



Staats- und  
Universitätsbibliothek  
Bremen

# **Staats- und Universitätsbibliothek Bremen**

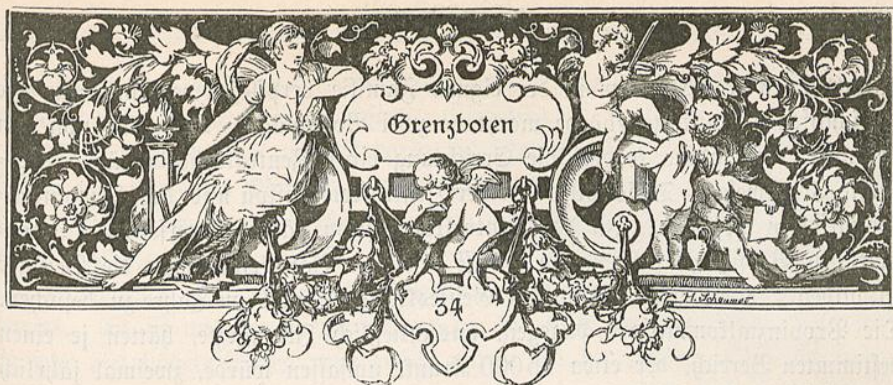
**DFG Projekt Die Grenzboten**

**Die Grenzboten**

**Berlin u.a., 1841 - 1922**

Zur Irrenpflege

**urn:nbn:de:gbv:46:1-908**



## Zur Irrenpflege



In den letzten Jahren hat sich über Deutschland eine Flut von Schriften ergossen, die über unser Irrenwesen Beschwerde führen und Vorschläge zu seiner Verbesserung machen. Aber während man anfangs fast nur Leute lärmten hörte, die von der Sache herzlich wenig verstanden, beginnen jetzt auch die Stimmen erfahrener Männer laut zu werden. Vor uns liegt ein neu erschienenes Buch von Dr. Albrecht Erlennmeyer in Bendorf: Unser Irrenwesen. Studien und Vorschläge zu seiner Reorganisation. (Wiesbaden, Bergmann, 1896.) Das Buch beschäftigt sich nicht mit dem gesamten Irrenwesen, denn dieses hat zwei Seiten, eine rechtliche und eine medizinische. Das Gebiet des Irrenarztes ist die Behandlung der Geisteskranken und die Organisation der Irrenanstalten, und auf dieses Gebiet sucht sich Erlennmeyer möglichst zu beschränken. Wir bedauern das, denn die beiden Seiten der Frage lassen sich nicht völlig scheiden. Dem Juristen muß darum zu thun sein, den Bürger vor widerrechtlicher Freiheitsbeschränkung zu bewahren; der Irrenarzt wird im Interesse seiner Kranken auf eine möglichste Vereinfachung des Verfahrens dringen, zumal für die Unterbringung in einer Anstalt. Denn erfahrungsgemäß stehen die Heilungsaussichten in einem ganz bestimmten Verhältnis zu der Beschleunigung des Eintritts in eine kunstgerechte Pflege. Der Gesetzgeber muß daher auch in scheinbar überwiegend rechtlichen Angelegenheiten auf den Irrenarzt hören.

Die Frage nach der Beaufsichtigung der Irrenanstalten, die ja auch beide Seiten in sich vereinigt, ist denn auch von Erlennmeyer nicht übergangen, im Gegenteil in den Mittelpunkt der Erörterung gestellt worden. Seine Hauptforderung ist die einer zentralisirten Staatsaufsicht, die sich über alle Geisteskranken ausdehnen soll, sie mögen nun in öffentlichen oder in Unternehmer-

anstalten, in fremder oder in der eignen Familie verpflegt werden. Für die zu schaffende Aufsichtsbehörde macht er zwei Vorschläge. Der eine, von ihm besonders empfohlne fordert die Errichtung einer Zentralbehörde für das gesamte Irrenwesen. Diese soll aus einer Zentralkommission und drei Provinzialkommissaren bestehen. In der Zentralkommission hätte ein erfahrener Irrenarzt den Vorsitz zu führen, ein Jurist und ein Bauverständiger die Beisitzer zu bilden. Diese hätten sämtliche Geistesranke einmal im Jahre zu besuchen. Die Provinzialkommissare dagegen, ausschließlich Irrenärzte, hätten je einen bestimmten Bereich, der etwa 15000 Kranke umfassen würde, zweimal jährlich zu revidiren. Alle diese Beamte wären im Hauptamte anzustellen. Juristische und bautechnische Hilfsbeamte müßten ihnen von den Behörden, in deren Bereich die Revisionen stattfänden, je nach Bedarf zeitweilig zugeteilt werden.

