Die geschichtliche Entwicklung der Fürsorge für die Gemüts- und Geisteskranken im Kanton Appenzell A. Rh.

Autor(en): **Henselmann, Peter**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Appenzellische Jahrbücher**

Band (Jahr): **86 (1958)**

PDF erstellt am: **28.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-281112

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Die geschichtliche Entwicklung der Fürsorge für die Gemüts- und Geisteskranken im Kanton Appenzell A. Rh.

Von Dr. med. *Peter Henselmann,* Herisau

Diese Arbeit stellt sich die Aufgabe, die Geschichte der Fürsorge, Pflege und Behandlung Gemüts- und Geisteskranker im Kanton Appenzell A. Rh. zu untersuchen. Es wird daraus hervorgehen, daß dem Hilfsverein für Geisteskranke, Trinker und Epileptische, früher Verein für Unterstützung armer Geisteskranker, eine zentrale Stellung zukommt, so daß die Gliederung dieser Arbeit in die Zeit der Vorgeschichte, die Zeit von der Gründung des Vereins bis zur Eröffnung der eigenen kantonalen Heil- und Pflegeanstalt und die Zeit seit Bestehen dieser Anstalt sich von selber ergibt.

I. *Vorgeschichte*

Wie auch in der übrigen Schweiz liegt die Betreuung der Geisteskranken in früheren Jahrhunderten im Dunkel und wird nur durch Gerichtsakten, Chroniken und vereinzelt noch erhaltene Briefwechsel ein wenig beleuchtet. Diese Zeitdokumente liegen für die Zeit vor der appenzellischen Landesteilung 1597 so spärlich vor, daß sie für eine Untersuchung nicht ausreichen, doch genügen sie, um erkennen zu lassen, daß auch in Appenzell wie in ganz Europa um diese Zeit viele Geisteskranke den Hexenverfolgungen zum Opfer fielen. Die erste Hinrichtung wegen «Umgang mit dem Bösen» wird sogar aus den Jahren 1397 bezeugt, fast hundert Jahre vor der Hexenbulle des Papstes Innocens VIII. und den Hexenhammer[1], die bekanntlich das Aufblühen der Hexenprozesse verursachten.

Trotzdem zu Beginn des 17. Jahrhunderts die Hexenverfolgungen in der Ostschweiz ihren Höhepunkt bereits überschritten hatten, wurden im Kanton Appenzell A. Rh. von 1597 bis 1690 vierundzwanzig «Hexen und Unholde» enthauptet und verbrannt. Außerdem wurden in den Jahren 1621 bis 1733 fünfunddreißig Personen wegen «Sodomiterei» hingerichtet. Da nur die Bücher

[1] Malleus maleficarum, verfaßt von den beiden Inquisitoren Jakob Sprenger und Heinrich Institorius 1486.

des Malefizgerichtes (Hochgericht) vollständig vorhanden sind, nicht aber die Ratsprotokolle und Verhörakten, ist die Zahl derer, die wohl als Hexen angeklagt, aber kein Geständnis ablegten und deshalb auch nicht verurteilt wurden, nicht eruierbar, muß aber, nach dem Rest der vorhandenen Akten zu schließen, beträchtlich gewesen sein[2]. Eine Reihe dieser Angeklagten muß nach heutigen Erkenntnissen als geisteskrank bezeichnet werden.

«Auf den 5. Juli 1612 entließ der große zweifache Landrat eine wegen Hexerei angeklagte und daher vier Wochen eingesperrte Elsässerin aus der Gefangenschaft, nachdem sie durch den Nachrichter zweimal peinlich examiniert worden war. Weil die Annahme notwendig schien, diese Frau sei ein «törichtes, versinntes Mensch», mußte sie keine Urfehde schwören, sondern nur geloben sich ruhig zu verhalten und das Land zu verlassen [3].»

Um die Mitte des 15. Jahrhunderts lebte in Gonten eine kränkliche, ledige Tochter, die plötzlich in einen viele Stunden dauernden Schlaf verfiel und in solchen Schlummerzuständen von Himmel und Hölle sprach. Sobald sie aber erwachte, wußte sie nichts mehr davon. Das dauerte mehrere Tage lang. Viele Leute hielten sie für eine Hexe. Da kam einmal ein Mönch aus dem Kloster St. Gallen her, besuchte das Mädchen und verordnete ihm einen Arzt, der es soweit heilen konnte, daß dieser wunderbare Schlaf aufhörte. Ihr ganzes Leben lang aber blieb diese Person schwach [4].

Auch einige der Verurteilten schienen an Geisteskrankheit gelitten zu haben.

So gab die 1608 hingerichtete Grett Bronery vor den Untersuchungsbehörden an, daß sie im Alter von 15 Jahren nachts geplagt worden sei, das könne nur der böse Geist gewesen sein. Nachher habe sie immer wieder Menschen krank machen müssen, indem sie ihnen Zweige oder anders auf den Weg legte, habe sie aber sofort wieder gesund gemacht, indem sie die Zweige wegnahm. Auch bezichtigte sie sich selber — und dies alles ohne Folter — verschiedene Unwetter, die in den vergangenen Jahren über das Land kamen, verschuldet zu haben, wobei sie teilweise nicht einmal angeben konnte, wie sie das gemacht habe [5].

Auch unter den wegen geschlechtlichen Umgangs mit Tieren, also Sodomiterei, verurteilten Personen befinden sich mit Sicherheit einige Geisteskranke.

[2] E. Schieß, die Hexenprozesse und das Gerichtswesen im Lande Appenzell im 15. bis 17. Jahrhundert.

[3] E. Schieß, 1. c.

[4] E. Schieß, 1. c.

[5] Malefizbuch des Kantons Appenzell A. Rh. 1597—1625, Seite 145 bis 147.

(Interessanterweise wurde uns vor ganz kurzer Zeit ein Patient zugeführt, der sich häufig an Tieren verging und angab, dies gegen seinen Willen auf Grund von Beeinflussungen seines bösen Nachbars tun zu müssen.)

So klagte sich die Lissabetha Bischoffin ohne Marter an «es sige der böße geist in Gschtalt eines wüesten hundts zu iren kommen, und sy habe synen bößen willen mit ime verricht.» Die Gleiche gab weiterhin an, schuld an den Krämpfen ihres Knäbleins zu sein, indem sie ihm mit Flüchen beladenes Obst zu essen gab[6].

Weiterhin hatte im Kanton der Selbstmord seit jeher eine große Bedeutung. Bekanntlich werden auch heute noch von den Appenzellern mehr Suicide begangen als dem Durchschnitt der Schweiz entspricht (laut Mortalitätsstatistik 1955 40 Prozent mehr als der Schweizerdurchschnitt). Doch scheint deren Häufigkeit in früheren Jahrhunderten noch beträchtlich größer gewesen zu sein.

1738 regte sich die Synode darüber auf, «wie sich bald alle Wochen, bald in jener Gmeind, bald in dieser, sich einer selbst entleibt, so daß man bald keinen Platz mehr hatte, die toten Körper dieser Unglückseligen unter dem Galgen zu verscharren». Die Obrigkeit setzt fest, daß zukünftig die toten Leiber der Selbstmörder allen andern zum Abscheu am hellen Tage durch den Scharfrichter sollen verbrannt und die Asche unter dem Galgen verscharrt werden[7].

Diese harten Maßnahmen wurden nur langsam gemildert und erst mit Inkrafttreten der Bundesverfassung von 1874 wurde erreicht, daß freiwillig aus dem Leben Geschiedene in gleicher Reihe mit den Verstorbenen begraben werden konnten[8]. Wenn auch seit 1690 keine Hinrichtungen wegen Hexerei mehr stattfanden, blieb der Glaube an Hexen und Viehverderber lange weiterbestehen, so daß sich noch 1841 der Pfarrer von Grub mit einer Hexengeschichte befassen mußte und sogar 1916 das Strafgericht einen Fall von Viehverderberei beurteilen mußte, deren zwei Gemeinderäte verdächtigt wurden. Auch heute ist der Glaube an übermächtige böse Kräfte im Volke noch lange nicht völlig geschwunden. Ganz im Gegensatz zu diesen rigorosen Maßnahmen wurden bereits seit 1635 hin und wieder Ehescheidungen wegen Geisteskrankheit eines Partners anbegehrt und auch in modern anmutender Weise bewilligt, und aus der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts sind mehrere Strafgerichtsurteile überliefert, in denen bei Kriminalität Geisteskranker ihre Unzu-

[6] Malefizbuch 1597—1625, Seite 226—229.

[7] Koller A., Psychiatrisch-Historisches aus dem Appenzellerlande.

[8] Koller A., 1. c.

rechnungsfähigkeit in Rechnung gestellt und sie deshalb exkulpiert wurden.

1677 klagte ein Balz Grob einen Hanss Alder an, er habe ihm in der Suppe etwas Schädliches zu essen gegeben. Weil der Kläger ein «melancholisch gebresten» hatte, erkannte das Gericht, diese ehrenrührigen Scheltungen seien Null und nichtig[9].

Die Pflege der Nervenkranken lag jedoch lange Zeit im Argen. Bis weit in die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts kümmerte sich von Amtes wegen niemand um die Unglücklichen und wenn der St. Galler Regierungsrat Hungerbühler 1846 schreibt:[10]

«Eingesperrt in scheußlichen Räumen, schlechter oft als die Ställe, in welchen das liebe Vieh gehegt und gepflegt wird, auf einem Haufen Stroh, nackend, niemals erquickt durch den Genuß der reinen Luft — kann man heute noch in einzelnen Kantonen unglückliche Geisteskranke finden, um die sich weder die Regierung noch die Sanitäts-, die Polizei- und die Vormundschaftsbehörde bekümmert.»

So beleuchtet er damit die Verhältnisse in den Kantonen Luzern, Uri, Schwyz, Unterwalden, Zug, Glarus, Freiburg, Schaffhausen, Tessin, Wallis und Appenzell, in denen sich zu damaliger Zeit der Staat in keiner Weise um die Geisteskranken kümmerte[11]. Sie wurden bestenfalls zuhause oder in den Armenhäusern untergebracht, in Zellen eingeschlossen oder irrten einfach ihrem Schicksal überlassen in der Gegend herum.

