Katholisch	263
Israelitisch	7
Andere Konfessionen	3
Total	<u>5029</u>

Nach der *Sprache* sind zu unterscheiden:

		% ₀₀ der betr. Bevölk.
Deutsch	4503	9,3
Französisch	516	5,3
Italienisch	7	0,95
Andere Sprachen	3	2,7
Total	<u>5029</u>	<u>8,5</u>

Den *Berufsarten* nach sind hauptsächlich vertreten:

Landwirte	121
Landarbeiter	487
Landarbeiterinnen	272
Knechte	66
Tagelöhner (-in)	111
Mägde	222
Hausfrauen	293
Schreiner	39
Schneider	25
Näherin, Schneiderin	50
Uhrenmacher (-in)	125
Gärtner	23
Schuster	37
Andere Handwerker	168
Fabrikarbeiter	46
Köchinnen	26
Lehrerinnen (Erzieherin)	25
Andere Berufe	304
Ohne Beruf oder unbekannt	2589
Total	<u>5029</u>

NB. Da bei den Berufsangaben sich verschiedene grössere Sammelrubriken, wovon die weitaus grösste ohne nähere Bestimmung, ergaben, so ist eine Vergleichung mit der Berufsstatistik der Volkszählung untunlich, somit auch keine bestimmte Schlussfolgerung zulässig.

Hinsichtlich der *Verpflegung* wurde folgendes ermittelt:
von den Geisteskranken werden verpflegt:

<i>In Anstalten</i>	2489
» <i>Privatpflege</i>	2540
Davon <i>a)</i> in eigener Familie	1402
<i>b)</i> bei Verwandten	506
<i>c)</i> in fremder Familie	632
Total	<u>5029</u>

Ganz oder zum grössern Teile

auf <i>öffentliche Kosten</i>	2827
aus <i>Privatmitteln</i>	2202
und zwar <i>a)</i> des Kranken oder dessen Familie	2054
<i>b)</i> der Verwandten oder Bekannten	140
<i>c)</i> von Vereinen oder Hülfskassen	8
Total	<u>5029</u>

Art der Krankheit; von den Geisteskranken sind:

<i>a) Von Geburt an geistig gestört</i>	2562
wovon schwachsinnig	1673
» Idiot oder Kretin	889
<i>b) Während des Lebens geisteskrank geworden</i>	2467
davon sind schwachsinnig	78
» gemüts- oder geisteskrank (heilbar)	515
» geisteskrank u. blödsinnig (unheilbar)	1764
» alkoholisch geisteskrank	110
Total	<u>5029</u>

Bisherige Dauer der Krankheit:

Bis und mit 1 Monat	5
über 1—3 Monate	18
» 3—12 »	102
» 1—3 Jahre	245
» 3 »	4256
Unbekannt	403
Total	<u>5029</u>

Über die Ursache der Erkrankungen in jedem einzelnen Falle wurden keine besondern Nachforschungen angestellt, indem im Formular eine bezügliche Frage nicht angezeigt erschien; soweit hierüber Mitteilungen gemacht wurden, beziehen sich dieselben mehr auf blossе Vermutungen; wir sind deshalb nicht in der Lage, bezügliche statistische Angaben zu machen. Das für diesen Zweck brauchbare und zuverlässigste Material dürfte sich in den Krankenberichten und -Geschichten, welche die Irrenanstalten besitzen, vorfinden.

In der Übersichtstabelle IV sind die *Geisteskranken dem ordentlichen Wohnort oder Heimatort* zugeteilt worden, wodurch ein richtiger Nachweis derselben nach der örtlichen Verteilung ermöglicht wurde; nach derselben ergibt sich folgendes:

Landesteile.	Geisteskranke.	% ₀₀ der Bevölkerung.
Oberland	882	= 8,6
Emmenthal	551	= 11,3
Mittelland	1894	= 9,3
Oberaargau	571	= 12,7
Seeland	529	= 6,8
Jura	431	= 3,9
Ausser Kanton	171	= —
	<u>Total 5029</u>	<u>8,5</u>

Demnach hätte der Jura, wie übrigens schon Herr Dr. Fetscherin bei Anlass der frühern Zählung konstatierte, am wenigsten Geisteskranke aufzuweisen; der Oberaargau dagegen am meisten, und zwar ist es das Amt Aarwangen, welches mit 15,4 ‰ weitaus am stärksten (doppelt so stark als Wangen) belastet ist; es folgen sodann die Amtsbezirke Oberhasle mit 14,6 ‰, Signau mit 13,8 ‰, Aarberg mit 11,9 ‰, Seftigen mit 11,5 ‰, Obersimmenthal mit 10,9 ‰ und Büren mit 10,0 ‰, Bern mit 9,3 ‰, Frutigen mit 9,2 ‰ u. s. w. Im Jura inklusive Biel steigt die Ziffer nicht über 4 ‰. Laufen, welches am wenigsten Geisteskranke hat, verzeigt nur 2,0 ‰ und Biel nur 2,9 ‰. Herr Dr. Fetscherin glaubte damals das auffallend geringe Auftreten der Geisteskrankheit, sowie anderer physischer und psychischer Gebrechen im Jura mit der günstigen Lage

der Gebirge und Täler und der Bodenbeschaffenheit (Juraformation) dieses Landesteils in Zusammenhang bringen zu sollen. Wir können dieser Hypothese nicht beistimmen, sowenig als wir konfessionelle Gründe gelten lassen würden, sondern halten dafür, dass die Ursache ganz anderswo liegt, nämlich im Volksschlag und dessen Naturell; denn auch das Seeland weist zum Teil (Biel, Nidau und Erlach) beinahe ebenso niedrige Ziffern auf, wie der Jura. Eine umfassendere Vergleichung würde unzweifelhaft dartun, dass die romanische Bevölkerung der Geisteskrankheit viel weniger unterworfen ist als die deutsche. Schon Dr. Bircher wies in seinem Werke über die Rekrutierung und Ausmusterung der schweizerischen Armee pro 1875-1884 darauf hin, dass Idiotie und Psychosen in der deutschen Schweiz viel häufiger vorkommen als in der welschen, beziehungsweise in der Westschweiz. Betrachten wir übrigens nochmals die Unterscheidung nach der Muttersprache, so finden wir, dass die deutsch sprechenden Geisteskranken 9,3 ‰ der deutschen Bevölkerung und diejenige welscher Zunge 5,3 ‰ der französischen Bevölkerung ausmachen.

Allgemeine Betrachtungen

in statistischer und ätiologischer Beziehung mit Nutzenwendungen für die Prophylaxis und den Heilzweck.

Wir hatten beabsichtigt, die Ansichten einer Anzahl bekannter Irrenärzte und Anstaltsdirektoren über die Ursachen der Entstehung und der konstatierten Zunahme der Geisteskrankheiten im Wege einer Umfrage in Erfahrung zu bringen, um, gestützt darauf, einiges Licht in diese dunkle Frage werfen und allfällige Folgerungen und Nutzenwendungen daraus ziehen zu können. Zu unserem Bedauern begegneten wir aber bei dieser Umfrage teilweise einer auffallenden Zurückhaltung, für welche die betreffenden Herren ihre triftigen Gründe haben mögen, die aber doch von allzuweitgehender Vorsicht und Bescheidenheit zeugt. Immerhin sind wir in der Lage, einige

verdankenswerte Äusserungen von fachmännischer Seite¹ zur Kenntnis zu bringen, wobei wir bemerken, dass mit Bezug auf die Zuverlässigkeit und Beweiskraft unserer Zählungsergebnisse da und dort ein gewisses Misstrauen bestund, welches sogar in ganz entgegengesetzten Vermutungen seinen Grund hatte. Der eine vermutete nämlich, die Zahlen seien zu hoch und mit der frühern Zählung nicht vergleichbar, weil diesmal ein zu strenger oder strengerer Massstab angelegt worden sei, als früher; der andere dagegen behauptete, die neuen Zählungsergebnisse seien viel zu niedrig, weil infolge der bekannten Scheu und Zurückhaltung in den Familien der Geisteskranken bei der Zählung offenbar viele Fälle verheimlicht worden seien, sodann auch, weil die Gemeindeorgane weder genügende Sachkenntnis und Objektivität, noch das nötige Interesse besitzen, das Resultat der ganzen Aufnahme sei deshalb null und nichtig und die darauf verwendete Mühe und Arbeit nebst Kosten vergebens! Nachdem nun aber eine offizielle Nachprüfung und Ergänzung bezw. Bestätigung der Zählungsergebnisse stattgefunden hat, kann an der Zuverlässigkeit der neuen bernischen Irrenzählung, die mit aller Sorgfalt und nach gewohnten Regeln der statistischen Methode und Technik durchgeführt wurde, kaum mehr gezweifelt

¹ Herr Prof. Dr. Forel erfreute uns mit einer längern Zuschrift, deren Hauptinhalt wir hiernach zum Abdruck bringen; ferner machte uns derselbe auf einige Broschüren über Alkoholismus und Vererbung aufmerksam.

