

**Zeitschrift:** Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

**Herausgeber:** Schweizerischer Verein für Heimerziehung und Anstaltsleitung; Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare; Verein für Schweizerisches Anstaltswesen

**Band:** 30 (1959)

**Heft:** 6

**Artikel:** Neue Gesetzgebung zum Schutz der Geisteskranken in England

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-808266>

### **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:** 26.01.2026

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

Angehörige bei der Krankenhausaufnahme, Ansprache der Versicherungsträger, Hilfe bei Arbeitsvermittlung, unterstützt die Fürsorgerin das ärztliche Tun, insofern sie es im ausserärztlichen Bereich zum Wohle des Kranken ergänzt.

3. In dritter Hinsicht, und jetzt im Vollsinn des Begriffes «Helferin» des Arztes, ist die Krankenhausfürsorgerin kooperatives Element am Krankenhaus, als sie der Entpersönlichung des modernen Klinikbetriebes entgegenwirkt: sich der menschlichen Seite des Kranken annimmt, seine persönlichen Sorgen und Nöte lindert, indem sie sie teilt. Sie ist wie der echte Arzt und die Schwester «fürsorgende» Kraft im persönlich-menschlichen Sinn.

\*

Das nordrhein-westfälische statistische Landesamt hat die Verbrauchsgewohnheiten in der Schweiz und in Nordrhein-Westfalen untersucht und ist dabei auf Grund der Unterlagen aus dem Jahre 1956 zu interessanten Vergleichen gekommen. Während ein Haushalt mit vier Personen in der Schweiz 28,5 Prozent seines Budgets für *Nahrungsmittel* verwendet, beansprucht der gleiche Posten in Nordrhein-Westfalen 35,3 Prozent. Wesentliche Unterschiede bestehen bei der Miete, beim Hausrat, bei der Gesundheits- und Körperpflege und bei den Ausgaben für Bildung und Unterhaltung. Während die Schweizer Familie 12,2 Prozent für *Miete* aufwendet, sind es bei der nordrhein-westfälischen Familie nur 7,1 Prozent. Für den Hausrat gibt die Schweizer Familie 3,9 Prozent aus, die nordrhein-westfälische aber 8,1 Prozent. In den letztgenannten Zahlen kommt der stärkere Nachholbedarf in Deutschland nach dem Kriege zum Ausdruck.

Für *Gesundheits- und Körperpflege* geben die Nordrhein-Westfalen nur 2 Prozent ihres Einkommens aus, die Schweizer dagegen fast 6 Prozent. *Bildung und Unterhaltung* sind den Schweizern dagegen fast 9 Prozent des Einkommens wert, den Nordrhein-Westfalen 6,2 Prozent. Für die Genussmittel erübrigen sich die Schweizer 2,8 Prozent, die Nordrhein-Westfalen 4,4;

für Bekleidung geben die Schweizer nicht ganz 10 Prozent aus, die Nordrhein-Westfalen aber 12,7.

\*

Bei einer Tagung der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin wies Dr. med. Grossjohann, Stuttgart, darauf hin, dass nicht nur chronische Alkoholiker, sondern auch *Arzneimittelsüchtige* zur Verkehrsfähigkeit beitragen.

\*

In der *Südafrikanischen Union* bildet der Rohrstock noch einen handfesten Bestandteil des Strafvollzuges. Einem soeben dem Parlament in Kapstadt vorgelegten Bericht ist zu entnehmen, dass im vergangenen Jahr nicht weniger als 18 542 Personen zu *Prügelstrafen* verknurrt wurden. Insgesamt wurden den Delinquenten 93 775 Stockschläge verabfolgt.

\*

Das amerikanische Justizdepartement bezeichnete den *Grad der Kriminalität* in den Vereinigten Staaten als «erschreckend» und verlangte eine neue Gesetzgebung zur Bekämpfung der Verbrechen. Justizminister William Rogers führte in Briefen an den Vizepräsidenten der USA und Vorsitzenden des Senats, Richard Nixon, sowie an den Sprecher des Repräsentantenhauses, Sam Rayburn, aus, die Bekämpfung der Verbrechen verursache dem amerikanischen Volk jährlich Kosten in der Höhe von 20 000 Millionen Dollars. Nur die Landesverteidigung sei noch kostspieliger. Rogers wies darauf hin, dass die Zahl der in den USA begangenen Verbrechen im Jahr um einen Grad zunehme, der viermal grösser sei als die Zunahme der Bevölkerung. Es sei erschreckend, zu vernehmen, dass in den ersten neun Monaten des Jahres 1958 11 Prozent mehr Verbrechen begangen worden seien als in der Vergleichsperiode des Jahres 1957 und dass im Jahre 1957 eine neunprozentige Zunahme gegenüber 1956 und eine nahezu 24prozentige Zunahme gegenüber dem Jahresdurchschnitt der fünf vorangegangenen Jahre festzustellen gewesen sei.

