

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 80 (1971)
Heft: 4

Artikel: Vorurteile sind fehl am Platz! : Probleme der Wiedereingliederung von Geisteskranken
Autor: Fehr, J. J.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-974508>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 16.02.2026

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

Vorurteile sind fehl am Platz!

Probleme der Wiedereingliederung von Geisteskranken

Dr. med. J. J. Fehr

Im Verlauf der letzten zwanzig Jahre konnte die Psychiatrie ausserordentliche Fortschritte verzeichnen und auf diese Weise das Leben und die Zukunft des Geisteskranken völlig umgestalten. Die öffentliche Meinung jedoch hielt im allgemeinen mit dieser Entwicklung nicht Schritt. Eine grosse Anzahl falscher Vorstellungen behindern immer noch die soziale Wiedereingliederung des Kranken. Das Bild, das man sich heute noch von der Psychiatrie macht, stammt aus der Zeit vor zwanzig oder dreissig Jahren. Man begegnet dem Geisteskranken mit Furcht und Misstrauen, man verschliesst ihm so viele Türen und macht es ihm unmöglich, seinen Platz im täglichen Leben wiederzugewinnen. Diese Vorurteile sind oft so schwerwiegend und ungerecht, dass man wohl sagen kann, in ihnen liege vielfach ein Haupthindernis zur Genesung des Kranken.

In erster Linie gilt es mit dem Märchen aufzuräumen, der Geisteskranke bilde eine Gefahr für die öffentliche Sicherheit. Gewiss, es hat immer ab und zu «gefährliche Irre» gegeben. Die Presse pflegt in regelmässigen Abständen mit Schlagzeilen auf solche Fälle hinzuweisen. Die wirklich gefährlichen unter den Kranken aber bilden eine verschwindende Minderheit. Die grosse Zahl der übrigen, harmlosen Geisteskranken sollte nicht unter diesem ungerechtfertigten Ruf leiden. Sozusagen jeder psychisch Kranke ist ungefährlich, vor allem dann, wenn man ihm mit etwas Geduld und Verständnis entgegenkommt. Oft ist er nur in dem Masse unberechenbar, als wir ihm mit Ungerechtigkeit begegnen. Erst wenn er sich in einer psychologischen Ausweglosigkeit befindet, wenn er sich vernichtet, verachtet und ungerecht behandelt fühlt, laufen wir Gefahr, von seiner Seite impulsive und unangepasste Reaktionen hinnehmen zu müssen.

Unter den Fortschritten der Psychiatrie erwähnen wir die erstaunliche Wirksamkeit der Nervenberuhigungsmittel, welche in wenigen Stunden oder Tagen Uebererregte, Angst-erfüllte oder auch nur äusserst Nervöse zu beruhigen vermögen. Die psychiatrischen Kliniken kennen keine gewalt-samen Ausbrüche mehr. Das Leben hat sich hier im Laufe der letzten Jahre vollständig gewandelt. Die Isolierzellen sind in angenehme kleine Zimmer umgestaltet worden, die Schranken, die Türen geöffnet, so dass die Mehrzahl jener, die in einer Klinik betreut werden müssen, eine mehr oder weniger freie Behandlung erfahren. Obwohl diese Wandlung in der Öffentlichkeit allmählich bekannt wird, und obgleich Angehörige und Freunde den Patienten ungehindert besuchen können, bleibt doch die grosse Mehrheit dem Kranken gegenüber misstrauisch, wenn er aus der Klinik kommt und sich wieder in die Gesellschaft einfügen möchte. Vorgesetzte zögern, ihn anzustellen, er findet kein Zimmer, keine Wohnung. Zahlreiche Türen schliessen sich

vor dem Unglücklichen, er fühlt sich unsicher und droht erneut zu erkranken.

Wir können täglich feststellen, dass gewisse aufsehener-regende Genesungen wesentlich der Geduld und Hingabe einer Familie oder eines Vorgesetzten zu verdanken sind, dass umgekehrt Rückfälle und Verschlimmerungen der Krankheit häufig durch die Verständnislosigkeit der Um-gebung bedingt werden.