Dieser Vorschlag findet unsern vollen Beifall. Der Hauptgegenstand aller Revisionen sind die Kranken selbst, deshalb ist auch der Irrenarzt der berufene Leiter der Revision. Auch die meisten Rechtsfragen erledigen sich ohne weiteres durch sein fachverständiges Urteil. Wenn man alle Beschwerden Geisteskranker über widerrechtliche Einsperrung an die Gerichte weitergeben wollte, dann hätten diese kaum noch Zeit für die Rechtshändel der Gefunden. Nur für den Fall, daß dem revidirenden Irrenarzt Zweifel an der Art des Geisteszustandes aufstießen, müßte der Jurist die Sache in die Hände nehmen. Er hätte sich außerdem an der Untersuchung von Beschwerden zu beteiligen, die über schlechte Behandlung durch die Anstalt oder den Vormund klagten.

Um der Zentralbehörde ein größeres Gewicht beizulegen und ihre Revisionen fruchtbringender zu machen, schlägt der Verfasser vor, daß jede Genehmigung einer Anstalt oder eines Erweiterungsbaues von ihrem Gutachten abhängig gemacht werden soll, und daß jede Genehmigung von ihr auch soll zurückgenommen werden können. Insbesondere soll sie überall die höchste Belegziffer festzusetzen haben. Deshalb sollen ihr auch alle bereits bestehenden Anstalten, private wie öffentliche, genaue Pläne einreichen, die nicht nur die Gebäude und Gärten, sondern auch die Art der Belegung verzeichnen. Hierdurch wäre ein einheitliches Archiv für das gesamte Irrenwesen gegründet, und die revidirende Behörde ginge stets mit genauester Kenntnis aller Verhältnisse einer Anstalt an ihre Besichtigung. Sie hätte schließlich auch die Macht, ihren Worten Geltung zu verschaffen. Es leuchtet ein, wie viele jetzt bestehende Übelstände hierdurch schon im Keime erstickt werden würden.

Da der Verfasser fürchtet, sein Vorschlag könnte an den zu hohen Kosten scheitern, so macht er noch einen zweiten. Er schlägt vor, einen Irrenarzt als Dezernenten im Kultusministerium und zwar im Hauptamt anzustellen, und unter seiner Leitung die Revisionen durch die Kreisphysiker vornehmen zu lassen. Diese Aufsicht könnte sich aber nur auf die Privatanstalten erstrecken und hätte selbst dabei manches mißliche. Denn als erste unerläßliche Forde-

zung hätte man an einen Revisor doch die zu stellen, daß er dem zu revidierenden an Fachkenntnissen mindestens gleichkäme.

Dem Verfasser ist zunächst darin beizustimmen, daß die öffentlichen Anstalten mit demselben Maße zu messen sind wie die privaten, daß sie der Aufsicht gleichfalls dringend bedürfen. Die erste, umfassendere Aufsichtsbehörde würde also unbedingt vorzuziehen sein. Andererseits erscheint uns aber die Furcht vor zu hohen Kosten bei der Wichtigkeit der ganzen Angelegenheit kaum gerechtfertigt. Es ist uns sogar zweifelhaft, ob der erste Vorschlag des Verfassers so sehr viel höhere Kosten verursachen würde als der zweite. Die Revisionen der genannten Zentralbehörde würden viel eindringender sein und könnten deshalb in größeren Abständen erfolgen; drei im Jahre, wie Erlennmeyer annimmt, ist wohl schon etwas hoch gegriffen. Vor allem aber, und das ist in der ganzen Frage das Wichtigste, würden sie im Publikum ein ganz andres Gefühl der Rechtsicherheit erwecken.