## Neue Gesetzgebung zum Schutz der Geisteskranken in England

Die britische Regierung hat eine Vorlage zur Zusammenfassung und Modernisierung der teilweise sehr veralteten Gesetzgebung zum Schutz und zur Behandlung von Geisteskranken veröffentlicht. Die Forderung, die Gesetzgebung auf diesem Gebiete übersichtlich zu gestalten, sowie der Wunsch nach Reformen sind in England seit langem laut geworden und haben die Regierung vor einigen Jahren zur Ernennung einer «Royal Commission» zur Ueberprüfung der Probleme veranlasst. Der Kommissionsbericht, der seit 1957 vorliegt, hat mit einigen Vorbehalten die allgemeine Zustimmung der massgebenden Kreise und der breiteren Öffentlichkeit gefunden. Die Regierung folgt deshalb in ihrer Vorlage zumeist den Kommissionsempfehlungen, trägt indessen auch einigen nicht unbegründeten Einwendungen der öffentlichen Diskussion Rechnung. Wie wichtig das Problem der richtigen Behandlung von Geisteskranken jeder Art ist, lässt sich daraus

ersehen, dass gegenwärtig fast die Hälfte aller unter dem staatlichen Gesundheitsdienst Grossbritanniens bereitgestellten Spitalbetten von Geisteskranken belegt ist. Die Zahl der als geisteskrank registrierten Einwohner des Vereinigten Königreichs einschliesslich Nordirlands betrug anfangs 1958 rund 168 000, dazu kamen noch 137 000 «Vermindertzurechnungsfähige» (mental defectives). Ueber 200 000 dieser Patienten fallen dem Spitalbetrieb des National Health Service zur Last. Ausserdem liegt eine Schätzung vor, nach der etwa *fünf Prozent der Bevölkerung* früher oder später, temporär oder dauernd *Geisteserkrankungen* ausgesetzt sein dürften. Die Kosten für ihre öffentliche oder private Behandlung und Versorgung werden auf über 200 Millionen Pfund im Jahr geschätzt. Die Notwendigkeit einer Reform der Gesetzgebung beruht einmal auf den grossen Fortschritten, die seit dem letzten Krieg in der Therapie von geistig gestörten



Patienten erzielt worden sind, zum andern auf der Erkenntnis, dass bei rascher Behandlung von Erkrankungen die Heilungsaussichten viel grösser sind. Die Reform zielt im wesentlichen dahin, die Bevölkerung zu überzeugen, dass Geisteserkrankungen genau wie irgendwelche andere Erkrankungen betrachtet und Patienten ohne jede Scheu und mit gleicher Selbstverständlichkeit wie gewöhnlich Kranke den Spitälern und Aerzten zur Behandlung anvertraut werden sollten. Geisteskranke und ihre Familien sollen von der weitverbreiteten Auffassung, dass es sich um etwas Beschämendes handle, befreit werden, damit eine sachkundige Behandlung möglichst rasch und unter günstigsten Voraussetzungen einsetzen kann.

Die Vorlage will deshalb zunächst die Unterscheidung zwischen Irrenanstalten und gewöhnlichen Krankenhäusern auch dem Namen nach abschaffen, indem alle Heilanstalten forthin als Spitäler bezeichnet werden. Ausserdem sollen gewöhnliche Spitäler zur Einrichtung und Angliederung von Abteilungen und Kliniken für die Behandlung geistig Gestörter ermuntert werden. Es soll auch vermehrt dafür Sorge getragen werden, dass ungefährliche oder leicht erkrankte Patienten nicht länger als nötig in den Spitälern bleiben, damit sie zu ihren Familien zurückkehren oder damit sie sich freiwillig in gewöhnliche Heime begeben können. Die Vorlage unterscheidet zwischen vier Kategorien von Geistesgestörten: Geisteskranken, schwer «Subnormalen», Psychopathen und milder «Subnormalen». Wenn Psychopathen das 25. Lebensjahr erreichen, ein Alter, in dem die Chancen einer dauernden Heilung zu schwinden pflegen, sollen sie das Recht auf Entlassung aus der Spitalbehandlung haben, sofern der zuständige Arzt dies nicht als gefährlich für den Kranken selber oder für seine Umgebung bezeichnet. Für die zwangsmässige Versorgung von Geistesgestörten in Spitälern werden inskünftig zwei ärztliche Zeugnisse, eines davon von einem Psychiater,