Es fehlte nicht an Einsichtigen, die diesem unwürdigen Zustand ein Ende machen wollten. Schon 1791 regte die Synode an, «ein Seelhaus» für die Geisteskranken einzurichten, wo sie unter guter Aufsicht und mit Medikamenten versehen gepflegt werden sollten[12]. Dieses Bedürfnis war entstanden, nachdem um 1765 herum in Rehetobel eine kleine private Anstalt für Geisteskranke entstanden war, die unter der Leitung eines gewissen Lutz beständig 8—10 Patienten beherbergte, wegen des hohen Pensionspreises jedoch nur für Vermögende in Frage kam und bald wieder einging[13]. Wegen den bald einsetzenden Kriegswirren konnte das Projekt der Synode nicht verwirklicht werden. Ein zweites privates Pflegeheim, das um 1830 herum für fünfundzwanzig Patienten von Dr. Barth. Leuch, im Schutz in Walzen-

[9] Koller A., l. c.

[10] Hungerbühler J. M., Über das öffentliche Irrenwesen in der Schweiz.

[11] Hungerbühler J. M., l. c.

[12] Wiesmann P., Die appenzellische Irrenanstalt.

[13] Koller A., l. c.

hausen errichtet wurde, mußte sich fast nur auf ruhige Fälle beschränken und konnte sich ebenfalls nicht lange halten[14]. Da sich aber gerade in diesen Jahren die Verbrechen offensichtlich Geisteskranker mehrten, wurde 1835 der Gedanke an eine staatliche Anstalt wieder mächtig.

1810 wurde in St. Georgen bei St. Gallen eine Witwe mit ihrem 7jährigen Knaben von einem Wahnsinnigen aus dem Appenzellerlande ermordet, welchen die Frau aus Mitleid bei sich aufgenommen hatte. Sie hatte sogar ärztliche Hilfe für ihn besorgt. Eines Abends, kurz vor Weihnachten, brach der Mann nach der gemeinsamen Hausandacht in Wut aus, schleuderte die Frau zu Boden und würgte sie zu Tode, dann packte er noch den Knaben und schleuderte ihn an den Füßen so lange am Ofen herum, bis er ganz zerquetscht war. Der Mann wurde gerichtlich nicht belangt, sondern seiner Heimatgemeinde zur Versorgung übergeben.

1812 ermordete ein junger verheirateter Mann, der sich durch Liederlichkeit, Müßiggang und Spielsucht in Mißkredit gesetzt hatte, ein 14jähriges Mädchen in der ausgesprochenen Absicht damit zu erreichen, daß man ihn hinrichte. Er zeigte sich mit noch blutigen Händen selbst an und schien dann wirklich dem Scharfrichter überantwortet worden zu sein[15].

Den Anstoß dafür gab eine Schenkungsofferte von beinahe 5 000 fl. des Dr. G. Schläpfer in Trogen, der aber damit die Auflage verband, daß in dieser Anstalt sowohl Geisteskranke wie Verbrecher untergebracht werden sollten. Weil einsichtige Bürger unter der Führung von Statthalter Dr. Heim in Gais jedoch Kranke und Verbrecher nicht gleich behandelt wissen wollten[16] und außerdem vom Jahre 1837 ab die Verbrecher im Zuchthaus St. Jakob in St. Gallen untergebracht werden konnten[17], kam das Projekt nicht zustande. Je weniger sich die Behörden und Ärzte um die Geisteskranken kümmerten, umso stärker fielen diese in die Hände der Quacksalber, Pendler, Magnetopathen und Geisterbeschwörer, die schon im 18. Jahrhundert im Kanton eine große Rolle spielten und sich seit 1767 auch in Zeitungsinseraten anpriesen[18].

Ein neuer Impuls ging dann vom Nachbarkanton St. Gallen aus, der sich mit Vehemenz für seine Geisteskranken einsetzte

[14] Wiesmann P., 1. c.
[15] Koller A., 1. c.
[16] Wiesmann P., 1. c.
[17] Kürsteiner J. U., Psychiatrischer Rückblick in unsere lokale Vergangenheit.
[18] Koller A., 1. c.

und 1847 im ehemaligen Kloster St. Pirminsberg eine eigene Heil- und Pflegeanstalt schuf. Nachdem dort und auch in der thurgauischen Anstalt Münsterlingen und in neu entstandenen außerkantonalen privaten Heil- und Pflegeanstalten vereinzelt Kranke untergebracht werden konnten, dies jedoch teils aus Unkenntnis der Möglichkeiten, teils wegen der großen Kosten nur in ganz ungenügendem Maße erfolgte[19], bildete sich 1877 im Schoße der gemeinnützigen Gesellschaft unter der Leitung des in Speicher amtierenden Pfarrer G. Lutz der appenzellische Verein für Unterstützung armer Geisteskranker.

II. *Der Verein zur Unterstützung armer Geisteskranker von der Gründung bis zur Eröffnung der kantonalen Heil- und Pflegeanstalt*

Ursprünglich bestand der neugegründete Verein eigentlich nur aus dem Präsidenten und fünf praktizierenden Ärzten als Vorstandsmitgliedern, davon einer aus Innerrhoden. Der Zweck des Vereines war vor allem, pflegebedürftige Kranke in Heil- und Pflegeanstalten unterzubringen und bei Bedürftigkeit sich auch an den Verpflegungskosten zu beteiligen. Weiterhin sahen die Statuten von Anfang an vor, entlassenen Patienten mit Rat und Tat zur Seite zu stehen, bei Bedarf auch mit Geldzahlungen und wenn nötig ein Patronat zu errichten. Eine weitere Aufgabe sah der Verein darin, durch intensive Aufklärung der Bevölkerung Kenntnis von den Geisteskrankheiten und deren Behandlung zu vermitteln. Er wollte damit erreichen, daß frisch Erkrankte, die schon in der damaligen Zeit eine beträchtliche Aussicht auf Genesung hatten, wirklich behandelt wurden und daß Unheilbare zweckentsprechend untergebracht würden. Die Mittel des Vereins wurden mittels jährlicher Hauskollekte in den Gemeinden eingesammelt. Jeder der zwei Franken oder mehr spendete, wurde als Mitglied geführt und erhielt den Jahresbericht. Da diesem von Anfang an regelmäßig ein aufklärender, wissenschaftlicher Beitrag angefügt wurde, war erstens der Anreiz, Mitglied zu werden, verstärkt und zweitens hatte die Aufklärung eine große Breitenwirkung. Unter diesen aufklärenden Beiträgen haben besonders die vier: «Kranksein und Irresein»; «Über die Wünschbarkeit und Ausführbarkeit einer kantonalen Irrenstatistik»; «Psychiatrische Rückblicke in unsere lokale Vergangenheit» und «Über die Be-

[19] Lutz G., Über appenzellische Irrenpflege und das Bedürfnis einer kantonalen Irrenanstalt.

handlung der Geisteskrankheiten» wesentlich zur Aufklärung von Bevölkerung und Behörde beigetragen. Kaum hatte sich der Verein gegründet, mußte Münsterlingen, die einzige Staatsanstalt, mit der der Kanton einen Vertrag abgeschlossen hatte, wegen Platzmangel diesen künden und konnte ab 1880 nur noch ganz vereinzelt Appenzeller aufnehmen. Von da an war die ständige Sorge des Vereins, Plätze für die Kranken zu finden, und es ist nicht verwunderlich, daß er eine neue Aufgabe, die bei der Gründung nicht vorgesehen war, nämlich den Bau einer eigenen kantonalen Anstalt schon im zweiten Jahre seines Bestehens übernahm und in der Folge mit großer Hartnäckigkeit verfocht.

Anfänglich war die Zahl der placierten Patienten verhältnismäßig gering; der Verein, seine Bestrebungen und seine Möglichkeiten mußten erst langsam bekannt werden. Immerhin wurden bereits in den ersten vier Jahren 24 Kranke unterstützt und die Verpflegungstage hatten sich von 600 auf 1800 im Jahre verdreifacht. Da nach Abweisung der Patienten in Münsterlingen einzig die Heil- und Pflegeanstalt St. Pirminsberg Patienten aufnahm, dies noch zu einer für damalige Verhältnisse hohen Taxe, faßte der Wunsch des Vereins, eine eigene Anstalt zu gründen, bald auch in der weiteren Bevölkerung Wurzeln, und schon Ende 1882 billigte die Gemeinnützige Gesellschaft generell diesen Plan. Nun versuchte sich der Vorstand, ein Bild über die Anzahl der voraussichtlich benötigten Betten der neuen Anstalt zu machen. Die bisher in einzelnen schweizerischen Kantonen durchgeführten Zählungen ergaben, daß man mit einem Geisteskranken auf tausend Einwohner rechnen mußte, so daß man auf 50 bis 60 Betten kam. Nota bene hatte der Halbkanton 1880: 51 900, 1910: 57 900, 1950 aber nur noch 47 900 Einwohner. Der Verein glaubte auch fest daran, daß sich Innerrhoden zu einem gemeinsamen Vorgehen entschließen könnte. Dies war jedoch trotz jahrelanger Bemühungen nicht der Fall, so daß schließlich 1886 das Innerrhoder Vorstandsmitglied durch die Person des für weitere Zukunft der Vereinsbestrebungen entscheidenden Herisauer Spitalarztes Dr. P. Wiesmann, ersetzt wurde. Aber auch ohne die Innerrhoder war die Schätzung von 50 bis 60 Kranken weitaus zu niedrig. Allein eine Zählung in den Armenhäusern, die der Verein 1883 durchführte, ergab, daß dort 135 Geisteskranke und pflegebedürftige Idioten untergebracht waren. Dieses überraschend hohe Resultat ließ den Wunsch aufkommen, eine genaue Zählung der geistig Abnormen durchzuführen. Ein entsprechender Vorstoß bei den kantonalen Behörden stieß jedoch 1884 auf taube Ohren.