Außer dieser zentralisirten staatlichen Aufsicht schlägt Erlennmeyer noch eine örtliche vor, die von Privatmännern und zwar von Laien ausgeübt werden soll. Für jede Irrenanstalt soll ein sogenanntes Patronat gebildet werden, das aus mindestens drei Mitgliedern zu bestehen hätte. Ein Drittel soll von der Anstalt gewählt werden, zwei Drittel von der Zentralbehörde. Dem Patronat soll stets ein Jurist angehören, der den Vorsitz führen soll. Das Patronat ist als Ehrenamt gedacht, nur Reisekosten sollen vergütet werden. Die Patrone hätten nach Belieben in der Anstalt aus- und einzugehen, freundschaftlich mit den Kranken zu verkehren, alle ihre Wünsche und Beschwerden, große und kleine, entgegenzunehmen und sich hierüber mit den Ärzten zu beraten. Solche Sitzungen hätten mindestens aller vier Wochen stattzufinden. Der Verfasser meint, die Kranken würden bald in den Patronen ihre besten Freunde sehen und sich in allen Dingen bei ihnen Rats erholen.

Wir halten diesen ganzen Vorschlag für so verfehlt, daß wir kaum begreifen können, wie ein erfahrener Psychiater auf ihn verfallen konnte. Angenommen selbst, die Einrichtung ließe sich gut an, die Patrone gewönnen das Vertrauen der Kranken und wären ihnen in manchem behilflich: in welche schiefe Stellung würden die Ärzte zu ihren Pfleglingen geraten! Wie können die Ärzte segensreich auf die Kranken einwirken, wenn sich eine Mittelsperson zwischen beide eindrängt! Das, was den Kranken und den Arzt verbindet, ist ja eben das Vertrauen, das sich auf alles, großes und kleines, erstreckt, das getrost jeden Wunsch, jede Beschwerde vorbringt und zuversichtlich auf Abstellung hofft. Die Ärzte sind doch keine heilenden Maschinen, die nur auf eine eng begrenzte Art der Thätigkeit eingerichtet wären. Sie sehen doch in dem Kranken vor allem den Menschen mit seinen menschlichen Leiden und Freuden.

Aber die Einrichtung des Patronats würde überhaupt nicht ohne Reibung arbeiten. Je mehr Eifer der Patron an den Tag legt, in einen um so

stärkern Gegensatz wird er zum Arzt geraten. Er wird dem Kranken bald als der stets zum Gewähren bereite, der Arzt als der stete Verweigerer erscheinen. Der Kranke wird sich ja nur dann an den Patron wenden, wenn er vom Arzt abschlägig beschieden worden ist, andernfalls steht ihm der Arzt, den er täglich mehrmals sieht, doch näher. Der Arzt wird aber oft Veranlassung haben, irgendwelche Wünsche abzuschlagen, sei es daß der Zustand des Kranken oder auch die gebotene Sparsamkeit die Erfüllung nicht erlaubt. Es muß aber auch für den Arzt unerträglich sein, sich fortwährend in seinen Beruf, den er nach besten Kräften auszuüben trachtet, hineinreden zu lassen, und zwar von Leuten, die vielleicht nur sehr geringes Verständnis für seine Aufgabe haben. Mag er sich auch alle erdenkliche Mühe geben, für das Wohlergehen seiner Kranken zu sorgen, so wird er doch keinen Dank dafür ernten, denn die Kranken werden in ihm immer mehr den strengen Herrn, im Patron dagegen den willfährigen Freund sehen. Durch ein solches Verhältnis würde aber nicht nur den Ärzten ihr Beruf völlig verleidet, sondern den Kranken der größte Schaden zugefügt werden.

Übrigens würde es auch gar nicht so leicht sein, Patrone zu gewinnen. Anfangs würden sich wohl manche aus Neugierde zu diesem Amte hergeben. Würden sie aber erst gewahr, wie dornenvoll die Aufgabe ist, wie schwer es ihnen wird, mit den Kranken überhaupt zurechtzukommen, so würden sich wohl die meisten wieder zurückziehen, in der Erkenntnis, daß, um Geisteskranken zu helfen, man sie vor allen Dingen verstehen muß.

Wir können uns nur denken, daß den Verfasser seine Thätigkeit als Leiter einer Privatanstalt, die wohl ausschließlich Angehörige der gebildeten Stände beherbergt, zu seinem Vorschlag verleitet hat. Gebildete haben mehr Wünsche und sind überhaupt in höherm Grade umgangsbedürftig als Ungebildete. Für Gebildete mögen in der Anstalt aus- und eingehende Patrone eine angenehme Zerstreuung sein und eine willkommene Gelegenheit, ihr Herz auszusüßten, den Ungebildeten werden sie schwerlich näher treten, aber gerade diese füllen unsre öffentlichen Anstalten. Machen wir doch diese Erfahrung an den meisten Anstaltsgeistlichen. Sie haben Gelegenheit genug zum Verkehr mit den Kranken und ergreifen sie auch anfangs bereitwillig. Bald aber müssen sie in jedem einzelnen Falle von den Ärzten darum gebeten, ja dazu gedrängt werden, sie scheuen die nähere Berührung mit den Kranken, denn sie haben das Bewußtsein, daß ihnen deren Inneres fremd ist.