Herr Direktor Dr. Glaser in Münsingen, welcher uns bereits bei der Anordnung der Zählung mit Ratschlägen an die Hand ging, hatte die Gefälligkeit, uns 6 Bände der Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie zur Benutzung zu übersenden, und

Herr Prof. Dr. v. Speyr, Direktor der Waldau, war so freundlich, uns das Manuskript eines seinerzeit von ihm gehaltenen Vortrages nebst einer interessanten Druckschrift von Dr. Koch zur Verfügung zu stellen.

Diesen, sowie auch den übrigen Herren Ärzten, welche uns ihre Mitwirkung angedeihen liessen, möchten wir hiermit den verbindlichsten Dank abstatten.

Soweit der Inhalt dieser Beiträge benutzt wurde, ist derselbe gekennzeichnet, bezw. mit Anführungszeichen versehen; alle übrigen Erörterungen beruhen auf eigener Wahrnehmung und Anschauung.

werden.¹ Mit der Darstellung und Veröffentlichung der vorliegenden Ergebnisse glauben wir den Anforderungen, welche man an die amtliche Statistik zu stellen berechtigt ist, Genüge geleistet zu haben;² weitere Spezial- oder Einzeluntersuchungen überlassen wir daher der Medizin oder Psychiatrie und stellen das Urmaterial den betreffenden Herren Ärzten zum Zwecke allfälliger weiterer Verarbeitung gerne zur Verfügung. Damit soll jedoch nicht gesagt sein, dass die Statistik nicht auch ein unmittelbares Interesse an der Ermittlung der Ursachen der Geisteskrankheiten und deren Zunahme habe, gewiss; allein die Meinungen hierüber und selbst die Forschungsergebnisse der Psychiatrie sind so verschieden und die tatsächlichen Nachweise so schwierig, dass eine allseitig befriedigende und plausible Abklärung der Frage geradezu unmöglich erscheint. Als mittelbare Ursache der Geisteskrankheiten wie auch anderer Gebrechen gilt unbestreitbar die geschlechtliche Vererbung, während man dagegen bezüglich der unmittelbaren oder Grundursachen wie gesagt sehr verschiedenen Meinungen und Erklärungen begegnet. Man ist also auch in der Psychiatrie zur Erkenntnis gelangt, dass die Geisteskrankheit eine Entartung vom normalen Leben darstellt, welche häufig im Wege der Vererbung entsteht und somit fortgepflanzt wird; allein welches die Grundursachen dieser Entartung oder geistigen Störung seien, darüber sind die Gelehrten durchaus nicht im Klaren, geschweige denn einig. Die einen werfen die Hauptschuld auf den Alkohol, die andern auf die geschlechtlichen Vergehen und deren Folgen und wieder andere auf die Unruhe des modernen Lebens, die Sorgen und Existenzschwierigkeiten desselben, die sozialen Miss- oder Notstände, die Überarbeitung der Gehirne in den Schulen und

¹ Die Vorurteile gegen die Ergebnisse früherer Irrenzählungen, welche gelegentlich mit Volkszählungen verbunden wurden, sind freilich nicht unbegründet, indem die bezüglichen Erfahrungen sowohl im Kanton Bern, als anderwärts, derart waren, dass man von einer solchen Verbindung abkam und somit die Irrenzählungen auf den Weg von wohlvorbereiteten Spezialaufnahmen verwies.

² Es mag auch einer spätern Aufnahme vorbehalten bleiben, die bei dieser Zählung gemachten Erfahrungen zu Nutzen zu ziehen.

durch Lektüre etc. Gewiss lässt sich nicht bestreiten, dass das moderne Leben, mit seinen vielseitigen Anforderungen und Versuchungen, im Jagen nach materiellem Gewinn, Ansehen und Genuss viele Gefahren und Schädigungen für die seelische Gesundheit zeitigte. Wir wollen aber hier gleich bemerken, dass die vielen Ursachen, welche beim Ausbruch der Geisteskrankheiten oft die unmittelbare Veranlassung bilden, wie geschäftliche und familiäre Sorgen, Kummer, Gram und Verzweiflung im allgemeinen nicht als Grundursachen, sondern vielmehr als sekundäre oder Gelegenheits-Ursachen gelten können, indem dabei meist eine krankhafte Veränderung oder Störung irgend welcher Art, also eine Entartung im Organismus vorausgegangen sein wird. Freilich dürften auch die Fälle durchaus nicht selten sein, wo die betreffenden Personen ohne vorherige Entartung, z. B. durch unglückliche Liebe, also Liebesgram, schweres Unglück, plötzlicher Schreck oder Schmerz durch Verstümmelung, etc. geisteskrank wurden. Insofern es sich also um Entartung handelt, so dürfte dieselbe im physischen Leben, also in physiologischen Ursachen speziell im Nervensystem zu suchen sein; es ist dies in der Tat glaubwürdig, obschon man auch über den ursächlichen und wechselseitigen Zusammenhang von Körper und Geist bzw. Seelenleben noch heute nicht im Klaren ist und sich in wissenschaftlichen Kreisen immerfort hin und her streitet. Diejenigen Handlungen oder Verumständungen nun, welche eine direkte Störung und Entartung der Nerventätigkeit, also eine krankhafte Veränderung der Marksubstanz (Verderbnis oder Schwund) im Gehirn und Rückenmark verursachen, bilden offenbar die Grundursache der Geisteskrankheit, sei es nun der Alkohol, oder sexuelle Missbräuche oder andere gravierende Schädigungen der Gesundheit, bzw. Laster und Naturwidrigkeiten, und einerlei, ob nun die bezügliche Grundursache in ihrer Wirkung, also der Entartungszustand resp. die Disposition zur Geisteskrankheit ererbt oder selbst erworben ist. Doch was hat dies auf sich, wozu diese Erörterungen, wird sich vielleicht mancher fragen; denn damit wird doch keiner dieser bedauernswertesten Kranken gesund gemacht: die Hauptsache ist, eine richtige Pflege und entsprechende ärztliche Behandlung oder Beaufsichtigung. Freilich — und dafür wird und soll auch in Zukunft von Staats wegen

bestmöglichst gesorgt werden; allein ebenso wichtig als die Krankenfürsorge und -Pfleger erscheinen auch die Massnahmen zur Verhütung der Krankheiten und dazu ist vor allem eine genaue Kenntnis der Ursachen notwendig. Es liegt also im eminentesten Interesse des Staates und des Volkes, dass den wahren Ursachen der Geisteskrankheiten gründlich und allseitig nachgeforscht werde, damit die Prophylaxis wirksam einsetzen kann, dadurch, dass das Übel womöglich bei der Wurzel erfasst wird. Einer dieser hervorragendsten Männer im Gebiete der Psychiatrie, der in diesem Sinne zu wirken sucht und bereits verdienstliche Pionierarbeit verrichtet hat, ist Hr. Prof. Dr. Forel, früher in Zürich, nun in Chigny bei Morges; derselbe schrieb uns unter anderem folgendes:

«Das Resultat Ihrer Statistik gibt viel zu denken und
«erinnert ganz auffällig an die auf meine Veranlassung im
«Kanton Zürich im Jahre 1888 vorgenommene Irrenzählung,
«die Sie jedenfalls wohl kennen und die eine noch grössere
«Zahl von Geisteskranken, als die Ihrige ergab. Die Zahl war
«so fantastisch, dass man nicht daran glauben wollte und doch
«war sie buchstäblich richtig, dafür stehe ich ein; denn ich
«habe die Verhältnisse im Kanton Zürich genau, auch auf
«dem Lande kennen gelernt. Es ist geradezu furchtbar, in
«welchem Masse unsere Bevölkerung degeneriert ist. . . .

«Nach meiner Ansicht wäre das beste Mittel, um Klar-
«heit in die Entartung unserer Bevölkerung zu schaffen, das
«Studium einzelner Gemeinden, und zwar durch kompetente
«Persönlichkeiten (Ärzte und Irrenärzte), wobei genaue Er-
«hebungen über die Vorfahren der einzelnen Familien und
«über den Gesundheitszustand der jetzt Lebenden zu machen
«wären. Die Sache ist etwas heikel; dennoch hatte ich seinerzeit
«einen Anlauf genommen etc. . . .