Unermüdlich kämpfte der Verein weiter für seine Ziele. Da die Unterbringung der Kranken von Jahr zu Jahr schwieriger wurde und auch St. Pirminsberg die Tore für Außerkantonale verschloß, blieben für die nächsten Jahre St. Urban und Basel die einzigen kantonalen Anstalten, in denen Appenzeller aufgenommen wurden. Einzelne Privatanstalten, wie Kilchberg, Wil — eine seither eingegangene private Anstalt — und Stammheim, später auch Littenheid, übernahmen zwar immer mehr oder weniger bereitwillig angemeldete Appenzeller, doch waren diese ihrer ganzen Struktur nach eigentlich Pflegeanstalten, im Pensionspreis auch entsprechend billiger, kamen aber für behandlungsbedürftige Patienten kaum in Frage.

Im Allgemeinen wurden anstaltsbedürftige Patienten von den Gemeindebehörden, Pfarrämtern und Hausärzten den Vorstandsmitgliedern des Vereins gemeldet. Diese suchten eine dem Krankheitsfall entsprechende Anstalt aus, veranlaßten den Transport, gaben die Kostengarantie und überwachten die Pflege und Behandlung durch mehr oder weniger regelmäßige Kontrollbesuche. Die dornenvolle Aufgabe, ein freies Bett zu finden und überhaupt den gesamten Verkehr mit den Anstalten übernahm von 1886 an der obenerwähnte Herisauer Spitalarzt, der wohl gerade deswegen, weil er am meisten Einsicht in die Schwierigkeiten der Unterbringung hatte, zum aktivsten Förderer des Anstaltsbaues wurde. Wir können uns heute kaum eine Vorstellung machen, mit welchen Schwierigkeiten die Unterbringung akut Erkrankter in der damaligen Zeit verbunden war. Fast in allen Jahresberichten wird davon berichtet. Einmal lehnten nicht weniger als fünf angefragte Staatsanstalten die Aufnahme ab, ein andermal fand man überhaupt keinen Platz. Häufig mußten deshalb die Bezirksspitäler des Kantons notfallmäßig akut erkrankte, oft tobende, gewalttätige Patienten aufnehmen, so daß der ganze Betrieb in Unordnung geriet. Aber auch die weiten Reisen nach Basel oder St. Urban waren mit Schwierigkeiten verbunden. So heißt es im 14. Jahresbericht des Hilfsvereins:

«Vergangenen Winter mußte ein hochgradig tobsüchtiger Kranker nach Basel verbracht werden. Fünf Mann mußten ihn in einem Wagen nach der Bahnstation führen, wo er in einen vorher bestellten Viehwagen untergebracht und dort angebunden wurde. Ein Begleiter hielt sich beständig bei dem Kranken im Wagen auf. In Zürich blieb der Wagen 2½ Stunden im Bahnhof stehen und in Basel vergingen auch noch 1½ Stunden, bis der Kranke in die Anstalt übergeführt werden konnte. Der Transport kam auf über 70 Franken zu stehen.»

So vergingen von der Anmeldung eines Patienten an den Verein oft Tage und Wochen mit Suchen nach einem geeigneten Platz und der Vorbereitung und Bereitstellung des Transportes. Die Fürsorge des Vereines erstreckte sich lediglich auf Geisteskranke im eigentlichen Sinne des Wortes; um Epileptiker konnte er sich nicht kümmern, da in der damaligen Zeit keine Anstalt bereit war, außerkantonale Epileptiker aufzunehmen. Trunksüchtige wurden mit Staatshilfe, die dieser dem Alkoholzehntel entnahm, in Trinkerheilstätten versorgt. Immerhin stellte ein Statistiker nach zehn Jahren Vereinstätigkeit fest, daß über 20 Prozent der anstaltsbedürftigen Patienten schwere Alkoholiker waren. Dabei ist zu berücksichtigen, daß die Delirium-tremens-kranken gewöhnlich zu Hause oder in den Bezirksspitälern behandelt wurden. Da sich die Beiträge des Vereins, im allgemeinen 50 Prozent der Verpflegungstaxe, die sowohl armen Mitbürgern, wie auch eigentlichen Armenpflegefällen gewährt wurden, immer mehr steigerten, versuchte der Vorstand von der Regierung mit dem Hinweis auf die Alkoholgenese vieler Kranker einen Beitrag aus dem Alkoholzehntel zu erhalten, was jedoch abgelehnt wurde.

Der Bau einer eigenen Anstalt schien um 1886 herum in naher Zukunft verwirklicht werden zu können, als die Familie Zellweger in Trogen ein Grundstück und Haus als Schenkung offerierte. Da sie dabei aber bestimmte Bedingungen stellten, die mit der Führung einer konfessionell und politisch neutralen Staatsanstalt unvereinbar waren, mußte diese Schenkungsofferte zurückgewiesen werden. Daraufhin erlahmte das Interesse der Öffentlichkeit für einige Jahre. Unter der rührigen Werbetrommel des Vorstandes schlief aber diese Idee nicht ein. Durch die steigende Anzahl der Versorgungen, die ganz offensichtlich nicht einer Vermehrung der Kranken, sondern der Aufklärungsarbeit des Vereines zuzuschreiben war und die 1892 12 000 Krankentage erreichte, änderte sich in diesen Jahren die Stimmung in der Bevölkerung ganz wesentlich zugunsten der Vereinsbestrebungen. Zuerst bewilligte die Landsgemeinde einen Beitrag aus dem Alkoholzehntel für die Kranken und zwar so, daß der Staat fortan dem Verein pro Verpflegungstag 50 Rappen vergütete. Dazu wurde der Verein offiziöse staatliche Versorgungsinstanz und hatte die Pflicht, alle Kranken, die der Pflege oder Behandlung in einer Heil- und Pflegeanstalt bedurften, unterzubringen, zu überwachen und zu betreuen. Zu diesem Zwecke ließ sich die Regierung durch den Landammann im Vereinsvorstand vertreten.

Jetzt reichten auch die kantonalen Instanzen die Hand zu einer Zählung der geistig Abnormen, die 1893 in sehr exakter Weise durchgeführt wurde. Die eigentliche Zählung wurde von den Gemeindeärzten besorgt, die Leitung und Auswertung lag in den Händen des rührigen Statistikers des Vereins, des Gaiser Arztes Dr. J. U. Kürsteiner. Diese Zählung hatte nicht nur kantonale, sondern gesamtschweizerische Bedeutung, ergab sie doch, daß bei 54 000 Einwohnern 330 oder 6,1 Promille Geisteskranke und 188 oder 3,5 Promille stark pflegebedürftige Idioten existierten[20]. In den Zahlen der Idioten scheinen allerdings auch eine große Reihe torpider oder erethischer Imbeziller enthalten zu sein. Die Zahl von 9,6 Promille oder fast 1 Prozent der Bevölkerung für geistig schwer Abnorme schien zuerst kaum glaubhaft, hatten doch alle anderen früheren Zählungen in der Schweiz mit Ausnahme der Zählung im Kanton Zürich 1888, die auf 9,45 Promille kam, ganz beträchtlich niedrigere Werte ergeben. Einzig eine Zählung in Schottland, das in damaliger Zeit für ganz Europa führend in der Behandlung und Aufsicht Geisteskranker war, hatte eine ähnliche Quote ergeben. Da nun aber die Zürcher und Außerrhoder Zahlen praktisch übereinstimmten, zählte einige Jahre später auch Bern erneut seine Kranken und kam ebenfalls auf ein ähnliches Ergebnis.

Diese Zählung ergab ferner, daß die Schwachsinnigen praktisch zu 100 Prozent in den eigenen Familien oder in Armenhäusern untergebracht waren, und daß von den Geisteskranken nur 20 Prozent sich in Heil- und Pflegeanstalten befanden oder auch nur je einmal dort gewesen waren. 80 Prozent wurden ihrem Schicksal überlassen, d. h. etwa hälftig in Armenhäusern, fremden und eigenen Familien verpflegt. Besonders in den Armenhäusern bildete ein Teil dieser Kranken ein kaum zu bewältigendes Problem, was uns schon deshalb nicht verwunderte, weil von 54 als gemeingefährlich taxierten Geisteskranken nur 17 in Heil- und Pflegeanstalten, aber 20 in den Armenhäusern untergebracht waren, davon 11 dauernd in irgendwelchen Verließen eingesperrt, zum Teil angebunden, praktisch sich selbst überlassen. Im kasuistischen Teil des Zählungsberichtes werden einzelne Vorfälle näher beschrieben, um die Notwendigkeit einer geeigneten Unterbringung hervorzuheben, was nur die Dringlichkeit des Baues einer eigenen Heil- und Pflegeanstalt bedeuten konnte. Es wird von einer Kranken berichtet, die die Hausmutter angriff und

[20] Kürsteiner J. U., Bericht über die kantonale Irrenzählung von Appenzell A. Rh., vom 1. Juli 1893.

schwer verletzte, von einem Tobsüchtigen, der ins Krankenhaus verbracht, den Arzt mit Faustschlägen traktierte und die Fenster zerschmetterte. Es wird von den primitiven Verhältnissen in den Armenhäusern berichtet, in denen einzelne Kranke an Holzklötze geschmiedet wurden, besonders auch von den vielen Sittlichkeitsdelikten, die in den Armenhäusern hauptsächlich an weiblichen Schwachsinnigen begangen wurden. Es wird weiterhin noch einmal in allem Ernst unterstrichen, daß der Verein sich um alle seine Kranken kümmere, es werden auch die nichtarmengenössigen Angehörigen aufgefordert, bei Bedarf sich um finanzielle Unterstützung des Vereines zu bewerben, wobei speziell hervorgehoben wird, daß sie nicht dem damals gebräuchlichen Gesetz verfallen, nach dem alle Armengenössigen öffentlich publiziert werden. Ganz besonders werden aber die Gemeindebehörden ermahnt, zum Rechten zu sehen, unter dem Hinweis auf das englische Irrengesetz von 1890, in dem bei Zurückhaltung eines Geisteskranken im Armenhaus, wenn dessen Zustand die Versorgung in eine Irrenanstalt erfordern würde, eine Geldstrafe von 10 Pfund Sterling für jeden Tag solcher Vernachlässigung, sowohl gegen den Arzt, welcher die nötige Anzeige unterläßt, als auch gegen den Vorsteher der ihr keine Folge gibt, verhängt wird.