Die heutige Psychiatrie geht noch weiter. Wir sind über-zeugt, dass die Mehrzahl — vor allem der chronischen Fälle — ohne weiteres in der Gesellschaft leben könnte, um so mehr als man sie in teilweiser Freiheit oder ambulant weiter behandeln würde. Die meisten Chronischkranken sollten den Lebensunterhalt selber verdienen können, sei es in geeigneten Fabriken oder geschützten Werkstätten. Jene unter ihnen, welche keine Familie haben, die sich ihrer an-nimmt, müssten in Heimen innerhalb unserer Siedlungen untergebracht werden und auf diese Weise am täglichen Leben teilhaben. Auch die chronischen Alkoholiker sollten nach einer Behandlung in Heimen wohnen, wo sie ihren Unterhalt verdienen und ein normales, sorgenloses Leben führen könnten. Kurz gesagt: Die Psychiater bemühen sich, ein umfassendes Behandlungsprogramm zu entwickeln, das es ermöglicht, die Mehrzahl der Kranken ambulant oder in teilweiser Freiheit zu behandeln, so dass sie in die Gesell-schaft eingegliedert bleiben.

Auch wenn wir weiterhin psychiatrische Kliniken benöti-gen, so sind die Heilanstalten doch mehr und mehr Durch-gangsstationen geworden, an deren Stelle es bald bessere Institutionen zu setzen gilt. Doch hier stösst man seitens einer feindlich gesinnten Oeffentlichkeit immer wieder auf Schwierigkeiten. Man fürchtet die ambulante Behandlung sowie alle anderen Massnahmen, welche den Kranken in seiner gewohnten Umgebung belassen möchten.

Wir sollten eine grosse Zahl geschützter Werkstätten haben, wir brauchen Tagesheime für Geisteskranke, Erholungs-stätten und Heime für Junge, für Alkoholiker und noch manche weitere Institution, die uns weit bessere Ergebnisse ermöglichen, als wir sie in traditionellen Heilanstalten er-reichen. Die wirksamste Behandlung des Geisteskranken vollzieht sich innerhalb der Gemeinschaft, in der er lebt wie alle anderen, bei Verwandten, in einer eigenen Woh-nung, wo er seiner Arbeit und seinen gewohnten Beschäf-tigungen nachgehen kann.

In dem Masse als jeder von uns überzeugt ist, dass Geistes-krankheit eine Krankheit unter anderen ist, die es ohne falsche Scham zu behandeln gilt, werden wir die positiven Wirkungen und Ergebnisse erreichen, die wir erhoffen.

Im September vergangenen Jahres feierte das private Nervensanatorium Münchenbuchsee sein einhundertfünf- undzwanzigjähriges Bestehen. Was aus Anlass dieses Jubiläums der ältesten privaten psychiatrischen Klinik in unserem Land geboten wurde, reichte weit über den Rahmen des lokalen Interesses hinaus. Im Mittelpunkt stand nicht das Geschick der Klinik mit zahlreichen Reden und Ehrungen, nicht die Vorschau auf die Zukunft des Hauses. Es ging um ein weit grösseres Anliegen: um die Stellung des seelisch kranken Menschen innerhalb der Gesellschaft. Ist er ein Feind oder ein Opfer der Gesellschaft?

Mit wenigen Schlagworten vermochte der ärztliche Leiter der Klinik, Dr. P. Plattner, den Wandel im Verlaufe der Jahrhunderte zu umreissen. Einst sperrte man die psychisch Kranken in *Gefängnisse* ein. Ja, es kam sogar vor, dass man sie gegen Entgelt in Schaukäfigen dem Publikum zeigte. Demgegenüber mochte man es bereits als beachtlichen Fortschritt empfinden, dass sich religiöse Kreise der «Aermsten der Armen» annahmen und sie in *Klöstern* und *Asylen* vor der Grausamkeit der Mitmenschen schützen wollten. Man ging davon aus, dass die Geisteskranken Opfer der Sünden ihrer Väter seien. Wie auf einen Parkplatz abgeschoben mussten sich psychisch Kranke in den *Heil- und Pflegeanstalten* vorkommen. Nicht die Behandlung, sondern die Beschäftigung und Absonderung der Patienten stand im Vordergrund. Jene Wandlungen, die sich Jahrhunderte hindurch nur mühsam vollzogen, wurden — wie in dem vorangehenden Artikel beschrieben — durch umwälzende Aenderungen in den letzten zwanzig Jahren in den Schatten gestellt.

