Zeitschrift: Thurgauische Beiträge zur vaterländischen Geschichte
Herausgeber: Historischer Verein des Kantons Thurgau
Band: 80 (1944)
Heft: 80

Artikel: Hundert Jahre Heil- und Pflegeanstalt Münsterlingen 1840-1940
Autor: Wille, Hermann
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-585173

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: 19.08.2025

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

Hundert Jahre Heil- und Pflegeanstalt Münsterlingen

1840 – 1940

Von Hermann Wille

Vorwort

Das Kantonsspital und die Irrenanstalt Münsterlingen sind im Juni des Jahres 1840 eröffnet worden. Über hundert Jahre sind damit seit der Gründung verstrichen. Wie manches menschliche Schicksal ist mit diesen beiden in dem vergangenen Jahrhundert verknüpft gewesen! Auch Münsterlingen hat sich in dieser langen Zeit verändert; denn als es entstand, war das Anstaltswesen noch auf primitiver Stufe. Langsam aber stetig hat es sich entwickelt, und dem kundigen Auge lassen sich die verschiedenen Perioden noch deutlich in seinen Bauten erkennen. Hand in Hand gingen die medizinische und die bauliche Entwicklung mit der Vermehrung der Patientenzahl. Mit welchen einfachen Verhältnissen man am Anfang rechnen mußte, welche Mühen die Gründung und der spätere Ausbau kosteten, sind fast gänzlich unbekannt. Ebenso ist es aber dem Gedächtnis zumeist entschwunden, was alles damals geleistet wurde. Es war dem Verfasser der schönste Lohn seiner Mühen bei der Durcharbeitung der reichen Akten des thurgauischen Staatsarchives, hier immer wieder überraschendes Neues zu finden.

Wenn die schwierigen Zeiten es auch verunmöglicht haben, das Jubiläum Münsterlingens gebührend zu feiern, so möchte diese Schrift doch die Leistungen der Vergangenheit dem Vergessen entreißen, damit Irrenanstalt und Kantonsspital gerecht gewürdigt werden.

Teufen/Appenzell

Dr. H. Wille

1. Das Irrenwesen im Kanton Thurgau bis zur Eröffnung Münsterlingens

Geisteskranke hat es immer gegeben; überall waren die Sorgen und Nöte bekannt, die sie so häufig ihren Familien und Gemeinden bringen, aber die Behörden standen diesen Sorgen zumeist noch gleichgültig gegenüber und überließen diese Kranken ihrem Schicksal. Ihre Behandlung, vor allem die der unruhigen Kranken, war häufig roh und gewalttätig; aber niemand stieß sich daran; denn sie waren gefürchtet und verachtet.

Für die Körperkranken gab es auch im Thurgau schon Krankenanstalten in den größeren Orten wie in Frauenfeld, Weinfelden, Bischofszell und Dießenhofen, kleine primitive Spitäler für die Ortskranken, während auch die schwierigsten Kranken der vielen anderen Gemeinden auf die meist recht mangelhafte häusliche Pflege angewiesen waren.

Wenn auch nicht eine selbständige Irrenanstalt, so war doch eine Abteilung für Geisteskranke einer gemeinsamen kantonalen Krankenanstalt schon viele Jahre geplant, ehe sie verwirklicht werden konnte. Die Regierung des neuen Kantons Thurgau hatte es selbst ausgesprochen, daß es nicht nur ihre Aufgabe sei, für die Körperkranken, sondern auch für die Geisteskranken zu sorgen, was für jene Zeiten noch etwas Ungewohntes war. Die Ausführung bereitete aber große Schwierigkeiten; denn der junge Kanton war in allen Teilen noch rückständig, und für ein großzügiges Vorgehen fehlten die Mittel. Am dringendsten war es zunächst, das Schul- und Straßenwesen zu heben; die Kranken mußten warten.

Schon im Jahre 1806 hatte die Regierung die Finanzkommission ersucht, die Frage zu begutachten, ob dem Kanton eine Krankenanstalt von Nutzen sei. Da dem Finanzwesen in den ersten Jahrzehnten J. C. Freyenmuth vorstand, der sich im In- und Auslande zum Arzte ausgebildet hatte, ist dieses Gutachten von besonderem Interesse. Es lautet:

„Einer der wichtigsten und notwendigsten Gegenstände für eine auf die Gemeinnützigkeit bedachte Regierung eines Landes ist ohnstreitig die Bildung und der öffentliche Unterhalt der Versorgungsanstalten, teils für Verbrecher, welche für die Folgezeit unschädlich gemacht oder für ihre Vergangenheit angemessen gebüßt werden sollen, teils für arme Kranke und presthafte Menschen und wahnsinnige Personen. In einem Lande, wo keine dergleichen Anstalten vorhanden sind, kann die