Schon die Umtriebe der Zählung, besonders aber das Resultat, das eindeutig feststellte, daß mindestens 130 Geisteskranke im Kanton anstaltsbedürftig seien, gaben im ganzen Volk eine nun nicht mehr verebbende Grundwelle des Willens, für sie recht zu sorgen. Es war aber auch höchste Zeit. Die Versorgungsbeiträge des Vereines waren allein 1893 höher als in den ersten zehn Jahren des Bestehens zusammen, die Mitgliederbeiträge erhöhten sich, von allen Seiten liefen Schenkungen und Legate ein, teilweise für die laufenden Verpflichtungen, teilweise für den 1882 mit hundert Franken begründeten Baufonds bestimmt. Aber nicht nur der Verein, sondern auch der Staat häufte einen Fonds, der zum Teil durch jährliche Einlagen aus Steuergeldern, teils durch Zuwendung Privater geäufnet wurde. Unter letzteren sticht der große Gönner des Kantons, der Herisauer Bürger Arthur Schieß hervor, dessen großzügige Legate, die er im ganzen Kanton vermachte, heute noch unvergessen sind, ohne dessen Zuwendungen von total 800 000 Franken die Heil- und Pflegeanstalt nicht oder wenigstens nicht in dieser Form entstanden wäre. Sein erster Beitrag von 100 000 Franken 1883 in den kantonalen Fonds war Anreiz für weitere Gaben. Nun wetteiferten Verein und Kanton mit der Mehrung des Baufonds. 1896 führte der Verein in allen

Gemeinden eine Hauskollekte durch, die einen Ertrag von über 170 000 Franken einbrachte und den Fonds auf über 300 000 Fr. steigen ließ. Da der Kanton eine noch höhere Summe zusammengebracht hatte, stand nun der Ausführung des Bauprojektes nichts Ernsthaftes mehr im Wege. Eine kantonale Kommission wurde gebildet, die die Baufrage abzuklären hatte. Man einigte sich auf eine Anstalt mit 150 Betten, die nach den damaligen modernsten Erkenntnissen errichtet werden sollte. Von Anfang an wurde nur das Pavillonsystem diskutiert, trotz den damit verbundenen Mehrkosten. Im ganzen mit Naturschönheiten reichlich bedachten Kanton wurde eifrig nach ideal gelegenen Liegenschaften Ausschau gehalten und schließlich der günstigsten, dem sogenannten Krombach in Herisau, der Vorzug gegeben. Dieser Ort erfüllt praktisch alle Wünsche: Unweit vom größten Ort des Kantons, auf einer ruhigen, geschützten, durch Zufahrtswege leicht erreichbaren Anhöhe gelegen, auf der alle Häuser in Südrichtung mit Blick auf das Mittelland und auf den Alpstein errichtet werden konnte und mit genügend Quellwasser versehen, empfahl sich dieser Ort von selbst[21]. Natürlich hatte die Errichtung der Heil- und Pflegeanstalt für die nächstliegende Ortschaft wirtschaftliche Vorteile, so daß es nicht verwunderlich ist, daß sich eine ganze Reihe Appenzeller Dörfer für die Errichtung der Anstalt auf ihrem Gebiete interessierten, entsprechende Offerten einreichten und bei Berücksichtigung auch finanzielle Zuwendungen versprachen. Da die Landsgemeinde zu entscheiden hatte und dabei auch mit selbstsüchtigen Beschlüssen gerechnet werden mußte, machte wohl aus diesem Grunde Arthur Schieß eine seiner Schenkungen im Werte von 150 000 Franken von der Bedingung abhängig, daß dem Krombach der Vorzug gegeben werden sollte. Zur Vorbereitung der entscheidenden Landsgemeindeabstimmung vom April 1900 hielt Dr. P. Wiesmann im September 1899 einen Vortrag vor der Gemeinnützigen Gesellschaft, der anschließend gedruckt und verteilt wurde[22]. In diesem Vortrag führte er unter anderem aus:

«... Zwei Motive waren es namentlich, welche die eigentliche Triebfeder für diese Bestrebungen (eine eigene Anstalt zu erstellen) bildeten, welche immer und immer wieder zu neuen Anstrengungen anspornten, wenn Mut und Kraft im Laufe der Jahre zu erlahmen drohten, das

[21] Bericht der Expertenkommission, der die Direktoren der Heil- und Pflegeanstalten in Chur und Wil und der Kantonsbaumeister von Sankt Gallen angehörten, an den Regierungsrat 1899.

[22] Wiesmann P., Die Appenzellische Irrenanstalt.

eine ein medizinisches und humanes, das andere ein mehr praktisches ... Es ist eine bekannte Erscheinung, daß allüberall die Zahl der Geisteskranken im stetigen Wachstum begriffen ist ... Es wirken hier die verschiedensten Ursachen mit: durch genauere Differenzierung ist die Zahl der bekannten Fälle größer geworden; durch bessere Behandlung hat sich die durchschnittliche Lebensdauer der Geisteskranken erhöht. Leugnen läßt sich aber auch nicht, daß die enorm gesteigerten Anforderungen, welche der Kampf um's Dasein in unserer Zeit an das menschliche Gehirn stellt, die Vernachlässigung der harmonischen körperlichen Ausbildung, die Verbreitung, welche eine Anzahl der gefährlichsten Laster, namentlich der Alkoholismus genommen haben, nicht spurlos an unserem Geschlechte vorübergegangen sind ... Unter der überall zu Tage tretenden Überfüllung, hatte natürlich auch die Versorgung unserer Geisteskranken zu leiden und eine Anstalt um die andere verschloß uns ihre Tore ... Dieses Motiv, der Platzmangel, die Schwierigkeit, unsere Kranken zu placieren, war je und je das eindrucksvollste, es führte den Notstand und das Bedürfnis einer eigenen Anstalt am deutlichsten vor Augen; es war am ehesten geeignet, immer weitere Kreise für unsere Bestrebungen zu gewinnen. Jeder Familienvater, jeder Vormund, jeder Armenpfleger, jeder Polizeiverwalter, der einen lauten, widerspenstigen, für sich oder andere gefährlichen Geisteskranken zu versorgen hatte und auf telegraphische Anfrage von zwei, drei Irrenanstalten die Antwort bekam: «Kein Platz», wurde zu einem eifrigen Verfechter unserer Idee ... Es ist eine längst bekannte Tatsache, daß kaum auf irgend einem Krankheitsgebiete die rasche Hülfe so sehr vom Guten ist, wie bei den Geisteskranken ... Welche Schwierigkeiten aber mit der Reise nach einer entfernten Irrenanstalt verbunden sind, davon macht sich eigentlich nur einen Begriff, wer selbst schon einmal im Falle war, einen Geisteskranken dahin begleiten zu müssen ... Die Schwierigkeiten also, unsere Kranken passend zu versorgen und der zu erwartende Vorteil von einer nahegelegenen Anstalt, waren die treibenden Gedanken, auf welchen unsere Irrenhausfrage basierte.»

Mit bemerkenswerter Großzügigkeit wurde die Anstalt geplant; die Räume wurden reichlich bemessen, die Kranken je nach ihrem Zustand zusammengefaßt, so daß die Ruhigen wirklich Ruhe bekämen, die Unruhigen und Unreinen in kleinen Gruppen unter sich wären. Werkstätten sollten zur Arbeitstherapie eingerichtet werden und die großzügig angelegte Landwirtschaft war ausdrücklich nicht dazu bestimmt, die ökonomische Situation des Betriebes zu verbessern, sondern nur als arbeitstherapeutische Möglichkeit gedacht. Bei der vorsichtigen Betriebsrechnung wurde von Anfang an mit einem ganz erheblichen Staatszuschuß gerechnet, da man die Taxen auf der allgemeinen Abteilung so niedrig wie möglich halten, andererseits

mit allen Mitteln den Kranken den Aufenthalt so angenehm wie möglich gestalten wollte. Der Staatszuschuß wurde auf 50 Rp. pro Verpflegungstag in Rechnung gestellt. Der Bau der Anstalt wurde auf ca. eine Million Franken veranschlagt, eine für die damalige Zeit in Appenzell A. Rh. fast unfaßbare Summe. Trotzdem wurde diesem Projekt von der Landsgemeinde fast einstimmig die Zustimmung erteilt und die Liegenschaft Krombach für etwa 300 000 Franken erworben. In den nächsten Jahren wurden die Baupläne erstellt, die sich weitgehend an die kürzlich eröffnete Heil- und Pflegeanstalt in Wil anlehnten. Entsprechend der doch begrenzten Finanzkräfte des Kantons war vorgesehen, zuerst einen Teil der Gebäude zu errichten und im Verlaufe der späteren Jahre oder Jahrzehnte den Ausbau zu beenden. Kurz vor Genehmigung dieser Pläne entstand aber im Schoße der kantonalen Legislative eine Opposition, die sich soweit durchsetzen konnte, daß der Kantonsrat eine Oberexpertise veranlaßte. Zu Experten wurden Professor Bleuler in Zürich, Direktor Jörger von der seit zehn Jahren bestehenden Heil- und Pflegeanstalt in Chur und der Zürcher Kantonsbaumeister bestimmt. Auf Grund dieser Expertise, die dringend einen sofortigen Vollausbau und die Wahl des zukünftigen Direktors empfahl, der der Baukommission gegenüber die medizinischen Belange zu vertreten hatte, wurde 1905 der erste Anstaltsleiter Dr. A. Koller gewählt. Die Erfahrungen des Hilfsvereines in den letzten Jahren ließen es im übrigen nötig erscheinen, die neue Anstalt nicht für 150, sondern für 250 Patienten einzurichten. So wurde ein neues Projekt ausgearbeitet, das auch entsprechend teurer zu stehen kam. Man rechnete mit über 1 700 000 Franken. Neue Schenkungen, bei denen wiederum diejenige von Arthur Schieß in ihrer Höhe obenausschwang, hatten den gemeinsamen Baufonds auf 1 500 000 Franken anwachsen lassen, so daß die Landsgemeinde 1906 diesem Projekt fast einstimmig zustimmte. Nun konnte mit dem eigentlichen Bau begonnen werden, was deshalb sehr drängte, da eine Staatsanstalt nach der andern den Appenzellern aus Platzmangel ihre Tore verschloß. Immer schwieriger wurde die Placierung der steigenden Zahl von Kranken. Trotzdem weiterhin eine große Zahl dieser Unglücklichen unzweckmäßig in Familien und Armenhäusern untergebracht waren, befanden sich laut Kontrolle des Vereins dauernd über 120 Patienten in außerkantonalen Anstalten. Zudem trat seit der Jahrhundertwende überall eine erhebliche Erhöhung der Verpflegungstaxen ein, so daß die Vereinszuschüsse, die 1894 30 000 Fr. und 1900 45 000 Franken, in

den letzten Jahren vor Eröffnung der Anstalt 70 000 Franken betrugen.