Richten sich aber die Beschwerden des Kranken gegen die Anstaltsärzte selbst, wozu sind denn dann seine Verwandten oder der Vormund da, wozu die Vorgesetzten der Ärzte, wozu die staatliche Aufsicht? Vielleicht hat der Verfasser seinen Vorschlag nur aus Nachgiebigkeit gegen die in jüngster Zeit von Laien wiederholt gestellte Forderung der Laienaufsicht gemacht. Dann wäre er aber nicht weniger im Unrecht, denn jene Forderung ist thöricht und

geht nur von ganz Unkundigen aus. Man revidire, man thue es gründlich und oft, aber man lasse die Revisionen von Leuten vornehmen, die das Fach verstehen. Kein Beruf kann sich eine Aufsicht oder irgend ein Eingreifen gefallen lassen von Leuten, die keine Sachkunde haben und, statt Belehrung zu erteilen, erst Belehrung empfangen müssen.

Alle Revisionen, auch die besten, dürfen nicht überschätzt werden. Gute staatliche Aufsicht ist gewiß nicht zu verachten, sie hilft Mißstände abstellen und verallgemeinert erst vereinzelt bestehende Errungenschaften, aber eigentlich schöpferisch wirkt sie nicht. Alle Fortschritte in der Pflege und Heilung von Geisteskranken können nur von den mitten in dieser Thätigkeit stehenden, d. h. von den behandelnden Ärzten herrühren. Der Geist, in dem die Irrenpflege einer Anstalt gehandhabt wird, geht von ihrem Leiter aus, teilt sich den Hilfsärzten mit und wird von diesen dem ganzen Wartepersonal eingeimpft. Daß Ärzte und Wärter auf der Höhe ihrer Aufgabe stehen, das ist in der ganzen Angelegenheit die Hauptsache.

Verweilen wir zunächst bei der Wärterfrage, der der Verfasser besondrer Aufmerksamkeit widmet. Er wünscht, daß zur bessern Ausbildung die Irrenwärter in eignen Schulen vorbereitet werden und erst nach Ablegung einer Prüfung in ihren Beruf eintreten. Auch in der Anstalt sollen sie von den Ärzten in besondern Kursen fortgebildet werden. Nach ihrem Dienstalter und ihrer Tüchtigkeit sollen sie dann in Anwärter, Hilfswärter und Wärter eingeteilt werden. Die Stellung des Oberwärters wünscht der Verfasser aufgehoben zu sehen. Von den Militärانwärtern, denen diese Stellung meist ohne genügende Vorbereitung übertragen wird, behauptet er, daß sie einen barschen militärischen Ton in die Krankenpflege brächten, der nicht hineingehöre. Außerdem sei es viel besser, wenn der Arzt unmittelbar mit den Wärtern verkehre und sie in allem anleite. Zwei bis drei Krankenbesuche an einem Tage hält Erlenneyer nicht für ausreichend, er wünscht den Arzt womöglich den ganzen Tag auf den verschiedenen Abteilungen zu sehen.

Hier scheint uns vieles graue Theorie zu sein. Von der Ausbildung in Wärterschulen können wir uns nicht viel versprechen, weil sie vorwiegend theoretisch sein würde. Jetzt wird in einer gut geleiteten Anstalt der neuzutretende Wärter planmäßig ausgebildet, indem er der Reihe nach den verschiedenen Abteilungen: Wachsaal, Krankensaal, Station für Unruhige, Halbruhige, Ruhige usw. zugeteilt wird. Überall wird er von dem alten, erfahrenen Stationswärter und in allen wichtigern Angelegenheiten von dem Arzte selbst angeleitet. Eine solche Schulung versetzt ihn unmittelbar in die Praxis und macht ihn am sichersten und schnellsten zu einem brauchbaren Wärter. Auch besondere Fortbildungskurse innerhalb der Anstalt erscheinen uns gekünstelt. In der Praxis des Krankensaales bietet sich alle Tage Gelegenheit, den angehenden Wärter unmittelbar auf seine mannichfachen Obliegenheiten und auf