Hr. Prof. Forel gibt einige Schriften über Trunksuchts- und Erblichkeitsstatistik an und fährt dann fort wie folgt:

«Daraus geht unzweideutig hervor, welche Rolle der Al-
«kohol als Faktor der Zunahme spielt, während die Geistes-
«störungen selbst als belastendes Moment mehr nur den Faktor
«der Erhaltung der einmal gegebenen Entartung bedeuten.
«Eine geradezu beweisende Bestätigung der Sache ist die Tat-
«sache, die aus ausserordentlich sorgfältigen Statistiken Nor-
«wegens hervorgeht, wo der Alkoholkonsum in den letzten 50
«Jahren so kolossal zurückgegangen ist und wo, offenbar infolge
«dessen die Geistesstörungen seit langer Zeit nicht mehr zu-

«nehmen, sondern eher abnehmen. Der Grund, warum der
«Alkohol den Faktor der Zunahme hauptsächlich bedeutet,
«liegt darin, dass er direkt ein gesundes Keimplasma schädigt
«und dadurch in den Energien des Keimes neue hereditäre
«Entartungsfaktoren setzt, die sich durch Generationen hin-
«durch fortsetzen, während die Entartungen der andern Organe,
«die keine Keimzellen enthalten, wie z. B. des Gehirnes selbst,
«nichts neues in den Keim hineinbringen können, sondern nur
«selbst den *Ausdruck* der Entartung desjenigen Keimes dar-
«stellen, aus dem sie stammen. Somit belastet die Geistes-
«störung einen Nachkommen nicht deshalb, weil sie sich direkt
«den Geschlechtszellen des Geisteskranken überträgt, sondern
«weil diese Geschlechtszellen bereits aus den entarteten Keimen
«der Eltern stammen. Bekannt sind auch die Beziehungen
«der venerischen Krankheiten, besonders der Syphilis, zu den
«Geistesstörungen. Die sogenannte progressive Paralyse ist
«ausschliesslich eine Hirnsyphilis, deren Entwicklung durch
«Alkoholgenuss sehr befördert wird. Wie sehr aber wiederum
«die venerischen Ansteckungen vom Alkoholgenuss abhängen,
«können Sie aus der einen Arbeit, die ich Ihnen schicke,
«ersehen.

«Es ist also ganz gleichgültig, ob die von einem Geistes-
«kranken erzeugten Kinder vor oder nach dem Ausbruch
«seiner Geisteskrankheit erzeugt worden sind; sie sind deshalb
«nicht mehr und nicht weniger belastet. Das ist, was das
«Publikum gar nicht versteht. Alles kommt auf die Beschaffen-
«heit der Keimzellen an. Diese Beschaffenheit kann durch
«Hygiene langsam regeneriert, durch Vergiftungen und schlechte
«Lebensweise direkt vergiftet und entartet werden, was dann
«die Nachkommen zu fühlen bekommen.

• Zur Zunahme der Geisteskranken erklärt Hr. Forel noch folgendes:

«1. Es ist selbstverständlich, dass die bessere Verpflegung
«der Geisteskranken das Leben eines jeden verlängert; dadurch
«wird ihre absolute Zahl grösser.»

«2. Es ist auch zuzugeben, dass eine bessere Kenntnis der
«Geisteskrankheiten manche Fälle solcher erkennen lässt, die
«man früher nicht erkannte. Doch dürfte dies für die Berner
«Statistik weniger zutreffen.»

«3. Sehr wichtig ist ferner die Tatsache, dass durch sorg-
«fältige Pflege, Humanität, Heilung und Erhaltung der Geistes-
«kranken leider dieselben nicht nur länger am Leben erhalten
«werden, sondern dazu noch mehr Gelegenheit bekommen,
«ihre kranken Keimanlagen zu vermehren, also Kinder zu er-
«zeugen, die wiederum geisteskrank werden. Diesen Punkt

« statistisch festzustellen ist fast unmöglich. Andererseits darf
« man nicht vergessen, dass die klarere Erkenntnis der Gefahr
« der Geisteskrankheiten im Volke in vielen Fällen der gleich-
« gültigen und leichtsinnigen Eheschliessung und Kindererzeugung
« von seiten Geisteskranker Einhalt tut. Diese beiden Gesichts-
« punkte wirken einander entgegen, aber welcher von beiden
« in Wirklichkeit überwiegt, entzieht sich meiner Beurteilung.
« Am sichersten ist, dass die schreckliche allgemeine Zunahme
« des Alkoholgenusses eine direkte Zunahme der Keimvergif-
« tungen im Volk und infolgedessen nicht nur der direkten
« alkoholischen Geistesstörungen, sondern auch eine Zunahme
« aller Geistesstörungen als Produkte der entarteten Keime der
« Trinker bewirkt. »

« Sie werden natürlich mit dem Publikum wieder meinen,
« das sei wieder der fanatische Forel, der überall nur den
« Alkohol sehe. Dem gegenüber muss ich immer wieder erklären,
« dass mein angeblicher Fanatismus einfach die Folge wissen-
« schaftlicher Erfahrung und Überzeugung ist und dass, wenn
« ich in dieser Sache konsequent und energisch bin, dies ein-
« fach die Folge der wirklich blinden Routine und Vorurteils-
« anbetung der Alkoholverteidiger, d. h. überhaupt der Verteidiger
« der Sitten aller Volksvergiftungen durch Alkohol, Opium,
« Äther etc. ist. Einer derartigen menschlichen Verirrung gegen-
« über kann man ohne Energie nichts ausrichten, und wenn
« jede Energie und Konsequenz, die man einem sozialen Krebs-
« übel gegenüber anwendet, die Bezeichnung Fanatismus verdient,
« so bin ich gerne fanatisch. »

« Man bekämpfe den Alkohol nicht nur mit Phrasen, sondern
« mit Taten wie in Norwegen. Man belehre rücksichtslos das
« Volk ausserdem über die Gefahr der Kindererzeugung durch
« Entartete und über die Art, wie diese ihre sexuellen Bedürf-
« nisse ohne Kindererzeugung befriedigen können;¹ man be-
« fördere andererseits energisch die Kinderzeugung aller Ge-
« sunden,² indem man ihnen klar mache, dass man nicht so
« viel Geld braucht, um gesunde Kinder, d. h. Kinder, die aus
« tüchtigen Keimen geistig brauchbarer Eltern stammen, zu
« erziehen und im Lebenskampf zu erhalten. Man fördere
« endlich die Hygiene der Erziehung in der Art, wie die neue
« Schule in Glarisegg es tut, dann werden die Geistesstörungen
« nicht mehr zunehmen, sondern abnehmen, dafür stehe ich
« ein. »

* * *

¹ Das wäre wohl der sog. Neo-Malthusianismus mit künstlichen Präventivmitteln?!

² Nach Darwin!

Wir sind weit entfernt, die schlimmen Wirkungen des Alkoholismus auf die menschliche Gesundheit zu leugnen und geben Herrn Prof. Forel auch Recht, wenn er den Alkohol als eine Hauptursache der zunehmenden Geisteskrankheiten bezeichnet, wenn derselbe ferner die venerischen Krankheiten als direkte Ursache von Geisteskrankheiten schwerster Formen, wie progressive Paralyse, anklagt, wobei allerdings der Alkohol meist als präliminäres Reizmittel wirkt und zur verhängnisvollen Tat verführt; dagegen verwundert uns, dass Herr Prof. Forel ausser der Prostitution nicht auch alle übrigen Arten geschlechtlicher Missbräuche und Laster anklagt, da doch diese, wenn auch nicht direkt Vergiftungen, wie die Syphilis etc., so doch unter Umständen schwere Störungen im Nervensystem, krankhafte Veränderungen der Marksubstanz, Entzündung und Schwund des Nervenmarks, allgemeine Schwäche und somit Entartung in irgend welcher Form zur unausbleiblichen Folge¹ haben, seien nun die Folgen ererbt oder selbst erworben. Und wie stark sind diese sexuellen Verirrungen, Naturwidrigkeiten und Missbräuche aus Mangel an richtiger Aufklärung und Zucht im Volke nicht verbreitet und zehren am Mark desselben! In Wirklichkeit dürften auf dem Erdenrund keine 10 % frei von dieser Erbsünde geblieben sein, worüber man gar nicht zu erstaunen braucht, da nicht nur schwere Entartungszustände infolge Alkohol und Syphilis, sondern auch die sogenannte unnatürliche Sinnlichkeit und die Neigung zur Betätigung derselben, mit andern Worten der anormale, krankhaft gesteigerte Geschlechtstrieb, also geschlechtliche Perversität — Unzucht mit einem Wort — sich vererben, was übrigens leicht begreiflich ist, wenn man sich das Wesen der Zeugung richtig vergegenwärtigt; denn in Wirklichkeit vererben sich im Keimplasma nicht nur bereits vorhandene Entartungszustände bedenklicher Art, sondern überhaupt alle persönlichen Eigenschaften der Eltern auf ihre Kinder, wenn auch in verschiedener Mischung und Kombination; denn die Kinder sind das Produkt ihrer Erzeuger (Eltern und Voreltern) und es kann die Vererbung von Entartungszuständen des einen Ehegatten höchstens durch günstigere

¹ Vgl. die Werke von Dr. med. Damm.

Gesundheitsverhältnisse, also durch bessere Samenqualität des andern abgeschwächt oder paralytisiert, d. h. aufgehoben werden.² Zur Verhütung von Geisteskrankheiten ist also ausser dem Alkoholmissbrauch auch der Geschlechtsmissbrauch jeder Art energisch zu bekämpfen, da eine vernünftige Erziehung und Lebensweise überhaupt allen derartigen gesundheitswidrigen Missbräuchen zu steuern hat.