Ohne irgendwelche Zwischenfälle wurde nun der Bau der Anstalt fertig gestellt. Sechs Pavillons, ein Verwaltungshaus, eine Küche, ein Festsaal, der zugleich als Kapelle dient, ein Leichenhaus und eine Scheune wurden errichtet und am 27. Oktober 1908 konnte die Anstalt dem Betriebe übergeben werden.

Bedauerlicherweise blieb es dem Gründer und langjährigen Präsidenten des Vereines, Pfarrer Lutz, versagt, die Krönung seines Werkes zu erleben. Zunehmendes Alter und Krankheit zwangen ihn 1904 das Präsidium abzugeben. Er verließ den Kanton und starb kurz vor Vollendung der Anstaltsbauten. Das Präsidium wurde von Dr. P. Wiesmann übernommen.

Mit der Eröffnung der kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Krombach, Herisau, hat die eine Aufgabe des Vereines zur Unterstützung armer Geisteskranker ihr Ende gefunden. Eine Aufgabe, die ursprünglich gar nicht beabsichtigt und auch in den Statuten nicht aufgeführt war, die aber je länger je mehr von tragender Bedeutung und zum Hauptziel, nicht nur des Vereines, sondern schließlich der ganzen Bevölkerung des Kantones wurde. Ohne die jahrzehntelange intensive Arbeit und Aufklärung des Vereines wäre das Projekt wohl kaum entstanden. Dies liegt nicht nur in der an und für sich bescheidenen und finanziell vorsichtigen Art des Appenzellers begründet, sondern vorwiegend in der kantonalen Verfassung, die im Verhältnis zu den übrigen Schweizerkantonen der Gemeindeautonomie und damit auch den Gemeindelasten einen außerordentlich großen Raum läßt. Wiederum damit dürfte es zusammenhängen, daß die freiwillige Spendefreudigkeit des Appenzellers, wenn er sich einmal für etwas erwärmt hat, unverhältnismäßig groß ist.

Die einzigartige Leistung des Appenzeller Hilfsvereines geht aus der nachfolgenden statistischen Tabelle hervor, in der der kantonale Baufonds, in dem fast eine Million Franken privater Spenden enthalten sind, nicht berücksichtigt wurde.

Der berechtigte Stolz, der nach Vollendung dieses großen Werkes das Appenzellervolk mit seiner Heil- und Pflegeanstalt verband, macht es natürlich, daß diese sich bis zum heutigen Tage eines wohlwollenden Interesses in allen Teilen der Bevölkerung erfreuen darf.

Gründungsjahr	Kanton	Einwohner 1910	Mitglieder 1912	Prozent der Einwohner	Unterstützungen seit Gründung	Entspricht Rappen/Jahr/Kopf der Bevölkerung	Fonds-Äufnung	Entspricht Rappen/Jahr/Kopf der Bevölkerung	Gesamtaufkommen pro Kopf der Bevölkerung/Jahr in Rappen
1877	Appenzell AR	57 973	2 773	4,79	393 305	19,37	473 685	23,33	42,70
1906	Schwyz	58 428	ca. 2 000	3,4	400	0,11	36 419	10,46	10,57
1873	Luzern	167 223	5 373	3,21	370 604	5,69	199 793	3,06	8,75
1886	Basel-Stadt	135 918	438	0,32	254 226	7,18	40 691	1,15	8,33
1877	Graubünden	117 069	1 334	1,22	52 900	1,29	190 000	4,64	5,93
1907	Schaffhausen	46 097	342	0,74	4 466	1,94	9 022	3,91	5,85
1866	St. Gallen	302 896	3 752	1,23	168 632	1,21	116 707	0,83	2,04
1878	Aargau	230 634	ca. 3 900	1,69	90 000	1,15	ca. 64 000	0,81	1,96
1869	Thurgau	134 917	1 700	1,26	56 040	0,95	45 336	0,78	1,73
1880	Bern	645 877	12 756	1,97	216 069	1,04	132 597	0,64	1,68
1875	Zürich	503 915	1 857	0,37	196 358	1,05	114 206	0,61	1,66
1902	Solothurn	117 040	395	0,34	400	0,06	16 684	1,42	1,48
1900	Waadt	317 457	261	0,08	7 428	0,19	9 481	0,25	0,44
1906	Genf	154 906	247	0,16	918	0,09	1 201	0,01	0,10
		Durchschnitt: Kantone, die Hilfsvereine besitzen:				2,80		3,71	6,51
		Durchschnitt: alle Schweizer Kantone:				1,57		2,08	3,65

III. *Die Betreuung der Gemüts- und Geisteskranken seit Bestehen der eigenen Anstalt bis heute*[1]

Sofort nach Eröffnung der Anstalt strömten die in der ganzen Schweiz untergebrachten Appenzeller in die Heimat zurück, und es wurden in den ersten zwei Monaten 122 Patienten aufgenommen. Der Zustrom hielt auch im Jahre 1909 unvermindert an, mit 175 Aufnahmen wurde eine Höhe erreicht, die erst 1943 wieder überschritten wurde, und Ende Dezember 1910 waren bereits mehr Patienten untergebracht als ursprünglich Plätze vorgesehen. Bei den aufgenommenen Patienten handelte es sich jedoch weitgehend um Chronische, Unbeeinflußbare, der damaligen Nomenklatur folgend um Verblödungsformen, so daß die Anstalt weitgehend den Charakter einer Pflegeanstalt annahm. Entsprechend einfach war auch der Betrieb eingerichtet. Zwei Ärzte, 40 Pflegerinnen und Pfleger und einige Ökonomieangestellte schienen am Anfang dafür zu genügen. Die Rekrutierung des Pflegepersonals, ganz besonders der Pfleger, bereitete jedoch sehr bald große Schwierigkeiten, so daß nicht einmal der Sollbestand erreicht werden konnte, und auch eine kräftige Erhöhung der Löhne konnte diesen unbefriedigenden Zustand nur wenig bessern. 40 Franken Anfangslohn, der im Laufe der Jahre auf 85 Franken gesteigert wurde (Schwestern 35 Franken beziehungsweise 70 Franken), waren offensichtlich nicht Anreiz genug, wirklich qualifizierte Mitarbeiter zu gewinnen. So entstand ein dauerndes Kommen und Gehen, und nach fünf und zehn Jahren des Betriebes waren lediglich Oberschwester und Oberpfleger ununterbrochen im Betrieb. Viele probeweise Angestellte mußten nach kurzer Zeit wegen Nichteignung entlassen werden. Eine sehr scharfe Hausordnung wurde eingeführt, um die nötige Überwachung der Patienten zu gewährleisten, und bereits vor dem ersten Weltkrieg mußte auf Ausländer zurückgegriffen werden.

[1] *Literaturangaben zu diesem Kapitel:*

a) Jahresberichte des Appenzellischen Hilfsvereins für Geisteskranke, Trinker und Epileptische.
b) Jahresberichte der Appenzell A. Rh. Heil- und Pflegeanstalt.
c) Jahresberichte der Staatswirtschaftlichen Kommission des Kantonsrates von Appenzell A. Rh.
d) Festschrift zum 25jährigen Bestehen der Heil- und Pflegeanstalt.
e) Künzler H., Sinn und Aufgaben des Appenzellischen Hilfsvereines für Geisteskranke, Trinker und Epileptische, 1951, im Manuskript.
f) Handbuch der Sozialen Arbeit der Schweiz.

Es zeigte sich rasch, daß die einzelnen Gebäude so großzügig angelegt waren, daß viel mehr Patienten als ursprünglich beabsichtigt, aufgenommen werden konnten. Um die finanzielle Situation zu verbessern, stellte die Anstalt ihre freien Betten anderen Kantonen zur Verfügung. Insbesondere wurden dem Kanton Zürich, der seit Jahren an Platzmangel litt, zwei bis drei Dutzend chronische Patienten abgenommen. Immerhin mußten bereits 1911 Anmeldungen Außerkantonaler abgewiesen werden und 1912 wurde das Haus für unruhige Frauen ausgebaut, so daß für 15 zusätzliche Betten Platz geschaffen werden konnte. Wegen der Verpflegung vieler außerkantonaler Patienten zu erhöhter Taxe, war auch die Anstaltsrechnung ausgeglichen. Alles schien darauf hinzudeuten, daß die Führung und der Betrieb ruhig und gedeihlich fortschreiten werde. Da kam der erste Weltkrieg. Zuerst wurde er lediglich dadurch spürbar, daß ein Teil der Pfleger in den Aktivdienst eingezogen wurde und alle Ausländer in ihren Heimatstaat zurückgingen. Da nur noch wenige Pfleger zurückblieben, wurden diese im Hause der unruhigen Männer zusammengezogen, die Betreuung der Ruhigen und Unreinen jedoch ganz in die Hände der Pflegerinnen gelegt. Dieses Vorgehen hatte sich so gut eingebürgert, daß auch heute noch lediglich bei den Unruhigen ausschließlich Pfleger beschäftigt werden, in den beiden andern Häusern für Männer dagegen Schwestern und Pfleger gemeinsam arbeiten.