die in jedem einzelnen Falle dem Kranken gegenüber einzunehmende Stellung aufmerksam zu machen. Eine stufenförmige Einteilung der Wärter besteht wohl schon jetzt in allen größern Anstalten. Jeder Krankenabteilung steht der tüchtigste und meist auch älteste Wärter als sogenannter Stationswärter vor. Er ist für die Ordnung auf der Station zunächst verantwortlich. Die übrigen Wärter der Station sind ihm untergeben. An der Spitze des ganzen Wärterpersonals stehen Oberwärter und Oberwärterin. Was Erlennmeyer gegen die Stellung des Oberwärters einwendet, entbehrt jeder Berechtigung. Dieser Beamte ist ein ganz notwendiges Glied der Anstaltsorganisation. Es giebt in einer Anstalt vielerlei niedern Dienst, der auch zum Teil nicht unmittelbar mit der Krankenpflege zusammenhängt: es sind allerhand Listen zu führen über die Bekleidung, das Gewicht, die Beschäftigung der Kranken, es ist die Sorge für Ordnung und Reinlichkeit zu beaufsichtigen, die Wärter sind in und außer dem Dienste zu überwachen usw. Wenn man das alles dem Arzte aufladen wollte, dann würde das sehr kostspielig werden. Außerdem würde manches sogar weniger gut erledigt werden. Der Oberwärter steht in seinem Bildungsgrade den Wärtern näher und hat daher in mancher Hinsicht einen tiefern Einblick in ihr ganzes Thun und Treiben. Um vollends die Wärterinnen in Zucht zu halten, ist eine ihnen an Bildung überlegne Oberwärterin ganz unumgänglich nötig. In zu häufigen Besuchen des Arztes bei seinen Kranken oder gar in seinem dauernden Verweilen auf den Abteilungen sehen wir schließlich keinen Vorteil. Er muß sich freilich über alles genau unterrichten, genaue Befehle erteilen und ihre Durchführung überwachen, aber dazu ist fortwährende Anwesenheit nicht nötig. Man darf nicht vergessen, daß sehr viele Kranke vor allem der Ruhe bedürfen, sie müssen — wenigstens anscheinend — ganz sich selbst überlassen bleiben. Die Gegenwart des Arztes aber, zumal wenn er sich mit diesem oder jenem Kranken in ein Gespräch einläßt, nimmt immer in gewissem Grade die Aufmerksamkeit auch der andern Kranken in Anspruch. Eine gewisse Gattung von Kranken, unheilbar Berückte, die an Größen- und Verfolgungswahn leiden und sich oft nur schwer der Anstaltsordnung fügen, werden meist allein durch das achtunggebietende Wesen des Arztes in Schranken gehalten. Der Arzt verliert aber diesen wohlthätigen Einfluß, den er seiner höhern Bildung verdankt, sobald er sich mit diesen Kranken zu gemein macht. Er darf mit ihnen nicht mehr verkehren, als gerade zu ihrer dauernden Beobachtung nötig ist. Aber auch die Wärter leisten durchaus nicht besseres, wenn das Auge des Arztes fortwährend auf ihnen ruht, und seine Anordnungen allzuoft in ihre Arbeit eingreifen. Jeder tüchtige Mensch muß in seiner Thätigkeit eine gewisse Selbstständigkeit haben. Allzu große Geschäftigkeit ist daher nicht die richtige Art sorgfältiger Krankenpflege. Das gilt hier gerade so wie in andern Berufen auch. Wenn der Hauptmann fortwährend dem Rekrutendrillen beiwohnen

wollte, so würde die Ausbildung schwerlich besser werden. Die Ärzte haben also auch keinen Grund, sich in ihrem Fache zu Unteroffizieren zu erniedrigen.

Ganz im Rechte ist dagegen der Verfasser, wenn er den Mangel an gutem Wartepersonal hauptsächlich auf die unzureichende Besoldung schiebt. Bezahlt man die Wärter ausreichend und gewährt man ihnen die Möglichkeit, sich zu verheiraten, dann wird man auch tüchtige Leute bekommen. Erlenmeyer rät namentlich, Familienhäuser für das Wartepersonal zu errichten. Auch rügt er die oft zu knapp bemessene Zeit für Erholung und Urlaub, deren doch die Wärter bei ihrem schweren Dienst dringend bedürfen.