* * *

Die Frage betreffend die Zunahme der Geisteskranken und deren Ursachen ist schon früher von anderer Seite an Hand offizieller statistischer Nachweise allseitig erörtert worden; so insbesondere vom Direktor der königl. württembergischen Staatsirrenanstalt Dr. J. L. A. Koch, welcher in den 70er und 80er Jahren des vorigen Jahrhunderts die Ergebnisse mehrerer Irrenzählungen in den süddeutschen Staaten, namentlich für Württemberg und Baden, bearbeitet und in verschiedenen Abhandlungen, die zumeist in den statistischen Publikationen dieser Staaten erschienen sind, beleuchtet hat; ferner liegt uns vor: Das 35. Heft der Beiträge zur Statistik des Königreichs Bayern, enthaltend eine vergleichende Statistik der Gebrechen in Bayern, Deutschland und andern Staaten, von Dr. Georg v. Mayr (erschienen 1877), die Irren- und Siechenzählung im Grossherzogtum Hessen vom Jahr 1880 in Heft 2, Band 23 der Beiträge der Statistik des Grossherzogtums Hessen; eine vom Vorstand des statistischen Bureaus des Grossherzogtums Oldenburg, Reg.-Rat. Dr. P. Kollmann, bearbeitete Veröffentlichung über die geisteskranke Bevölkerung des Grossherzogtums Oldenburg nach den Ergebnissen der Volkszählung vom 1. Dez. 1880 im Vergleich mit frühern Aufnahmen. Ausserdem findet sich in der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie jeweilen am Schluss der einzelnen Jahrgänge unter « Statistik » eine stereotype Berichterstattung von Tigges-Düsseldorf über die Verhältnisse und Pflege der Geisteskranken in den Anstalten Englands und Schottlands, sowie

² Seitdem wir Vorstehendes niedergeschrieben hatten, veröffentlichte ein Dr. phil., *Arthur Ruppin*, ein Werk über Darwinismus und Sozialwissenschaft, in welchem das Geschlechts- und Vererbungsproblem vom sozialen Gesichtspunkte aus ebenfalls in sehr vernünftiger, logischer Weise behandelt wird.

auch anderer Länder. Doch alle diese Berichte enthalten keine beweiskräftigen statistischen Nachweise betreffend die Zunahme der Geisteskranken, weil dieselben sich entweder auf mit Volkszählungen verbundene, somit unzuverlässige Irrenstatistiken oder nur auf Anstaltsstatistiken stützen.¹ Als zuverlässig und beweiskräftig können allein die statistischen Ergebnisse sorgfältiger Spezialaufnahmen, wie sie in den Kantonen Zürich² (1851 und 1888) und Bern³ (1871 und 1902) vorgenommen wurden, und da einwandfreie Schlussfolgerungen bezüglich der numerischen Zunahme der Geisteskranken nur durch Vergleichung der Ergebnisse zweier solcher Spezialaufnahmen in ein und demselben Staate zulässig erscheinen, so wäre diese Möglichkeit zurzeit eigentlich nur für Zürich und Bern gegeben. Immerhin mag es von Interesse sein, hier noch von einigen fachmännischen Berichten im Gebiete der Psychiatrie, welche zur nähern Beleuchtung der statistischen Nachweise über die Zunahme und deren Ursachen dienen, Kenntnis zu nehmen.

Aus dem 48. Bericht der Commissioners in Lunacy, Juni 1894, für England und Wales, nach Tigges-Düsseldorf, Zeitschrift für Psychiatrie, Jahrg. 1897, S. 298:

«Während der fünf Jahre (1888—1892) tritt zunehmend
«die Unmässigkeit als Ursache der Geistesstörung auf, und
«zwar bei den Armen.... Die Ursachen der Selbstmordneigung
«bei den Geisteskranken stimmen nahe mit den Ursachen der
«Geisteskrankheiten überein. Verfasser hält diese Ursachen nur
«von sekundärem Wert, für massgebend die Art und den Grund

¹ Es ist immerhin sehr zu bedauern, dass der Weg sorgfältiger Spezialaufnahmen seither, d. h. etwa seit Mitte der 70er Jahre, von der amtlichen Statistik der betreffenden Staaten des In- und Auslandes nicht eingeschlagen wurde, nachdem die frühern, jeweilen mit den Volkszählungen verbundenen Irren- und Gebrechenzählungen grösstenteils verfehlt waren. Die Schwierigkeiten sind unseres Erachtens kein Grund für diese Unterlassung, da dieselben nicht unüberwindlich sind und auf andern Gebieten der Statistik schon viel schwierigere Probleme infolge der Entwicklung der Technik und Methode der Statistik gelöst wurden.
C. Mühlmann.

² Vgl. Heft II, Jahrgang 1888 der statistischen Mitteilungen betr. den Kanton Zürich, enthaltend die Ergebnisse der Irrenzählung dieses Kantons pro 1888.

³ Vgl. den Bericht der Direktion des Innern über die Zählung der Geisteskranken im Kanton Bern pro 1871, sowie die vorliegende Veröffentlichung.

«der geistigen Störung, sowie die Erblichkeit und das Temperament des Kranken.»

Aus dem 36. Jahresbericht für Schottland (S. 302):

«Während nach Verfasser keine unverhältnismässige Zunahme der Geisteskrankheiten im allgemeinen stattfindet, nimmt die Paralyse zu, ebenso wie in England. Als Ursache wird nicht die zunehmende Wanderung zu den grossen Städten, die Überanstrengung und der vermehrte Kampf ums Leben angegeben, sondern alkoholische und sexuelle Exzesse, sowie Syphilis, somit die Herabdrückung des moralischen Standpunktes, die zunehmende Tendenz zum frühzeitigen Verfall des Volks.»

Aus dem 46. Bericht für Schottland (S. 305):

«Ob der Alkoholgenuss Geisteskrankheiten hervorbringe, scheint dem Verfasser nach Prüfung der betreffenden Angaben in den Aufnahmeberichten zweifelhaft. Die Todesfälle an delirium tremens und chronischem Alkoholismus zeigen im Jahrzehnt von 1882—1891 gegenüber dem vorhergehenden Jahrzehnt eine Abnahme etc.»

(Dieser letztern Äusserung stehen dann freilich wieder andere gegenüber, welche so ziemlich gegenteilig lauten.) Auch hinsichtlich der Zahl der Geisteskranken und deren Zunahme gibt sich der Verfasser der englischen Berichte einem handgreiflichen Optimismus hin, indem er jedesmal — mögen die statistischen Resultate eines Jahres noch so unzweifelhaft lauten — bestrebt ist, die bedenkliche Zunahme der geistigen Erkrankungen in Abrede zu stellen oder sie durch beschwichtigende Erklärungen auf ein ganz unbedenkliches Mass zurückzuführen. Auf S. 306 bemerkt z. B. der Berichterstatter (im 46. Jahresbericht pro 1892) für Schottland folgendes:

«Die Zahl der in das Register eingeschriebenen Personen hat sehr zugenommen, seitdem es zuerst eingerichtet war; aber die Zunahme entspringt hauptsächlich, wenn nicht ganz, Ursachen, welche nicht die Annahme einschliessen, dass eine Zunahme frisch entstandener Geisteskrankheiten stattfindet. Die Zunahme betrifft hauptsächlich die armen Geisteskranken in Anstalten. Die Zahl der Anstaltsaufnahmen von Privatkranken hat nicht zugenommen. Die Zahl der Anstaltskranken unter 25 Jahren hat abgenommen. Als Ursachen der Zunahme des Bestandes sind anzusehen: Die Errichtung neuer Asyle für Geisteskranke, sowie die vermehrte Benützung derselben und

«Erleichterung der Aufnahme; sodann auch die Erweiterung
«der Ansichten der Ärzte und des Publikums bezüglich des
«Grades der Geisteskrankheiten, der sie als solche erkennen lässt.

Ferner sagt der 43. Bericht der Inspektoren für Geistes-
kranke in Irland (pro 1893) folgendes:

«1. Die grosse Zahl des Bestandes der Geisteskranken ist
«hauptsächlich in der Anhäufung begründet und ist insofern
«eine scheinbare und nicht eine wirkliche Zunahme.

«2. Die jährliche Zunahme der Aufnahmen beruht in
«einem beträchtlichen Teil auf der Reserve der nicht einge-
«schriebenen Geisteskranken im Lande, wie hervorgeht aus der
«verringerten Zahl der Geisteskranken und Idioten ausserhalb
«der Anstalten nach dem Zensusbericht von 1891 im Vergleich
«mit dem von 1881.