Für den Hilfsverein brachte die Eröffnung der Anstalt eine große innere und äußere Umwälzung. Da die Hauptaufgabe mit der Eröffnung der Anstalt erfüllt war, trat bei Kommission und Gönnern eine gewisse Erschöpfung und Stagnation ein. Verschiedentlich glaubte man sogar, daß der Verein nun nicht mehr nötig sei, doch erkannten Einsichtige, unter ihnen besonders der schon früher erwähnte Dr. P. Wiesmann, daß noch ein großer Aufgabenkreis zu bewältigen sei, ja daß an die wirkliche Aufgabe im Hilfsverein erst jetzt herangegangen werden konnte. Zu diesem Zwecke taufte sich der Verein um und nannte sich entsprechend seinem erweiterten Aufgabenkreise: Appenzellischer Hilfsverein für Geisteskranke, Trinker und Epileptische. Auch die Statuten wurden geändert. Der Verein machte es sich nun zur Aufgabe: 1. Einen Teil des Kostgeldes von Bedürftigen, jedoch nicht armengenössigen Patienten zu übernehmen. 2. Ergänzend zur staatlichen Fürsorge das Wohl der Insassen der Heil- und Pflegeanstalt zu fördern, durch Beiträge an Veranstaltungen, Anschaffungen, durch Gratifikationen an die arbeitenden Patienten

und durch Mitwirkung bei der Gewinnung und Erhaltung eines tüchtigen Wartepersonals. 3. Entlassenen Patienten mit Rat und Tat, gegebenenfalls auch mit finanzieller Unterstützung zur Seite zu stehen. 4. Durch Aufklärung eine rationelle Behandlung und Pflege der Kranken zu fördern. 5. Mit Hilfe des Staates die Versorgung von anstaltsbedürftigen Trinkern und Epileptikern an die Hand zu nehmen.

Der fünfte Punkt, besonders die Alkoholikerfürsorge wurde in der Folge das große Sorgenkind des Vereines. Der Staat ernannte ihn bald zur offiziösen Trinkerversorgungsinstanz und beteiligte sich mit Zuschüssen aus dem Alkoholzehntel, die allerdings sehr klein waren und nicht einmal ein Viertel der Vereinsausgaben für die Alkoholikerunterbringung in Trinkerheilstätten ausmachten. Im übrigen organisierte der Verein mit eigenen Mitteln die Weihnachtsfeier der Patienten, zahlte eine vierteljährliche Arbeitsgratifikation, schaffte Material für die Ausbildung der Pfleger an, organisierte für sie Kurse und bezahlte verheirateten Pflegern einen Wohnungszuschuß, da es sich ergab, daß diesen mit ihrem geringen Lohn die Miete einer Wohnung unmöglich war, insbesondere da sie auch als Verheiratete im Internat bleiben mußten, eine Vorschrift, die erst 1945 aufgehoben wurde. Der größte Ausgabenpunkt des Vereins blieb jedoch die Beteiligung an den Verpflegungskosten Bedürftiger.

Die Kriegszeiten brachten dem Betrieb der Anstalt große Veränderungen. Wegen der Teuerung im Lande versuchten Armenbehörden und Private nach Möglichkeit eine Hospitalisation zu vermeiden. Viele Patienten, deren Zustand es irgendwie verantworten ließ, wurden in die Bürgerheime zurückgeholt. Erst als die Teuerung derartigen Umfang annahm, daß die unverändert gebliebene Taxe für die Armengenössigen bei weitem nicht einmal die Kosten der für sie benötigten Lebensmittel deckte, füllte sich die Anstalt wieder und hatte bald über 330 Patienten zu pflegen. Um die Kranken, die nicht in die Anstalt gebracht wurden, nicht völlig ihrem Schicksal zu überlassen, errichtete 1915 der Direktor eine Gratissprechstunde.

Für die Anstalt und ihren Betrieb brachten diese Notzeiten erhebliche Schwierigkeiten. Die Patienten konnten zeitweilig nicht mehr genügend verpflegt werden. Mehrfache Grippeepidemien, die auch unter den Angestellten sich ausbreiteten, ließen die Betreuung der Patienten auf das allernotwendigste sinken. Zeitweise mußten die Kurse des Pflegepersonales unterbrochen werden, nicht zuletzt auch, weil die beiden Ärzte mit ihrer Arbeit ein-

fach nicht mehr nachkamen. Dies besserte sich erst, als die Regierung 1919 die Stelle eines Volontärarztes bewilligte. Bei gleichbleibender Taxe und Verdoppelung bis Verdreifachung der Ausgaben konnte das Budget nicht mehr ausgeglichen sein. Das Defizit wuchs von Jahr zu Jahr und erreichte schließlich 1920 die Höhe von 240 000 Fr. Ganz massive Taxerhöhungen waren nicht mehr zu umgehen und stellten im Verlaufe der nächsten Jahre das Gleichgewicht wieder her.

Auch der Hilfsverein hatte schwere Zeiten. Die Beiträge flossen spärlicher, die Hilfsgesuche mehrten sich, mit der Erhöhung der Verpflegungstaxe mußte auch er seinen Beitrag erhöhen. Trotz Einsparungen beim Druck der Jahresberichte — fortan wurden weder Mitgliederverzeichnisse noch aufklärende Aufsätze gedruckt — und trotzdem 1917 die regelmäßigen Beiträge an die Anstalt für Arbeitsgratifikationen, Weihnachtsfeiern und Personalausbildung vom Staat übernommen wurden, mußte das Vereinsvermögen zu einem erheblichen Teil in Anspruch genommen werden. Personell erlitt der Vorstand 1916 durch den plötzlichen Tod von Dr. P. Wiesmann einen unersetzlichen Verlust. Die schwere Aufgabe der Bekämpfung der Trunksucht im Kanton mußte in diesen Jahren fast völlig zurücktreten. Die Zahl der Trinkerversorgungen war außerordentlich klein, auch die Hospitalisierung von Trinkern in der Anstalt blieb auf ein Minimum reduziert und erfaßte nur schwerste Endzustände von chronischem Alkoholismus. Häufiger wurden damals die Trinker in die Zwangsarbeitsanstalt eingewiesen, die jedoch gerade für diese Kranken nicht der geeignete Ort war, schon weil sie damals nicht abstinent geführt wurde. Trotz all diesen Schwierigkeiten tat der Verein alles, was in seinen Kräften stand und verschloß sich auch nicht fremder Not. So leitete er namhafte Unterstützungsbeiträge ins Ausland, wo 1919 in verschiedenen Anstalten eine ausgesprochene Hungersnot herrschte. Die Hospitalisierung der Epileptiker — meist handelte es sich um Kinder — bereitete dagegen nie größere Mühe. Sie wurden in der Anstalt für Epileptische in Zürich untergebracht, meist ebenfalls mit finanzieller Unterstützung des Vereines. Nach ihrer Entlassung wurden ihnen bei Bedarf gratis die nötigen Medikamente verabfolgt.

In den Jahren 1922 und 1923 gab es große personelle Veränderungen im Ärztestab der Anstalt. Der Oberarzt Dr. Rorschach, der sich durch seinen psychodiagnostischen Test im In- und Ausland einen Namen gemacht hatte, starb plötzlich, und Direktor Dr. Koller, der die Anstalt erbauen half und ihr in den ersten 15

Jahren ihres Bestehens das Gepräge gab, wandte sich einer anderen Tätigkeit zu. Ihm folgte für die nächsten 18 Jahre Dr. Hinrichsen, vorher Oberarzt in der Friedmatt in Basel. In diesem Jahr war der Patientenbestand fast auf die ursprünglich vorgesehene Zahl von 250 gesunken. Um Einsparungen zu erzielen, schloß man für einige Monate das Haus für alte unreinliche Frauen, das damals am wenigsten dicht besetzt war. In den folgenden Jahren füllte sich die Anstalt langsam wieder, und es wurden immer mehr frische, behandlungsfähige Kranke eingewiesen. Dieser erfreuliche Umschwung brachte selbstverständlich eine starke Vermehrung der ärztlichen und pflegerischen Bedürfnisse mit sich, der Bestand des Personals mußte erhöht werden, außerdem entschloß sich 1927 die Regierung, eine Assistenzarztstelle zu schaffen, da Volontäre damals kaum noch zu finden waren. Durch die Erhöhung der Verpflegungstaxe, besonders durch vermehrte Aufnahmen von Privatpatienten und Außerkantonalen, die jetzt häufig nicht nur aus überfüllten Pflegeanstalten zugewiesen wurden, sondern aus eigenem Antrieb zur Behandlung kamen, stiegen die Einnahmen beträchtlich und überwogen von 1926 bis 1937 sogar die Ausgaben.