Dr. Plattner sprach in seinen Ausführungen von fünf verschiedenen Behandlungsstufen, die im Verlauf der Jahrhunderte in der Psychiatrie Eingang fanden. In wie weit die fünfte Stufe verwirklicht werden kann, hängt von der Einstellung der Gesellschaft ab: Sie «wäre erreicht, wenn die Gesellschaft begriffe, dass sehr viele Geisteskranke Menschen sind wie wir alle, dass sie häufig Opfer der Gesellschaft sind und erst sekundär und dazu erst noch sehr selten gefährlich werden können. Die kommende Forderung heisst nicht mehr ‚Parkplatz‘, sondern ‚Arbeitsplatz‘, sie heisst nicht mehr ‚Einschliessen‘, sondern ‚Eingliedern‘. Wir müssen die Kranken sobald wie möglich wieder in unsere Gemeinschaft aufnehmen. Der schwarze Davidstern der gesellschaftlichen Diffamierung, den die Gesellschaft den ehemaligen, aber wieder berufstätigen Kranken immer noch umhängt, ist für die meisten unserer Kranken eine der schwersten Belastungen, so dass die öffentliche Meinung aus der Sicht des seelisch kranken Menschen tatsächlich der Feind Nummer Eins ist.»

Die Hoffnung des Chefarztes der Klinik Münchenbuchsee ging dahin, dass sich eine soziale Institution in unserem Land finden möge, die sich der Frage der Wiedereingliederung der seelisch Kranken in die Gesellschaft annimmt. Der erste Schritt muss wohl in der dringend nötigen Aufklärung bestehen. An jedem einzelnen ist es, Vorurteile abzubauen.

Lieber Leser!

Soeben bin ich von einem Besuch bei Fred heimgekehrt. Du weisst nicht, wer Fred ist? Lass es Dir sagen: Fred ist ein Physikstudent, 22 Jahre alt. Wir kennen uns seit frühester Jugend, denn wir wohnten beide an derselben Strasse. Nun habe ich ihn besucht, weil er mich um einen Besuch gebeten hatte. Und sein Arzt hatte es erlaubt, dass ich komme. Ohne diese Bewilligung hätte ich gar nicht zu Fred gelangen können; denn seit bald sechs Monaten lebt er in einer psychiatrischen Klinik. Dort versucht man, mit ihm eine Entziehungskur zu machen. Denn Fred ist süchtig. Heroin.

Ich habe Fred zuerst gar nicht erkannt, derart hatte er sich verändert, seit wir uns vor etwa einem Jahr zum letztenmal gesehen hatten. Sein ehemals rundliches Gesicht war eingefallen und ganz gelblich. Das komme von der Leberentzündung, die er sich beim Spritzen geholt hatte, sagte mir nachher der begleitende Pfleger. Auch innerlich war er ein ganz anderer geworden. Von seinem früheren Optimismus war nichts mehr zu spüren. Teilnahmslos versicherte er mir, dass es ihn freue, dass ich gekommen sei. Aber ein Gespräch war fast nicht möglich. Dabei hatten wir früher ganze Nächte durch diskutiert.

Nur als wir auf die Zukunft zu sprechen kamen, wurde er etwas lebhafter: «Wenn ich hier rauskomme, wird das gleiche wieder von vorne anfangen. Von dem Zeug komme ich nicht mehr los.»

Deshalb lebt Fred heute noch in der Klinik. Ob er überhaupt Chancen habe, jemals als gesunder Mensch entlassen zu werden, habe ich nachher seinen Arzt gefragt. Hier seine Antwort: «Wenn einer Heroin-abhängig ist, besteht eine Wahrscheinlichkeit, dass er nach einer Entziehungskur wieder rückfällig wird, von über 95 Prozent. Höchstwahrscheinlich wird er sein Leben in einer psychiatrischen Klinik beenden. Oder er wird Selbstmord begehen.»

Als ich den Heimweg ins Bündnerland hinauf antrat, war mir, als hätte ich soeben einen lebenden Toten besucht.

Mit nachdenklichen Grüssen

Reinhard H. Egg

(«Kontakt», Februar 1971)