«3. Angesichts einer abnehmenden Bevölkerung deutet das
«jährliche Anwachsen der ersten Aufnahmen von Geisteskrank-
«heit, welche natürlich einen grossen Teil erste Anfälle ein-
«schliessen, fast mit Sicherheit einiges Anwachsen der frischen
«Fälle von Geisteskrankheit in gewissen Bezirken an.

«4. Die hauptsächlichsten Ursachen dieser Zunahme der
«Geisteskrankheiten in Irland sind: *a)* Erblichkeit; *b)* bluts-
«verwandte Heiraten unter Familien, die Disposition zu Nerven-
«krankheiten haben; *c)* mangelhafte Ernährung der armen
«Bevölkerung, welche Anämie und konstitutionelle Schwäche
«hervorrufft und so Skrophulose und Nervenkrankheiten be-
«günstigt; *d)* der unmässige Gebrauch stimulierender Mittel,
«Alkohol, Äther, Thee, Tabak; *e)* die akute Not der Landwirt-
«schaft und die Wohnungsentziehung, welche in den letzten
«Jahren oft vorgekommen ist, mit dem Gefolge von geistiger
«Anstrengung und gemüthlicher Not.

«Als originell wird die Ansicht Dr. Grahams mitgeteilt,
«der den direkten Einfluss des Alkoholismus auf Hervorrufung
«der Geisteskrankheit leugnet. Dieser könne wohl zu einem
«frühzeitigen Tode führen. So betrage die Sterblichkeitsziffer
«der Schnapsverkäufer 29,2 ‰, die der Gärtner 10,6. Dagegen
«habe er in 10 Jahren nur 1 geisteskranken Schnapsverkäufer
«aufgenommen. Dem gegenüber findet Dr. Merrick von Belfast,
«der sein Material aus einer grossen Stadt erhält, 11,5 ‰ seiner
«Aufnahmen als durch Alkohol erkrankt.»

Auch im 51. Bericht für England (Juli 1897) erfolgt, wie
in frühern, der Widerspruch des Berichterstatters gegen die
Annahme der Commissioners, einer wirklichen Zunahme der
Geisteskranken über das Verhältnis der Bevölkerung hinaus.

Neueren Nachweisen zufolge (siehe S. 11 hiavor) dürfte der Generalberichterstatter für England mit seiner fortwährend wiederholter Verneinung der Zunahme doch Unrecht gehabt haben.

Aus einem Vortrage, welchen der Direktor der Anstalt Waldau, Hr. Dr. v. Speyr, ums Jahr 1890 in Bern über die Zunahme der Geisteskrankheiten gehalten hat, entnehmen wir folgende bemerkenswerte Äusserungen:

«... Der Schluss, dass die Zahl der Geisteskranken zugenommen habe, liegt doch weitaus am nächsten, um so mehr, als wir überall und beständig der Erklärungen genug finden, welche einen solchen förmlich zu fordern nötigen: Das Leben ist so schwer geworden; in jedem Gebiete werden erhöhte Ansprüche an die Leistungsfähigkeit des einzelnen gestellt; überall hört man nur vom Kampf ums Dasein; schon die Schuljugend wird überarbeitet. Von anderer Seite wird wieder auf die zunehmende Genusssucht und ganz besonders auf das Wachstum der Trunksucht hingewiesen u. s. w. Muss da nicht von vorneherein eine Zunahme der Geisteskranken erwartet werden? In der Tat weist die Statistik eine solche in erschreckender Weise nach.»

Referent weist dann auf die Zählungsergebnisse von England und Wales (20,900 gegen 80,100 von 1844 auf 1885), Schottland (5823 gegen 9097 von 1858 auf 1878) und Zürich (1252 gegen 3261 von 1851 auf 1888) hin, bemerkt aber, dass die Zunahme in Wirklichkeit nicht so gross gewesen sei, als sie hier erscheine; denn erstens sei der Begriff der Geisteskrankheit mit der Zeit weiter gefasst worden; dann möge ein Teil der Zunahme auf der grössern Genauigkeit der neuern Zählungen beruhen, ferner müsse auch das Wachstum der Bevölkerung in Betracht gezogen werden. Immerhin ergebe sich, dass die Zahl der Geisteskranken nicht nur absolut, sondern auch relativ, und zwar wenn auch in geringerem, so doch ganz erheblichem Masse zugenommen habe. Andererseits sei nicht ausser acht zu lassen, dass durch die vermehrten Anstalten und die bessere Versorgung und Pflege der Geisteskranken die Lebensdauer derselben verlängert wurde. Nach Dr. Tucke hätten z. B. in England während der 27 Jahre von 1859 bis 1885 23,000 Geisteskranke mehr sterben müssen, als tatsächlich ge-

storben seien, wenn die gleiche Sterblichkeit geherrscht hätte, wie in der Zeit von 1766—1844, nämlich 12,12 % des Durchschnittsbestandes in den Asylen; auch sei ein etwaiger Ausgleich durch vermehrte Heilungen und somit gänzliche Entlassungen nicht erwiesen.

Hr. v. Speyr erörtert sodann auf Grund der Untersuchungen von Dr. Tucke die ausschlaggebende Frage, ob jetzt mehr Leute als früher geisteskrank werden und wodurch sich eine etwaige Zunahme der frischen Erkrankungen erklären lasse. Diese Untersuchungen Tuckes sollen für England ergeben haben, dass sich eine Vermehrung der Zahl der geistigen Erkrankungen in dem der Berechnung zu Grunde liegenden Zeitraum (1878—1885) statistisch nicht nachweisen lasse, obschon die Zahl der Geisteskranken von 68,500 auf 80,100 angestiegen sei. Der Vortragende schliesst hieran indes folgende Betrachtung:

«Wenn wir nun aber bisher Vorsicht geübt haben, so
«müssen wir dieses Ergebnis erst recht behutsam aufnehmen.
«Die englische Statistik scheint zwar ihre Grundlagen im Laufe
«der Jahre wenig verändert zu haben, aber sie ist doch viel
«weniger eingehend, als die zürcherische oder auch die bernische.
«Die Beobachtungszeit ist auch zu kurz und es liess sich wohl
«denken, dass wir in einer gewissen Ruhezeit angelangt und
«dass nur im Laufe längerer Jahrreihen bei grossen geschicht-
«lichen Ereignissen u. s. w. stärkere Schwankungen im Auf-
«treten von geistigen Erkrankungen zu beobachten wären. Ich
«erinnere an die grossen Epidemien von geistigen Störungen,
«wie sie im Mittelalter vorkamen. Dr. Tucke selber ist vor-
«sichtig und warnt seine Zuhörer davor, dass sie nun im Ge-
«fühle der Sicherheit ihre Hände in den Schooss legen und die
«Gefahr verleugnen, als nähmen die geistigen Erkrankungen
«nicht doch vielleicht zu.¹ Er hat sich an andern Orten selbst
«dahin ausgesprochen, dass in der Gegenwart auch mehr
«Menschen geistig krank zu werden scheinen, als früher und
«er macht darauf aufmerksam, dass gewisse Ursachen auf der
«einen Seite die Erkrankungen vermehren, während andere
«Erscheinungen diesen entgegenwirken und den Schaden wieder
«ausgleichen können. Es wäre wohl möglich, dass sich be-
«stimmte Krankheitsformen vermehrten, während andere dafür

¹ Wie sehr diese Vorsicht und Warnung gerechtfertigt war, das haben seitherige Berichte und Statistiken bewiesen. (Vergl. unter anderem unsere bezüglichen Zitate und Bemerkungen S. 11 und 26 u. ff. hiervor.)

«an Häufigkeit abnehmen. Es möchte sich auch das grosse
«Grenzgebiet der Übergangsformen zwischen geistiger Gesund-
«heit und Krankheit erweitert, die Fälle von auffallendem
«Charakter und eigentümlichem Wesen, von denen man nicht
«weiss, ob man sie noch zu den geistig Gesunden oder bereits
«zu den Kranken rechnen soll, an Zahl erheblich zugenommen
«haben. Hierüber gibt keine Statistik Aufschluss.»

Endlich hätte Dr. Tucke selbst den Eindruck, für den ihm aber ein sicherer Beweis fehlte, als würden mehr jugendliche Individuen geisteskrank als früher, als bräche die geistige Störung bei den einzelnen früher aus als in vergangenen Zeiten. Bezüglich der Frequenzziffern der Geisteskranken in den einzelnen Staaten müssen wir Hrn. v. Speyr Recht geben, wenn er die oft bedeutenden Unterschiede der ungleichen Statistik beimisst; denn wir halten diese Verhältnisziffern ebenfalls nicht für vergleichbar, und zwar hauptsächlich deshalb, weil in ausländischen Staaten keine so genauen Spezialzählungen stattgefunden haben, wie in den Kantonen Zürich und Bern. Im Bestreben, die Zunahme zu erklären, wird ferner auf die Unterschiede der Stände oder Gesellschaftsklassen hingewiesen. Nach Dr. Tucke sollen sich z. B. in England die armen und ungebildeten Klassen an der Zunahme der Geisteskranken im Laufe der Jahre ungleich stärker als die reichern oder gebildeteren beteiligen.