Der Hilfsverein ging in den ersten Nachkriegsjahren energisch an den Ausbau der Alkoholikerfürsorge. Als erstes Ziel galt es, die Errichtung einer eigenen Trinkerfürsorgestelle vorzubereiten. Um weite Kreise dafür zu gewinnen, wurden ähnlich wie seinerzeit bei der Gründung der Heil- und Pflegeanstalt eine Enquête über die Folgen der Trunksucht im Kanton durchgeführt. Es zeigte sich, daß trotz der geringen Zahl der Trinkerversorgungen der Alkoholismus eine außerordentliche Bedeutung hatte. Trotzdem bei der Befragung nur Amtsstellen begrüßt wurden, die in ihrem Urteil eher zurückhaltend waren, ergab sich 1924, daß bei 27 Prozent der Scheidungen, 28 Prozent der Bankerotte, 30 Prozent der Ausschätzungen, 20 Prozent der Selbstmorde und 52 Prozent der psychiatrisch begutachteten Straffälligen chronischer Alkoholismus die einzige oder doch überwiegende Ursache war. Eine Gemeinde gab an, daß in ihr sich 50 Trinker aufhielten, eine andere zählte 32, die Armenpflege einer dritten hatte in den vergangenen zehn Jahren 50 000 Franken für die Unterstützung von Trinkerfamilien ausgegeben. Da so die Alkoholnot bewiesen war, konnte die Notwendigkeit einer Trinkerfürsorgestelle nicht mehr in Zweifel gezogen werden. Zu deren Finanzierung war ursprünglich vorgesehen, daß alle Gemeinden des Kantons sich mit zehn Rappen pro Einwohner und

Jahr daran beteiligen sollten. Es machten jedoch nur 11 Gemeinden mit, 9 die sich nichts davon versprachen, blieben abseits. Da aber von privater Seite erhebliche Mittel zur Verfügung gestellt wurden, konnte im Mai 1928 die Fürsorgestelle trotzdem gegründet und ein vollamtlicher Trinkerfürsorger angestellt werden. Dieser hatte bald ein reiches Tätigkeitsfeld. Es gab Jahre, in denen über 120 neue Fälle gezählt wurden. Die Betreuung der Alkoholkranken war jedoch mit großen Schwierigkeiten verbunden, die zum Teil in der verkehrstechnisch ungünstigen Lage der einzelnen Gemeinden, zum Teil in der starken Reserviertheit der Behörden, auch bei ausgewiesener schwerer Trunksucht wirkliche Maßnahmen zu ergreifen, begründet waren. Es war z. B. 1934 nicht möglich, auch nur einen einzigen Trinker in eine Heilstätte zu bringen, trotzdem im gleichen Jahre von den fürsorgerisch Betreuten sechs durch Suicid und drei durch Unfälle im betrunkenen Zustand starben, sechs weiter wegen Ausbruch eines Delirium tremens oder einer Alkoholhalluzinose in die Heil- und Pflegeanstalt eingewiesen werden mußten. Die bescheidenen Mittel, die dem Hilfsverein für die Alkoholikerbetreuung zur Verfügung standen, machten es immer schwieriger, geeignete Trinkerfürsorger zu finden. Eine Reduktion der Kopfquote, die der Verein in der Hoffnung vornahm, daß sich dann auch die abseits stehenden Gemeinden beteiligen würden, brachte auch nicht den gewünschten Erfolg. Als 1941 der Fürsorger starb, wurde kein hauptamtlicher Nachfolger mehr ernannt. Seither amten in den drei Bezirken des Kantons je ein nebenamtlicher Fürsorger, die zusammen doch bedeutend mehr leisten können als ein einziger.

Die Betreuung der Anstaltspatienten erfuhr 1937 durch die Einführung medikamentöser Kuren eine Wendung. Es begann damals eine Änderung in der Struktur, die sich in steigendem Maße bis in die jüngste Zeit fortsetzt und deren Abschluß noch kaum abzusehen ist. Viele der unbeeinflußbaren Frischerkrankten konnten durch die neue Behandlung geheilt oder soweit gebessert werden, daß sie nach Abschluß der Kuren wieder entlassungsfähig waren. Dafür schmolz der Stamm der in der Anstalt mit Hilfsarbeiten beschäftigten Patienten immer mehr zusammen und mußte teilweise durch Neueinstellungen von Personal ersetzt werden. Die Kuren brachten weiterhin erhebliche Ansprüche an die Ausbildung und Gewissenhaftigkeit des Pflegepersonals mit sich, dessen Auslese nun erheblich strenger gehandhabt werden mußte. Dies konnte auf die Dauer nicht geschehen, ohne daß auch die soziale Stellung der Angestellten

ganz erheblich verbessert werden mußte. Seit dieser Zeit sind die Löhne massiv angestiegen, sie haben sich in den letzten 20 Jahren bei einer Personalvermehrung von 15 Prozent fast verfünffacht, die Arbeitszeit wurde verkürzt und die Unterbringung des internen Pflegepersonales verbessert. Dies und die Stagnation der Verpflegungstaxe, insbesondere bei den armengenössigen Patienten, führten im Laufe der Zeit zu einem immer größeren Betriebsdefizit, das in letzter Zeit die 300 000 Franken-Grenze erreicht hat.

Die medikamentösen Kuren mußten in den Jahren des zweiten Weltkrieges wieder eingestellt werden, da sie eine starke Beanspruchung der Aerzte mit sich brachten und diese häufig zum Aktivdienst einrücken mußten. Mitten im Kriege, 1941, starb plötzlich der langjährige Direktor Dr. Hinrichsen, der durch seine wissenschaftlichen Publikationen und seine Dichtungen über die Landesgrenzen hinaus bekannt war, durch seine Loyalität und nicht zuletzt Originalität auch heute noch bei langjährigen Patienten und Angestellten nicht vergessen ist. Sein Nachfolger war der heutige Zürcher Stadtarzt Dr. H. O. Pfister, der bis 1943 die Direktion übernahm. In seine Amtszeit fällt die Neueinführung der Elektroschockbehandlung depressiver Patienten und die Einführung der Familienpflege. Durch letztere konnte der Betrieb von Patienten, deren Heilung für ein selbständiges Leben nicht genügte, die aber auch nicht unbedingt in einer geschlossenen Anstalt behalten werden mußten, entlastet werden. Um eine geordnete Familienpflege zu ermöglichen, wurde 1942 eine Fürsorgerin eingestellt.

Nachfolger von Dr. Pfister wurde im Frühjahr 1944 Dr. H. Künzler, der seitherige Direktor. Durch dessen Wahl zum Präsidenten des Hilfsvereines wurde die Fürsorge für die Kranken innerhalb und außerhalb der Anstalt wirkungsvoll koordiniert.

Wie oben erwähnt, erreichte die Leistung des Hilfsvereines nach der Errichtung der Anstalt bei weitem nicht mehr die frühere Größe. Immerhin standen sie auch 1944 noch an der Spitze aller schweizerischen Hilfsvereine, wie dies aus der Tabelle II ersichtlich ist.

Aufwendungen der Hilfsvereine 1944

Appenzell A. Rh.		7 700.—	= 17,20	Rappen/Kopf der
Baselland		15 000.—	15,76	Bevölkerung
Luzern		25 000.—	12,10	
Schwyz	ca.	5 000.—	ca. 7,5	

Graubünden	8 000.—	6,23	Rappen/Kopf der
Aargau	15 000.—	5,54	Bevölkerung
Schaffhausen	2 300.—	3,49	
Bern	28 000.—	2,32	
Zürich	25 000.—	4,27	
St. Gallen	10 000.—	3,86	
Solothurn	3 600.—	3,70	
Thurgau	2 500.—	1,81	
Basel-Stadt	1 500.—	0,76	

Die Aufwendungen des Vereins wurden jedoch durch Legate wirkungsvoll unterstützt. Schon bald nach Eröffnung der Anstalt war durch einzelne Gaben ein Betriebsfonds eröffnet worden, dessen Zinsen der Verwaltung für Anschaffungen, die das absolut Notwendige überschritten, zur Verfügung standen. In den späteren Jahren kam ein Patientenunterstützungskonto hinzu, das bis heute auf 70 000 Fr. gestiegen ist und über dessen Zinsen und Zuwendungen der Direktor nach persönlichem Ermessen verfügen kann. Dazu kommen noch einige große, in ihren Bestimmungen zweckgebundene Testate. So sind in den letzten Jahren eines von 65 000 Fr., eines von 60 000 Fr., zwei von 50 000 Fr. und zwei von 10 000 Fr. eingegangen; dazu ist durch eine Stiftung die Anschaffung eines Durchleuchtungsapparates ermöglicht worden. Neben diesen Zuwendungen erhält die Anstalt für die Weihnachtsfeiern große Mengen Naturalien und durchschnittlich 1 500 Fr. zugunsten der Patienten und 1 500 Fr. zugunsten des Personals. Ein seinerzeit ins Leben gerufener Pensionsfonds für die Angestellten wuchs dagegen nur sehr langsam, erreichte aber doch eine Höhe, die genügte, um bei Einführung der Pensionskasse für die kantonalen Angestellten im Jahre 1950 dem Anstaltspersonal bei gleichen Prämien eine drei Jahre frühere Pensionierung zu ermöglichen. Das Total all dieser Zuwendungen und Testate erreichte in den ersten 45 Betriebsjahren der Anstalt eine Summe von über 530 000 Fr.

Der Zustrom in die Anstalt, der 1940 mit nur 104 Aufnahmen auf einem Tiefpunkt angelangt war, sich aber im Verlaufe der Kriegsjahre bedeutend verstärkte, hielt ununterbrochen an. Immer mehr Kranke traten ein, die nicht zu den eigentlichen Geisteskranken zu zählen waren. Insbesondere erhöhten sich die Aufnahmen der Alterskranken, der Depressiven und der Alkoholiker. Bei den Alterskranken dürfte die Ursache in der Erhöhung der Lebenserwartungen zu suchen sein, aber auch im Schwinden des Vorurteiles gegen eine Unterbringung in Heil- und Pflegeanstal-

ten, schließlich auch in der sozialen Strukturänderung des ganzen Volkes, die häufig eine Pflege der Alten durch die eigenen Angehörigen verunmöglicht. Die Aufnahmen von Alterskranken haben sich in den letzten zwanzig Jahren verdreifacht. Die im gleichen Zeitraume sich vervierfachenden Aufnahmen von depressiven Patienten dürfte mit den besseren Heilungsaussichten nach Einführung der Elektroschockbehandlung zusammenhängen, da schlagartig nach Bekanntwerden dieser Methode ein erhöhter Zustrom Depressiver einsetzte. Die vermehrte Aufnahme von Trinkern, die jedoch im Verhältnis zur Verbreitung der Trunksucht im Kanton immer noch sehr bescheiden ist, hat erst nach Erlaß von regierungsrätlichen Vollziehungsvorschriften für die Fürsorge Alkoholgefährdeter vom März 1952 eingesetzt. Für diese Vollziehungsverordnungen haben seit Jahren Hilfsverein, Ärzte, Abstinentenvereinigungen und alle Stellen, die mit den Problemen des Alkoholismus irgendwie zu tun hatten, gekämpft. Ihre Bestimmungen sind klar und absolut ausreichend, doch scheuen sich immer noch weite Kreise der zuständigen Gemeindebehörden — und nur diese haben bei der im Kanton bestehenden stark ausgebauten Gemeindeautonomie zu entscheiden — die Verordnungen anzuwenden. In jüngster Zeit scheint darin ein Wechsel eingetreten zu sein. Die angespannte Arbeitslage ermöglichte es der Anstaltsleitung in den letzten Jahren, die meisten Alkoholiker, die für eine längere Entziehungskur in die Anstalt eingewiesen werden, nach Untersuchung und Behandlung der schwerwiegendsten körperlichen und seelischen Schädigungen, von der Anstalt aus arbeiten zu lassen, so daß sie nicht nur ihren Aufenthalt selber bezahlen können, sondern durch die straffe Lohnverwaltung durch die Fürsorgerin nach Anschaffung der oft sehr nötigen Kleidungsstücke auch noch für die Zukunft etwas sparen können.