Die Wärterfrage ist denn auch von Irrenärzten schon öfter erörtert worden, so erst kürzlich wieder auf der Jahresversammlung süddeutscher Psychiater in München. Aber noch wichtiger erscheint uns die der Ärzte. Hier handelt es sich wieder um zweierlei, um ihre Vorbildung und um ihre soziale Stellung. Daß die psychiatrische Ausbildung auf der Universität reformbedürftig sei, ist eine alte Klage, und sie wird auch von Erlenmeyer mit Recht von neuem vorgebracht. Der angehende Irrenarzt muß schon von der Universität gute Fachkenntnisse mitbringen, und die Universität muß die Zentralstelle bleiben, von der aus der Geist der Wissenschaft und der Humanität befruchtend auf das ganze Irrenwesen wirkt. Solange aber die Psychiatrie noch nicht einen Prüfungsgegenstand in dem Staatsexamen des Arztes bildet, bleibt das ganze Irrenwesen ohne rechten Zusammenhang mit der Universität.

Aber die gute Vorbildung des Irrenarztes thut doch nicht alles. Oft pflanzt sich ja die Auffassung, die er von seinem Berufe hat, auf die Wärter fort und durchdringt die ganze Anstalt; aber sie allein reicht doch nicht aus, wenn die Handhabung der Irrenpflege allen Anforderungen entsprechen soll. Dazu gehört, daß der Arzt in allem, was die Krankenpflege betrifft, auch die Macht hat, seinem Willen Geltung zu verschaffen, d. h. daß er Herr im Hause ist. Das trifft nicht zu für die Leiter solcher Privatanstalten, deren Besitzer nicht sie selbst, sondern irgendwelche Unternehmer, vielleicht Aktiengesellschaften sind. Erlenmeyer fordert hier mit Recht, daß sich die staatliche Aufsicht auf die Kontrakte dieser ärztlichen Anstaltsleiter ausdehne, und daß ihnen völlige Unabhängigkeit in rein therapeutischer Hinsicht gewährleistet werden solle. Er weist auch wieder auf die trüben Erfahrungen hin, die mit Anstalten gemacht worden sind, die unter nichtfachkundiger, geistlicher Leitung stehen, und in denen der Arzt nur eine Nebenrolle spielt. Aber seine Hoffnung, daß der Staat endlich einmal mit diesen Zuständen aufräumen werde, wird sich wohl nicht so bald erfüllen.

Erlenmeyers Bemerkungen beschränken sich auf die Verhältnisse in Privatanstalten, lassen dagegen völlig unerwähnt, daß in dieser Hinsicht auch in den öffentlichen Anstalten meist sehr viel zu wünschen übrig bleibt. Und doch ist die Sache wahrlich der Erwähnung wert, denn gerade die Stellung der