*Der Schweizerische Arbeitskreis für Puppenspiel, der sich vornehmlich mit dem Kasperspiel in Schule und Kindergarten beschäftigt hat, wird sich künftig als «Arbeitskreis für Kasperspiel» ausschliesslich dem Handpuppenspiel widmen. Dem Arbeitskreis ist eine Beratungsstelle angegliedert worden, die allen Interessenten kostenlos zur Verfügung steht.* cpr.

verlangt. Nur in Notfällen können Zwangsversorgungen auf Grund eines einzigen Zeugnisses 72 Stunden lang vorgenommen werden; in dieser Zeitspanne muss ein zweites Zeugnis vorgelegt werden. Innerhalb sechs Monaten können versorgte Patienten oder ihre nächsten Familienangehörigen oder Vormünder ihre Entlassung beantragen. An Stelle der bisherigen Kontrollkommission sollen regionale Spezialtribunale, bestehend aus Aerzten, Juristen und Laienmitgliedern, geschaffen werden, die die Entscheidung über alle Versorgungsfälle zu treffen haben. Nach Inkraftsetzung des neuen Gesetzes sollen die Spezialtribunale sämtliche Fälle der zur Zeit zwangsmässig Versorgten überprüfen und Entlassungen anordnen, wo ihrer Ansicht nach keine genügenden Gründe für den Freiheitsentzug vorliegen. Man rechnet damit, dass ein erheblicher Teil, vielleicht zehn Prozent oder mehr, der Zwangsversorgten dadurch entlassen wird.

Die neue Einstellung zum Problem der Geistesgestörten und die Gratisbehandlung aller Patienten unter dem Nationalen Gesundheitsdienst haben bereits erhebliche Erfolge gezeitigt. Fast vier Fünftel aller geisteskranken Spitalpatienten haben sich freiwillig in Spitalbehandlung begeben, was früher kaum bei einem Drittel der Fall war. Die rasche Behandlung hat in den letzten Jahren eine erfreuliche Zunahme der Entlassungen mit sich gebracht. 60 Prozent der neu aufgenommenen Patienten konnten 1956 innerhalb dreier Monate wieder entlassen werden und 75 Prozent innerhalb von sechs Monaten.

## Ein neuer Frauenberuf: Krankenhaus-Hostess

*Ein erster Versuch in Frankreich*

Kinder im Krankenhaus sind ein schwieriges Kapitel. Nicht nur für das Pflegepersonal, sondern auch für die Eltern, die sich von ihrem Kinde trennen müssen und es nur nach dem Besuchsplan der Krankenanstalt besuchen dürfen. Die Vorschriften über Besuchszeiten sind besonders in Kinderkrankenhäusern streng und müssen es auch sein, da nur eine genaue Regelung einen reibungslosen Krankenhausbetrieb garantiert.

Nun hat sich jedoch jüngst in Frankreich ein erschütternder Fall abgespielt, der zu denken gibt. Ein auf den Tod darniederliegendes Kind verlangte immer wieder nach seiner Mutter, die es jedoch nach den Vorschriften der Anstalt über Besuchszeiten nicht besuchen durfte. Das Kind starb, ohne seine Mutter noch einmal gesehen zu haben. Die Mutter des Kindes war darüber so erschüttert, dass sie ein kleines Buch schrieb, in dem sie für eine Neuordnung der Besuchszeiten in besonderen Fällen eintrat. Es hat ein so grosses Aufsehen in Frankreich erregt, dass sich sogar das Parlament damit befasst hat. Einige einflussreiche

Abgeordnete verlangten eine Reform der alten und längst überholten Krankenhausbestimmungen.

Mit dieser dringend notwendigen Reform wurde inzwischen begonnen. Sie umfasst unter anderem auch einen sehr interessanten Versuch: Man stellt, vorwiegend in Kinderkrankenhäusern, sogenannte Krankenhaus-Hostessen ein. Diese Damen brauchen nicht in Krankenpflege ausgebildet zu sein, da es lediglich ihre Aufgabe ist, sich um die seelischen und persönlichen Belange der Kranken zu kümmern.

In Krankenhäusern zum Beispiel befasst sich die Hostess mit besonders schwierigen Kindern. Bekanntlich sind manche Kinder sehr leicht im Krankenhaus zu halten, andere aber leiden seelisch sehr stark unter der Trennung von der Mutter. Hier kann die Krankenhaus-Hostess nun Sondergenehmigung für den Besuch der Mutter erwirken.

Aber auch in Krankenhäusern für Erwachsene findet die Krankenhaus-Hostess ein reiches Tätigkeitsfeld. Eine ganze Anzahl von Kranken in allen Anstalten sind nicht nur körperlich krank, sie haben auch seelische Schwierigkeiten und oft auch häusliche Sorgen