Eine neue Wendung trat 1953 durch die Behandlung der eigentlichen Geisteskranken mit Largactil und ähnlichen Stoffen ein. Diese Kuren veränderten das Bild der Heil- und Pflegeanstalt stark. Frischerkrankte bleiben kaum noch in der Anstalt hängen. In hohem Maße gelingt ihre soziale Heilung, d. h. sie sind nach der Krankheit praktisch im gleichen Zustande wie vorher. Die Dauer des Aufenthaltes hat sich erheblich reduziert und beträgt oft nur noch einige Wochen. Aber auch die Chronischkranken werden durch diese Mittel entscheidend beeinflußt. Ein Teil von ihnen kann für längere oder kürzere Zeit entlassen werden und muß nur bei Exacerbation der Krankheit erneut in

die Anstalt aufgenommen werden, kann dann nach neuer Behandlung, die manchmal nur zwei bis vier Wochen beträgt, wieder entlassen werden. Bei denjenigen Kranken, deren Zustand nicht so weit gebessert werden kann, daß sie entlassungsfähig werden, kann man doch die Folgen der Krankheit soweit zurückdämmen, daß sie sich viel geordneter und sozialer benehmen. Die große Unruhe auf der entsprechenden Abteilung ist geschwunden. Viele Patienten können seither beschäftigt werden. Die Zerstörungssucht hat so abgenommen, daß man auch den Aufenthaltsraum der Schwierigsten in mancher Beziehung verschönern und ihnen auch sonst mit größeren Freiheiten, z. B. Ausflügen, Spaziergängen und Teilnahme an Veranstaltungen ein menschenwürdigeres Dasein bieten kann.

Durch diese Veränderung ist die Zahl der Aufnahmen sprungartig in die Höhe gegangen und hat im Jahre 1955 ihr Maximum von 319 erreicht. Gleichzeitig konnte die durchschnittliche Bettenbesetzung, die in den Jahren 1945 mit 408 Patienten einen fast unerträglichen Höchststand erreicht hatte, auf 382 gesenkt werden.

Die Betreuung der vielen Patienten erforderte neben der Arbeit auch große Summen, die der Hilfsverein allein nicht mehr aufbringen konnte. Trotzdem er seine Zuwendungen im Jahre 1954 auf ein Maximum von über 16 000 Franken steigerte und dabei das Vereinsvermögen empfindlich verminderte, genügte dies nicht, um alle Bedürfnisse zu befriedigen. Schon die Hauptaufgabe, einen Teil der Verpflegungstaxe, im allgemeinen Fr. 1.50 pro Tag, zu übernehmen, erheischte große Summen. Dazu kam in den letzten Jahren das Bedürfnis, die leider teuren Kuren ganz oder teilweise bei solchen Patienten zu übernehmen, bei denen die Behandlung trotz dringender ärztlicher Indikation an den Kostenfolgen gescheitert wäre. Weiter stellte sich immer stärker ein Bedürfnis ein, Beteiligungen an Zahnbehandlungen und Kleideranschaffungen zu erwirken, da mit der Besserung des Zustandes der chronischen Patienten auch diesen Belangen eine größere Bedeutung zukam. Glücklicherweise konnte fast allen diesen Ansprüchen durch das obenerwähnte Patientenunterstützungskonto entsprochen werden.

Neben all diesen materiellen Zuwendungen dürfen aber die ideelen nicht vergessen werden, da sie für das Wohl der in der Anstalt Befindlichen und der Entlassenen von großer Bedeutung sind. Seit 1908 lassen es sich viele Vereine und Gruppen angelegen sein, durch Darbietungen und Vorführungen den Patien-

ten den eintönigen Alltag zu verkürzen. Aber auch den Entlassenen wird viele private Fürsorge zuteil, sei es durch Verschaffung von Arbeitsplätzen, die dem Zustand der Genesenden oder leicht Invaliden angemessen sind, sei es durch Aufnahme oder persönliche Betreuung in der Zeit der Wiederanpassung an das tägliche Leben.

So versuchen heute alle Beteiligten, die Anstalt, der Hilfsverein, die interessierten Vereine und Private, ihr Möglichstes für die Betreuung der Gemüts- und Geisteskranken zu tun. Allen erwachsen jedoch schon für die nächste Zukunft große Aufgaben. Die immer stärker werdende Zahl der Aufnahmen gemütskranker Patienten macht eine dauernde Verbesserung der Wohnlichkeiten, besonders auf der ruhigen Abteilung nötig, aber auch die eigentlichen Geisteskranken sind, man kann sagen glücklicherweise, nicht mehr so abgestumpft wie früher und stellen höhere Ansprüche. Diesem ist die Anstaltsleitung, unterstützt vom Wohlwollen der kantonalen Aufsichtskommission seit Jahren nachgekommen. Vor einigen Jahren mußte deshalb auch das Küchengebäude unter erheblichem Kostenaufwand vergrößert und umgestaltet werden. Ein unaufschiebliches Anliegen betrifft zur Zeit die Verbesserung der Unterbringung der Alterskranken, da seit Jahren ihre Zahl, besonders der weiblichen, ständig zunimmt und eine drückende Raumnot im Hause für alte Frauen eingetreten ist, die trotz aller Improvisationen, wie Verlegung in andere Häuser und Ausnützung des letzten Dachwinkels nicht mehr so belassen werden kann. Erfreulicherweise werden zur Zeit Pläne für den Ausbau dieses Hauses von der Regierung geprüft.

Die Fürsorge und Unterstützung der Entlassenen oder in Familienpflege Untergebrachten nimmt immer mehr Zeit und Mittel in Anspruch. Seit mehreren Jahren sind die Ausgaben des Hilfsvereins bedeutend höher wie die Einnahmen und das vorhandene Vermögen mußte bereits zu einem erheblichen Teil in Anspruch genommen werden. Es muß gelingen und es werden auch alle Anstrengungen gemacht, um wieder weitere Kreise finanziell für seine Aufgaben zu interessieren. Die Fürsorge muß insbesondere deswegen intensiviert werden, damit das bisher Erreichte, nämlich eine optimale Pflege und Behandlung der Gemüts- und Geisteskranken im Kanton, gewährleistet bleibt und nicht an finanziellen Überlegungen, besonders von Seiten der Armenbehörden scheitert. Es gilt auch den guten Ruf, dessen sich die Anstalt von Anfang an über die Kantonsgrenzen hinaus erfreut, zu erhalten und der dazu geführt hat, daß seit einigen Jahren über 50 Pro-

zent der Aufnahmen Nicht-Appenzeller sind. Dies ist nicht zuletzt auch für die wirtschaftliche Lage der Anstalt wesentlich, da der Kanton darauf bedacht ist, die Taxen für die Armengenössigen betont niedrig zu halten, und nur durch Zustrom der mehr zahlenden Außerkantonalen ein uferloses Defizit verhindert werden kann. Abgesehen davon gilt es auch, den guten Ruf im Kanton zu erhalten, der dazu geführt hat, daß Entweichungen von Patienten trotz aller freiheitlichen Behandlung und fehlender Mauern selten sind und ein großer Teil der Kranken selber in die Behandlung kommt und Zwangseinweisungen mit Gewaltanwendung, sei es durch die Polizei oder medikamentös, zu den Ausnahmen gehört.

So hat sich im Verlaufe der letzten 80 Jahre in einem der kleinsten und finanzschwächsten Kantone auf dem Gebiete der Betreuung der Gemüts- und Geisteskranken, ein großer, zum Teil wegweisender Wechsel vollzogen. Aus der Nichtbeachtung und menschenunwürdigen Unterbringung der Geisteskranken ist ein Werk entstanden, dessen Leistungen in der Pflege und Behandlung nur noch von einem Teil der großen Universitätsanstalten übertroffen wird. Das staatliche und seit jeher vom Hilfsverein geschürte private Entgegenkommen ermöglicht es, allen Kranken die Pflege und Behandlung zukommen zu lassen, deren sie bedürfen. Das freiheitliche Prinzip in der Anstalt und die Frühentlassungen, die auch wiederum nur durch das Verständnis von Bevölkerung und Behörden möglich waren, nahmen den Schrekken vor der «Irrenanstalt», so daß verschleppte Fälle heute selten sind, ja viele Kranke von sich aus die poliklinische Sprechstunde des Direktors aufsuchen und wenn nötig auf seinen Rat hin in die Anstalt kommen. Trotzdem gerade in diesem Kanton paramedizinische Einflüsse weit über das sonst gewohnte Maß am Werk sind, haben sich die jahrzehntelangen Bemühungen einzelner Persönlichkeiten im Schoße des appenzellischen Hilfsvereines, die schließlich das ganze Volk mit ihrem Idealismus mitreißen konnten, auf diesem Teilgebiet der Medizin gelohnt.