Anstaltsärzte ihrer vorgesetzten Behörde, Staat oder Provinz, gegenüber, dieser Teil der Anstaltsorganisation ist von der allerhöchsten Bedeutung für das Gedeihen der gesamten öffentlichen Irrenpflege. Wenn die Behörden, denen vor allem die Fürsorge für die Geisteskranken obliegt, immer auch ein rechtes Herz und das rechte Verständnis für ihre Schutzbefohlenen hätten, dann hätte ja der ihnen unterstellte Irrenarzt leichtes Spiel. So aber muß er nur zu oft die Sache seiner Kranken gegen seine Vorgesetzten verfechten. Um das aber mit Nachdruck thun zu können, muß er auch eine hinreichend selbständige und unabhängige Stellung haben. Die ihm übergeordnete Verwaltung dagegen hat ein Interesse daran, den unbequemen Mahner in möglichster Abhängigkeit zu halten, und es ist nicht anzunehmen, daß sie von diesem Grundsatz freiwillig, ohne ein Machtwort des Staates, abgehen werde. Nun sind ja wohl die Direktoren öffentlicher Anstalten allmählich alle fest angestellte Beamte geworden, aber größtenteils bestehen für ihre Gehalte keine festen Bestimmungen: der Anfangsgehalt ist willkürlich, und ein bestimmtes Aufsteigen in höhere Gehaltsklassen giebt es nicht. Da ist es freilich nicht zu verwundern, wenn manche Provinzialverwaltungen die einschneidendsten Maßregeln auf dem Gebiete des Irrenwesens treffen, ohne es für nötig zu halten, auch nur einen ihrer fachverständigen Beamten zu Rate zu ziehen. Noch schlechter als mit den Direktoren ist es mit den Oberärzten (zweiten Ärzten) und den Hilfsärzten bestellt. Sie sind vielfach auf kurze Kündigung bei unzulänglichem Gehalt angestellt. Anscheinend bekleiden sie allerdings auch nur unselbständige Stellungen, nach den papiernen Bestimmungen wenigstens ist der Direktor allein für alles verantwortlich. In Wahrheit verhält es sich aber ganz anders. An einer größern Anstalt fehlt dem Direktor bei den umfangreichen Verwaltungsgeschäften geradezu die Zeit, sich eingehender um die Krankenpflege zu kümmern. Die ist Sache der Abteilungsarzte. In der eigentlichen Krankenbehandlung ist sogar öfter der Einfluß des zweiten Arztes allein maßgebend, zumal wenn er ein Mann von wissenschaftlichem Streben ist. Es liegt hier also ein schreiendes Mißverhältnis vor. Man vergleiche damit die Einrichtungen irgend einer andern größern Krankenanstalt, z. B. eines Militärlazarets. Hier ist jeder Stabsarzt, der einer Station vorsteht, in seiner Krankenbehandlung von dem das ganze Lazarett leitenden Oberstabsarzt völlig unabhängig, und dabei ist er meist jünger als der Oberarzt einer größern Irrenanstalt. Der Irrenarzt gewinnt zum erstenmal irgendwelche Selbstständigkeit in dem Augenblicke, wo er Direktor wird, also etwa mit vierzig Jahren. Bis dahin hat er nicht das Recht, einem Kranken eigenmächtig einen Löffel Rizinusöl zu verordnen. Das ist doch eine unvernünftige Zentralisation. Hiermit gehen die vielfach geradezu entwürdigenden Anstellungsbedingungen der Anstaltsärzte Hand in Hand. In dieser Hinsicht zeigen die verschiednen Provinzen die bunteste Mannichfaltigkeit. Für dieselbe Stellung eines Oberarztes, die in der einen

Provinz ein fest angestellter Arzt mit 5000 Mark und mehr Gehalt bekleidet, sind in der andern an einer annähernd gleich großen Anstalt 2400 bis 3000 Mark bei vierteljährlicher Kündigung ausgeworfen. Man denke, ein Mann der Wissenschaft nach vielleicht zehnjähriger oder auch längerer Dienstzeit auf dreimonatliche Kündigung angestellt, wie ein Hausknecht! Dabei ist er in Abwesenheit des Direktors sein Vertreter und somit Vorgesetzter eines ganzen Heeres von Beamten. Und um das Mißverhältnis noch zu steigern, befinden sich unter diesen die festangestellten Oberbeamten, Rendant, Hausverwalter, Kontrolleur usw. Diese Subalternbeamten auch auf Kündigung anzustellen, hat man bisher noch nicht fertig gebracht. Man denke nicht, daß die schlechte Stellung der Ärzte noch aus der Zeit herrühre, wo die Anstalten noch kleiner, und die Ärzte nur jüngere Gehilfen des Direktors waren. Es giebt Provinzen, die ihre früher festangestellten Ärzte neuerdings auf Kündigung gesetzt und ihren Gehalt herabgesetzt haben, trotz der unterdes eingetretenen Verdoppelung ihrer Arbeitslast.

Die auffällige Verschiedenheit der Anstellungsbedingungen läßt sich auch nicht durch Übergang von einer Provinz zur andern ausgleichen. Die Provinzialverwaltungen haben unter einander keinen Zusammenhang, sie schließen sich sogar vielfach gegen einander ab, ziehen Bewerber aus ihrer Mitte ältern auswärtigen vor, und wenn sie einen Fremden anstellen, übernehmen sie nicht ohne weiteres auch die durch frühere Dienstzeit erworbenen Pensionsansprüche. Manche Ärzte haben überhaupt noch gar keinen Pensionsanspruch, und für alle auf Kündigung angestellten ist er nichts als ein Truggebilde, denn sie können ja vor Eintritt der Pensionsberechtigung jederzeit ohne Gründe entlassen werden. Entlassungen aus Gründen, die zur Einleitung eines Disziplinarverfahrens nicht hingereicht hätten, sind daher auch wiederholt vorgekommen. Bei alledem darf man nicht vergessen, daß, wer einmal jahrelang Irrenarzt gewesen ist, nur sehr schwer von dieser spezialistischen Thätigkeit zu der allgemeinen eines praktischen Arztes zurückkehren kann.