«Es muss sodann auch geprüft werden, wie es sich mit
«den einzelnen Krankheitsformen verhält, ob bestimmte Formen
«an Häufigkeit zu- oder abnehmen, worüber nichts bestimmtes
«gesagt werden kann. Es wird behauptet, dass in unserem zum
«Pessimismus neigenden Zeitalter die Schwermut gegen früher
«überwiege, während die Formen der angeborenen geistigen
«Schwäche, besonders des Kretinismus, gegenüber den im spätern
«Leben erworbenen Störungen zurücktreten.» Als sicher darf
nach v. Speyr gelten, «dass der fortschreitende Blödsinn mit
«Lähmung, also diejenige Gehirnkrankheit, welche nicht nur
«die geistigen Fähigkeiten des Ergriffenen zerstört, sondern
«auch seinen Leib in wenigen Jahren zum Tode führt und die
«man mit dem wenig entsprechenden Namen Gehirnerweichung
«bezeichnet, entschieden häufiger geworden ist. Ebenso darf
«daran nicht gezweifelt werden, dass sich auch die durch
«Trunksucht bedingten Geistesstörungen ganz erheblich ver-
«mehrt haben.»

Wenn Referent darum persönlich ebenfalls geneigt sei, an eine Zunahme nicht nur der Summe der Geisteskranken, sondern auch der Zahl der Erkrankungen zu glauben, so geschehe es vor allem mit Rücksicht auf die allgemeine Zunahme der Trunksucht. $\frac{1}{8}$ der in den schweizerischen Irrenanstalten aufgenommenen Kranken werden als direkte Opfer des Alkoholismus angegeben und ein ähnliches Verhältnis von 12 % berechnet Dr. Tucke für England. Referent weist sodann auf die hereditären Folgen der Trunksucht und auf das Resultat der bekannten Untersuchung von Prof. Demme hin, wonach von 57 Kindern aus Trinkerfamilien nur bei 10 eine normale Anlage und Entwicklung im jugendlichen Alter wahrnehmbar war. Auch aus andern Erwägungen hält Hr. v. Speyr eine Vermehrung der geistigen Störungen für wahrscheinlich:

«Wir werfen unsere schwachen Kinder nicht mehr, wie «in Sparta, in eine Bergschlucht, sondern wir hegen und pflegen «sie und ziehen sie mühsam gross. Infolge der Hebung der «allgemeinen Gesundheitspflege ist die allgemeine Lebensdauer «verlängert worden, aber gewiss mehr zu Gunsten der Schwachen «und Kranken, als der Starcken. Damit liegt wieder die Gefahr «nahe, dass bei der Vermehrung der Schwachen bei diesen «selbst auch mehr Erkrankungen vorkommen mögen und noch «mehr bei ihren Nachkommen. In früheren Zeiten sind auch «viele Kranke und für eine gesunde Entwicklung und Fort- «pflanzung gefährliche Elemente von den Kriegen, dem Schaffot «und dem Scheiterhaufen weggerafft worden. Wir aber be- «fördern die legitime Vermehrung dieser Schwachen durch «eine bedenkliche Erleichterung der Ehegesetzgebung und *geben* «damit der *Hauptursache der geistigen Erkrankungen, der* «*Vererbung* von krankhaften Anlagen, mehr Raum. Je mehr «belastete Leute, wie wir sie nennen, sich verheiraten, um so «mehr schwache und kranke Kinder müssen wir befürchten, «bis schliesslich das Schicksal unbarmherzig und grausam gegen «den einzelnen, aber wohlthätig und gerecht gegen die Ge- «samtheit, die krankhafte Anlage austilgt, indem sie solche «entartete Familien aussterben lässt. Denn es ist wohl zu be- «achten: Die gefährlichen Anlagen können zwar durch Mischung «mit gesundem Blute gemildert und günstigen Falls sogar auf- «gehoben werden, sie können sich aber auch verstärken, bis «endlich die betroffene Familie vollkommen auslöscht.»

Referent weist noch auf die nahen Beziehungen der Selbstmorde zu den Geisteskranken und auf die Tatsache hin, dass

beide unter den zivilisierten Völkern häufiger vorkommen, als bei den weniger kultivierten. Für die Zunahme der Selbstmorde werden die nämlichen Gründe aufgeführt, wie für diejenige der Geisteskrankheiten, z. B. die Ausbreitung der Genußsucht, insonderheit der Trunksucht, während umgekehrt ihre Abnahme in Norwegen auch mit der Abnahme des Alkoholismus in genanntem Lande in Zusammenhang gebracht wird. Referent hält dafür, dass den Schädlichkeiten unserer Zivilisation und Kultur auch wieder günstige Umstände entgegenwirken, ansonst die Zunahme der Geisteskrankheiten noch viel grösser sein müsste. Mit der blossen Erkenntnis der Zunahme und der Nachforschung nach ihren Ursachen könne man sich heute nicht mehr zufrieden geben, sondern man sei bestrebt, mit der Belehrung einen bestimmten Zweck zu verfolgen, also die praktischen Folgerungen zu ziehen.

«Es gilt, die Zahl der geistigen Erkrankungen einzuschränken und zu vermindern, indem wir die günstigen Erscheinungen, welche die Gesundheit zu erhalten im stande sind, aufsuchen und fördern und umgekehrt die schädlichen, welche die Erkrankungen bedingen, schwächen und bekämpfen.»

Von den erstern nennt Hr. v. Speyr die Hebung der Erziehung. Durch sorgfältigeres Eingehen auf die Eigentümlichkeiten des einzelnen, durch genauere Berücksichtigung der Besonderheiten und Schwächen und entsprechende Schonung und Kräftigung des erblich veranlagten Kindes sei gewiss vieles zu erreichen und manche Erkrankung zu verhüten.

«Wir müssen uns ferner bestreben, die Geisteskrankheiten immer mehr in ihren Anfängen und Vorboten zu erkennen. Gelänge es uns, eine drohende Erkrankung frühzeitig zu durchschauen, so würden wir manchem schweren Ausbruche vorbeugen können.»

Von den Schädlichkeiten, denen der Krieg erklärt wird, erwähnt Hr. v. Speyr nochmals die Trunksucht, gegen welche der Kampf nicht ohne Erfolg aufgenommen worden sei. Endlich betont Referent neben der Aufgabe der Verhütung der Geisteskrankheiten auch die Notwendigkeit besserer Pflege und

Fürsorge für die Erkrankten durch Erweiterung und zweckmässige Einrichtung der staatlichen Anstalten.

Einer sehr eingehenden Erörterung und Beleuchtung unterwarf seinerzeit der bereits erwähnte Direktor der württembergischen Staatsirrenanstalt Zwiefalten, Hr. Dr. J. L. A. Koch, die Frage betr. Zunahme der Geisteskrankheiten in seiner 1888 erschienen Schrift: «Der Einfluss der sozialen Missstände auf die Zunahme der Geisteskrankheiten.» Derselbe veröffentlichte bereits früher (1878) eine vergleichende «Statistik der Geisteskrankheiten in Württemberg und der Geisteskrankheiten überhaupt» und hatte alles damals bekannte und verwendbare Material mit grösster Genauigkeit und Sorgfalt verwertet und ausgearbeitet. Koch ist als ein im Gebiete der Psychiatrie besonders erfahrener und auch im Gebiete der Irrenstatistik kompetenter Fachmann zu betrachten, wiewohl auch seine Urteile und Schlussfolgerungen sich auf bereits ziemlich veraltetes und nicht absolut zuverlässiges Material stützen mussten. In der erstgenannten Schrift sucht derselbe zunächst die statistischen Nachweise bezüglich Zunahme der Geisteskrankheiten nach ihrer wirklichen Bedeutung zu erklären und vor unrichtigen Schlüssen eindringlich zu warnen.

Gestützt auf eine Reihe statistischer Daten über die Aufnahme von Kranken in Anstalten, fand Koch, dass in der Tat «eine Zunahme und zum Teil eine fast beängstigende Zunahme «der Zahl der in Anstalten untergebrachten Geisteskranken «vorhanden ist. Man könne nun wohl meinen und meine es «tatsächlich, dass diese Zunahme nur einer Zunahme der Zahl «der Erkrankungen, bezw. der Kranken überhaupt, entspreche, «somit auch nur durch diese hervorgerufen worden sei. Diese «Meinung scheint eine Bestätigung und Stütze in den Ergebnissen der statistischen Erhebungen hinsichtlich der Geisteskrankheiten überhaupt zu finden; denn es ist nicht im geringsten zweifelhaft, dass die Erhebungen, welche in dieser «Richtung angestellt worden sind, fast immer zunehmend «grössere Zahlen von Geisteskrankheiten überhaupt ergeben «haben,» wie aus nachfolgenden, von uns soweit möglich vervollständigten Zahlen ersichtlich ist:

Staat	Geistesranke		Geistesranke	
	Jahr	‰ der Bevölk.	Jahr	‰ der Bevölk.
Norwegen	1825	1,8	1865	3,1
Niederlanden	1825	0,8	1865	1,5
Frankreich	1835	0,5	1872	2,4
Belgien	1835	1,2	1868	1,7
Schweden	1855	1,1	1870	2,2
England und Wales	1859	1,9	1871	3,0
Preussen	1867	1,6	1871	2,2
Oesterreich	1880	2,05	1890	2,17
Ungarn	1869	2,04	1900	2,44
(Aus offiziellen Quellen nachträglich vervollständigt:)				
Bayern	1858	1,01	1871	2,50
Hessen	{ 1864	1,45	1880	2,14
	{ 1867	1,96		
Baden	1873	1,91	1890	3,04
Württemberg	1861	2,33	1875	4,12
Sachsen *	1858	2,22(?)	1895	2,48(?)