Die Zerstücklung des Irrenwesens nach den Provinzen bewirkt endlich auch, daß die Schnelligkeit der Beförderung ebenso wie die Höhe der Gehalte allenthalben wechselt und selbst innerhalb einundderselben Provinz zu verschiedenen Zeiten verschieden ist. Zudem gilt durchaus noch nicht allgemein das Aufrücken nach dem Dienstalter. Überhaupt entscheidet über die Anstellung und Beförderung des Irrenarztes in der Regel nicht sein ärztlicher Vorgesetzter, der wird oft gar nicht gefragt. Man kann sich hiernach vorstellen, daß das Vorwärtskommen des Irrenarztes im allgemeinen Sache des Glücks, der Protektion ist. Diese trostlosen Verhältnisse müssen allen tüchtigen Leuten die Laufbahn des Irrenarztes verleiden und üben selbstverständlich auf unser ganzes öffentliches Irrenwesen einen höchst nachteiligen Einfluß auf. Es wäre sehr zu wünschen, daß die Regierung bei ihren Revisionen auch der Ärzte-

frage ihre Aufmerksamkeit schenkte, bisher ist das nur sehr wenig geschehen. Deshalb haben wir hier die Gelegenheit wahrgenommen, weitere Kreise auf diese Übelstände hinzulenken, die sich bisher der Öffentlichkeit völlig entzogen haben.

Doch wir wollen nicht länger bei ihrer Betrachtung verweilen, sonst könnten diese kurzen Andeutungen leicht zu einem Aufsatze werden, der nicht die Rechtlosigkeit der Irren, sondern der Irrenärzte zum Gegenstande hätte. Wir kehren daher zum Schluß noch einmal kurz zu unserm Ausgangspunkte zurück. Wenn wir auch manchen Vorschlägen und Behauptungen Erlennmeyers entgegneten mußten, so enthält seine Arbeit doch so viel Material und so viele beachtenswerte, ja vortreffliche Ratschläge, daß sie allen, denen die Förderung unsers Irrenwesens am Herzen liegt, warm empfohlen werden kann. Jedenfalls ist sie das Beste, was bisher zur Irrenfrage veröffentlicht worden ist.



## Ein unbequemer Konservativer

(Schluß)



ie zweite Schrift, über das Sinken der Grundrente und dessen mögliche Folgen, ist ein sehr schludrig gearbeitetes Ding und enthält teils Wiederholungen, teils Ergänzungen des in dem größeren Buche gesagten. 33 Seiten werden mit Tabellen ausgefüllt, die einem 1893 erschienenen Güteradreßbuch der Provinz Pommern entnommen sind. Meyer glaubt, daß 62 adeliche Latifundienbesitzer, 62 wohlhabende Adliche und 35 reiche Bürgerliche samt den Domänen und dem Korperationsgrundbesitz, die zusammen 1114 Güter und beinahe 706 000 Hektar haben, durch Ausnutzung der Krisis ihren Besitz vergrößern werden, daß 159 Besitzer, meistens Adliche, mit 782 Gütern und 463 431 Hektaren, von der Krisis nichts zu fürchten haben, daß es bei 1194 meistens bürgerlichen Gutsbesitzern mit 1476 Gütern und 783 000 Hektaren zweifelhaft ist, wie sie die Krise überstehen werden, und daß unter den übrigen 1200 Gutsbesitzern die 1500 Güter und fast 800 000 Hektar besitzen, „manche sind, die die Krisis nicht überstehen dürften.“ Dieser ganze Tabellen- und Berechnungsapparat ist völlig wertlos. Daß die Latifundien größer werden, wenn sich die kleinern Rittergutsbesitzer nicht mehr halten können, ist allerdings richtig; denn der Satz, daß der kapitalistische Betrieb das Gut desto mehr der Unsicherheit aussetzt, je größer es ist, gilt natürlich nur für das einzelne Landgut, nicht für das Latifundium, weil großer Reichtum den Besitzer über den Wechsel