* Offenbar viel zu niedrige Zahlen, weil die Geisteskranken anlässlich der Volkszählungen ermittelt wurden. Nach Fuchs wies Sachsen schon vor 70 Jahren ein Maximum von 0,37‰ *in den Anstalten* auf.

Der Bestand in den Irrenanstalten Bayerns betrug im Jahre 1896 4988 = 0,86‰, während derselbe ums Jahr 1830 nur 0,15‰ ausmachte.

In Preussen stieg der jährliche Zugang der Geisteskranken in den Irrenanstalten von 5479 Personen (im Jahr 1875) auf 10,811 Personen (im Jahr 1887).

Längere Zeit galt nach Direktor Koch 3‰ als Normalzahl und es sollen nach ihm und andern Sachverständigen bereits damals (im Jahr 1888) überall 4‰ vorgekommen sein.

(In den letzten 20 oder 30 Jahren haben leider wenig neue Zählungen der Geisteskranken stattgefunden.)

Kanton Zürich	1851	4,97	1888	9,68
» Bern	1871	5,60	1902	8,53

Hier tritt im Vergleich zu den andern Staaten der Einfluss genauerer Spezialaufnahmen deutlich hervor.

Dr. Koch war nun nicht der Ansicht, dass dadurch eine solche Zunahme der Geisteskranken wirklich erwiesen sei und

führte Beispiele an, wonach gewisse Krankheiten sich vermehrt zu haben scheinen, weil man sie besser studierte und mehr davon sprach; was aber den Umstand bedinge, dass in einer überwiegenden Mehrzahl von Fällen neuere Zählungen von Geisteskranken immer wieder grössere Zahlen ergeben haben, als die frühern, das sei zunächst nur die bei den Zählungen aufgewandte Mühe und Sorgfalt, die Zunahme des Interesses für die Sache, der Übung für solche Geschäfte und das allmähliche Schwinden mancher Vorurteile beim Publikum, welches in der allgemeiner sich verbreitenden Kenntnis, dass Geisteskrankheiten *Krankheiten* sind und deshalb an sich weder eine Sünde noch eine Schande, nicht mehr so ängstlich wie früher bestrebt sei, das Vorhandensein von Geisteskrankheit bei Angehörigen zu verheimlichen und zu vertuschen.¹ Wenn auch Dr. Koch die Schwierigkeiten und Hindernisse, welche sich einer vollständigen Erhebung der Geisteskranken entgegenstellen, für fast unüberwindlich hält, da allerlei Vorurteile und Bedenken, Missverständnisse und Unsicherheit, sowie die Neigung zur Verheimlichung immerfort bestehen, wenn derselbe ferner dringend mahnt, die Ergebnisse der Zählungen der Geisteskranken überhaupt mit grosser Vorsicht zu verwerten, indem sie nach seiner Ansicht nicht beweisen, was durch sie bewiesen sein soll, so geht derselbe doch nicht so weit, die statistisch immerhin erwiesene Zunahme in Abrede zu stellen, wie es die englischen Berichterstatter noch in neuerer Zeit zu tun pflegten, ja an einer Stelle wendet er sich sogar entschieden gegen die Meinung des Dr. Tucke, dass die angebliche Zunahme von Geisteskrankheiten in England nicht vorhanden sei.

In seinen weitem Erklärungen bezüglich der Entstehung der Geisteskrankheiten kommt Dr. Koch ebenfalls auf die Vererbung und den Zusammenhang derselben mit den Nervenkrankheiten zu sprechen; er sagt u. a. folgendes:

«Es ist eine völlig feststehende Tatsache, dass die vorübergehenden sowohl, wie die zur bleibenden Eigenschaft ge-

¹ Also kann doch wohl von zahlreich erfolgter Verheimlichung anlässlich unserer neuen bern. Irrenzählung kaum ernstlich die Rede sein, da die Aufklärung seit 1888, d. h. nach 15 Jahren, noch weitere Fortschritte gemacht haben muss.

« wordenen Leiden des zentralen Nervensystems während ihres
« Bestehens sich vererben können. Dies kann in der Art ge-
« schehen, dass die Nachkommen ihrer Zeit an derselben Gattung
« von Nervenübeln und sogar auch an derselben Art und Form
« des Übels erkranken, an welcher die Vorfahren gelitten haben.
« Sehr häufig aber vollzieht sich die Vererbung so, dass sich
« dabei das Leiden in eine andere Form des Leidens ver-
« wandelt.»

« Es liegt auf der Hand, von welchem weittragendem Belang
« durch das Moment der Vererbung die gedachten Nerven-
« krankheiten nervöse Abnormitäten sind. Wie gross mit Rück-
« sicht speziell auf die Entstehung von Geisteskrankheiten ihre
« Bedeutung ist, darüber werden wenige Laien eine entsprechende
« Vorstellung haben. Die (übrigens zum Teil von verschiedenen
« Gesichtspunkten ausgehenden und zumeist nur auf Anstalts-
« erfahrungen gegründeten) statistischen Angaben in dieser
« Hinsicht schwanken zwar innerhalb ganz unglaublich weiter
« Grenzen (von 4—90 %); aber darüber besteht mir wenigstens
« nicht der geringste Zweifel, dass weit über die Hälfte aller
« Geisteskranken, wahrscheinlich auch aller an Geisteskrankheit
« Erkrankenden, aus erblich Veranlagten, durch Vererbung
« Geschädigten besteht. Die betreffende Vererbung, die Schä-
« digung des Nervensystems der Nachkommen durch nerven-
« leidende Vorfahren, *muss nicht* in jedem Falle eintreten, es
« ist also auch nicht jede Geisteskrankheit bei Menschen, welche
« nervenleidende Vorfahren haben, durch die Vererbung be-
« dingt etc. Ist aber schon die Zahl der zufolge erblichen
« Einflusses unmittelbar oder unter einer dazukommenden Mit-
« wirkung von allerlei Gelegenheitsursachen an ausgesprochener
« Geisteskrankheit Leidenden eine grosse, wie gross ist erst die
« Zahl derer, welche, ohne im engern Sinn geisteskrank zu sein,
« zufolge solchen Einflusses doch stets in besonderem Masse
« Kandidaten für die Geisteskrankheiten bleiben, und, wenn sie
« auch niemals wirklich geisteskrank werden sollten, doch immer
« eine Erschwerniss auf geistigem Gebiete mit sich herum-
« tragen, die oft recht mühselig ist, oft auch recht gefahr-
« bringend für sie selbst, wie für ihre Nebenmenschen. Die
« Zahl der erblich in dieser Weise Belasteten ist eine viel
« grössere, als man wohl meint. Sehr gewöhnlich tut sich die
« Entartung erblich Belasteter schon in bestimmten körperlichen
« Erscheinungen kund, so und dies namentlich in der Kindheit
« in grosser Neigung zu Delirien und Krämpfen, ferner in
« geringer Widerstandsfähigkeit gegen Alkohol, sehr oft auch
« in bestimmten Missstaltungen des Leibes. Gleichwohl aber,
« so lange sie nicht eigentlich geisteskrank geworden sind, und

« oft auch noch dann, wird die wahre Bedeutung ihrer geistigen
« Eigentümlichkeiten und Sonderbarkeiten und ihrer scheinbar
« reinen Schlechtigkeiten und Schlechtigkeit von den Laien
« meist gänzlich verkannt, und selbst dann wird sie häufig noch
« nicht richtig von ihnen erfasst, wenn sie schon auf den
« ganzen Zusammenhang der körperlichen und geistigen Ent-
« artung derartiger Naturen von ärztlicher Seite hingewiesen
« worden sind. Und wenn solche Menschen offenbar geistes-
« krank geworden sind, so wird ganz gewöhnlich die Krank-
« heit als eine Weiterentwicklung oder eine Folge eines un-
« moralischen, hochmütigen u. s. w. Charakters angesehen,
« während doch dieser Charakter nur der erste Ausdruck der
« abnormen Veranlagung ihres Nervensystems, seinerseits die
« mehr oder weniger unausweichliche Folge war des ererbten
« organischen Zustandes ihres Nervensystems¹. . . . Die Reiz-
« barkeit des Nervensystems solcher Belasteten zeigt sich, was
« das geistige Gebiet betrifft, in der Begeisterung, mit welcher
« sie für alle möglichen und unmöglichen Dinge im Augen-
« blick Feuer und Flamme sind, eine Flamme, die freilich schon
« wegen der vorhandenen Schwäche schnell wieder zu erlöschen
« pflegt. Das scheinbar Unmotivierte und Paradoxe mancher
« ihrer Vorstellungen und Antriebe, das rasche Umschlagen
« ihrer Stimmung, die Leidenschaftlichkeit und der Wechsel
« ihrer Zu- und Abneigungen, diese und andere Dinge erklären
« sich zum Teil ebenfalls aus ihrer Reizbarkeit, bei welcher
« ein kleines, leicht übersehenes Motiv verhältnismässig grosse
« Wirkungen auslöst, und aus ihrer Schwäche, welche es zu
« keiner ausdauernden Nachhaltigkeit kommen lässt, sind andere-
« male aber auch die Folge ihrer «impulsiven» Natur, d. h. aus
« dem abnormen organischen Grund ohne weiteres zwangs-
« mässig hervorquellend, unmittelbar aus der abnormen Be-
« schaffenheit des Nervensystems heraus gesetzt. . . . Die Zahl
« derjenigen, welche eine dauernde oder vorübergehende Be-
« lastung ihres Nervenlebens mit psychischer Erschwernis er-
« worben haben, ist an sich keine kleine. Solche Erwerbung
« einer Belastung kann aber durch eigene Verschuldung oder
« ohne eine solche stattfinden. Die Einflüsse, welche diese
« Degeneration herbeiführen können, sind im einzelnen mannig-
« faltig. Im allgemeinen aber handelt es sich dabei im wesent-
« lichen immer um Überanstrengungen und Überreizungen
« oder um Vergiftungen (oder auch um Schädigungen durch

¹ Diese Erörterung stimmt mit unserer schon früher gewonnenen Auf-
fassung, sowie auch mit der Lehre von Dr. Damm in der Hauptsache
überein.

«unnatürliche Laster und Missbräuche), oder um scheinbare Ernährung des Nervensystems.»

Dr. Koch bespricht im weitern den Einfluss der sozialen Missstände, besonders auch der Trunksucht und anderer Schädlichkeiten, der Sorgen und Bekümmernisse des Lebens auf die Zunahme der Geisteskrankheiten, gibt aber auch beherzigenswerte Ratschläge zur Besserung und es ist gewiss nicht so von ungefähr, wenn ein so kenntnisreicher und erfahrener Psychiater zum Schlusse auf das wahre Christentum und den Einfluss der christlichen Religion als bestes Heilmittel für alle Not- und Missstände, somit auch für geistige und körperliche Leiden und Beschwernisse hinweist.

Dr. Koch betont, «dass die Kultur ohne das Christentum sich nicht zu behaupten und erhalten vermöchte; ferner dass auch die besten Hilfen gegen die sozialen Missstände nichts völliges ausrichten werden, ohne das Christentum und dass dasselbe, falls es in allen Herzen Einzug halten würde, für sich allein schon die Kraft hätte, der schwierigsten sozialen Probleme Herr zu werden, und dass sich auch die sozialen Übel und Fragen gewiss nie so scharf zugespitzt hätten, wenn der christliche Staat immer wirklich und völlig ein christlicher Staat geblieben wäre. . . . Wenn aber das Christentum als ein Salz wirksam würde, das unser ganzes Leben durchdringt, dann würden mit den sozialen, materiellen und geistigen Schäden, welche dadurch beseitigt oder gemildert würden, auch die schlimmen Folgen dieser Schäden auf dem psychiatrischen Gebiet verschwinden, also sicher ein grosser Teil der geistigen Belastungen und Krankheiten nicht eintreten. Wir behaupten also, dass das Christentum an seinem Orte ein Vorbeugungsmittel für geistige Gebrechen in unserem Sinne sein kann. Ja, wir behaupten auch, dass das Christentum selbst zur Heilung mancher Geisteskrankheiten beizutragen vermag. . . .

«Nicht sage ich mit *Heinroth*, dass Geisteskrankheit menschliche Schuld sei und nur aus der Sünde entspringe, und nicht fasse ich mit *Ideler* die Geisteskrankheiten als krankhaft gewucherte Leidenschaften auf. Ich kann also auch nicht das behaupten, dass ein Sichhinwenden zur Religion zugleich ein Sichabwenden von der Geisteskrankheit, eine Heilung dieser bedeute. Das ist zwar nicht zu bezweifeln, denn man sieht es täglich vor Augen, dass im einzelnen Falle ein unmoralisches Verhalten gerade so gut zu einer Geisteskrankheit führen kann, wie zu andern Krankheiten.

«Es soll nicht der Versuch gemacht werden, Geisteskrankheiten durch Predigen zu kurieren; es soll nicht die Behandlung von Gehirnkranken zu oberst nach religiösen Grundsätzen und auf religiösem Wege zu leiten sein, nicht einmal in den Idiotenanstalten; es sollen nicht die Irrenanstalten zu kopfhängerischen Gebetsinstituten und zu Bekehranstalten gemacht werden, obwohl es bei jeder Krankenanstalt gut wäre, wenn sie von christlichem Geiste durchdrungen würde. Aber was ich behaupte und auf Grund von Erfahrungen behaupte, ist das, dass nicht nur bei allen Geisteskranken, bei welchen überhaupt eine Einwirkung im Sinne der Religion möglich und statthaft ist, durch solche Einwirkung in ihrem Teil genutzt werden kann, sondern auch im besonderen bei den heilbaren, namentlich den bloss funktionell gestörten Geisteskranken ein richtiger Hinweis auf die beste und höchste Quelle alles Trostes und Heiles und aller Kraft für Herz und Geist auf direktem oder indirektem Wege zwar nicht im Handumdrehen die Heilung zu bewirken, aber doch in seinem Teil zur Heilung beizutragen vermag. Wer es erfahren hat, der weiss, was ein gesundes Christentum bei der Behandlung Geisteskranker und namentlich auch geistig Belasteter zu wirken im stande ist, welche Beruhigung es oft zu verschaffen mag und welche Unterstützung der Heilbestrebungen, wo überall es nach der Natur des Falles und seines Trägers in Betracht kommen kann und nicht in abstossende Frömmerei ausartet oder einseitig und zur Unzeit und am falschen Orte sich vor-drängt und missbräuchlich angewandt wird, wenn man z. B. einem Kranken die Hölle heiss macht, wo das Gegenteil angezeigt wäre.

«Wie vermag oft eine heitere Gemütsstimmung günstig auf eine leibliche Krankheit zurückzuwirken! Von der psychischen Einwirkung auf hysterische Lähmungen und dergleichen gar nicht zu reden. Kann aber ein besseres Wort gesprochen werden, als der Hinweis auf Gott, wo der Boden, wo ein empfängliches und verlangendes Gemüt dazu vorhanden ist?
«Noch wichtiger aber, als die Möglichkeit einer Mitwirkung religiöser Momente bei der Heilung von Geisteskrankheiten, erscheint der Umstand, dass der Religion mit Rücksicht auf die uns beschäftigenden Fragen vielfach auch eine vor Geisteskrankheiten und geistigen Belastungen bewahrende Kraft zukommt.

«Das göttliche Wort gibt nach allen Seiten hin die grossen, schlichten und wahren Anhaltspunkte an die Hand, lenkt unser Streben und Handeln in die rechten Bahnen; es züchtigt reich wie arm; aber es heilt auch nach oben hin,

«wie nach unten hin, wenn man es nur gebrauchen will. Nach
«seinen Grundsätzen allein vermag auch der irdischen Not
«gesteuert, ihr scharfes Auftreten verhindert werden und wird
«Raum geschaffen zur Pflege der geistigen und sittlichen Güter
«auch bei den Armen. Der Geist des Christentums allein wird
«auch die rechten Wege weisen, wenn es sich darum handelt,
«in vielen Stücken neue Formen für unser wirtschaftliches und
«gesellschaftliches Leben überhaupt zu finden.

«Wenn aber dem Christentum sich überall die Geister
«und Herzen öffnen würden, so dass es seine grosse Aufgabe
«nach allen Seiten hin völlig erfüllen könnte, wenn es an allen
«Orten das rechte Pflichtgefühl, Zucht und Selbstzucht und
«die rechte Liebe gegen jedermann in den Gemütern wecken,
«auch die Gesetzgebung völlig mit seinem Geiste durchdringen
«dürfte, dann würden — das ist keine Frage — mit den
«bösen Folgen, welche die sozialen Missstände haben, auch
«diejenigen verschwinden, welche diese auf dem Gebiete der
«Geisteskrankheiten und der geistigen Belastungen nach sich
«ziehen.»