Kriminalpolizei nur unzweckmäßig ausgeübt werden, und da die Armut ein nicht zu verhinderndes und hauptsächlich in Krankheit drückendes Übel ist, so muß ohne allgemeine Fürsorge mancher unter dem Druck derselben verschmachten. Die Bildung einer solchen Anstalt ist ohne Zweifel für den Thurgau vom höchsten Interesse und einer werktätigen Kraftäußerung des Landes wäre für jetzt und künftige Zeiten ein ehrenwertes und lobenswertes Denkmal gestiftet. Allein, andernseits ist denn wohl auch zu bedenken, daß eine solche mit sehr beträchtlichen Ausgaben verbunden ist, und daß der jährliche Unterhalt wiederum bedeutende Summen erfordert, weswegen denn, ehe ein Dekret hievon erlassen werden darf, reiflich zu erwägen ist, ob die zu Gebote stehenden Mittel und die Vorteile, die man sich aus der Anstalt versprechen kann, mit dem auf dieselbe zuzuwendenden notwendigen Aufwand im richtigen Verhältnisse stehe. Die protestantischen Kantone bildeten sich dergleichen Anstalten aus aufgehobenen Klöstern. Es muß in der Tat jedem vernünftigen Manne bedauernswerte Empfindungen erwecken, daß auch nicht eines derselben zu einem so gemeinnützigen Zwecke soll benützt werden können. Uns allen ist der Zustand dieser Angelegenheit bekannt, und hierauf die Einrichtung einer Krankenanstalt gründen zu wollen, wäre ein Irren im Dunkeln der ungewissen Zukunft derselben. Die Anschaffung eines Lokales wäre deshalb vorerst erforderlich, wobei dann die Frage kommt, ob ein Lokal mit oder ohne landwirtschaftlichen Gewerb vorzuziehen wäre. Beides hat für und wider. Allein, da man fast immer im Falle sein möchte, eine Anzahl in der Anstalt gebrechlicher Individuen auf Liegenschaften beschäftigen zu können und überhaupt die Einrichtung dahin gehen muß, die für Verbrechen condemnirten Individuen zu öffentlicher Arbeit gebrauchen zu können, so würden wir eine Anstalt mit landwirtschaftlichem Gewerb vorzüglicher finden. Für den Ankauf eines solchen Lokales müßten zwanzig bis dreißigtausend Gulden ausgesetzt und nach und nach von Kantonswegen abbezahlt werden, auf welchem dann fraglos schon eine beträchtliche Anzahl solcher Individuen sollten untergebracht werden können. Die weitere Einrichtung des Lokales für Aufnahme und Verpflegung sowohl in einer Arbeits- als Krankenanstalt brauchte sofort eine beträchtliche Summe. Dann müßte ein Verwalter und Rechnungsgehilfe, vier bis sechs Angestellte nach der Zahl der in der Anstalt befindlichen Individuen und deren Gebrauch gehalten werden."

Die Mittel zum Betrieb der Anstalt sollten einmal aus dem Ertrage ihrer Landwirtschaft und weiter aus Beiträgen des Kantons, der Gemeinden und Klöster kommen. Freyenmuth hatte sich auch schon um

Gebäude umgesehen, die zu kaufen waren, nämlich die Schlösser Bürglen und Pfyn, beide mit größerem landwirtschaftlichen Besitz. Schloß Pfyn schien ihm das geeignetere zu sein, einmal weil es in der Nähe der Regierung sei und von ihr leicht beaufsichtigt werden könne, vor allem aber auch, weil in seiner Umgebung Baumaterialien reichlich vorhanden seien, in der Umgebung Bürglens aber fehlten. Freyenmuth hat wohl damit gerechnet, daß die beiden Schlösser bald weiter ausgebaut werden müßten.

Das Projekt Freyenmuths paßte der Regierung nicht; eine andere Lösung schien ihr besser zu sein. Sie forderte im Jahre 1808 die Frauenklöster auf, bei der Errichtung einer Krankenanstalt mitzuhelfen und verwies sie auch nachdrücklich auf die Pflichten, die ihnen das Klostergesetz hinsichtlich der Schule, der Armen und Kranken auferlegte. Von allen Klöstern kam umgehend die Antwort; sie war eine glatte Absage, von allen mit den gleichen Gründen motiviert. Sie erklärten, sie seien noch immer den ihnen vom Gesetze auferlegten Verpflichtungen nachgekommen, noch mehr zu tun, würden ihre Verhältnisse nicht gestatten und ihre Obern hätten ihnen jede Mithilfe verboten. Ihre Konventualen seien aber auch alt und unfähig, eine neue Arbeit zu lernen und zu betreiben. Es scheint, daß das regierungsrätliche Projekt bereits im Kanton bekannt und die Antwort der Klöster gemeinsam vorbereitet war; sie hätte sonst nicht so prompt und gleichlautend sein können. Die Regierung hat sich mit dieser Renitenz abfinden müssen, sie war machtlos. Allein, ohne fremde Unterstützung, wagte sie nicht vorzugehen. Viele Jahre ist darauf in der Krankenhausangelegenheit nichts mehr geschehen.

Die von Freyenmuth geplante Krankenanstalt war nicht eine solche im heutigen Sinne; sie sollte nicht eine Heil- sondern eine Pflege- und Versorgungsanstalt sein. Das Zusammenlegen im gleichen Hause der drei verschiedenen Arten Versorgungsbedürftiger, von körperlich und geistig Kranken mit Kriminellen, war zu jener Zeit nichts Besonderes, vor allem in den kleinern Staatswesen, die einen sparsamen Haushalt führen mußten. Häufiger als die Vereinigung aller drei Kategorien war die der Geisteskranken mit den Kriminellen; die letztern mußten dort häufig mithelfen, die Kranken zu überwachen und zu pflegen. Die alten Siechenhäuser waren im Grunde auch nichts anderes. Im Jahre 1791 hatte die Synode von Appenzell a. Rh. die Regierung aufgefordert, eine Irrenanstalt zu errichten. Die Regierung war einverstanden. Der Kanton hatte aber auch noch keine Strafanstalt; es sollte deshalb eine gemeinsame Anstalt für die beiden Versorgungsbedürftigen

geben. Die bald folgenden stürmischen Jahre verhinderten die Ausführung. Appenzell hat auf seine Irrenanstalt viel länger warten müssen als der Thurgau.

Aus Freyenmuths Krankenhausprojekt ist die Strafanstalt schon nach wenigen Jahren ausgeschieden. Die Regierung scheint sie noch mehr als die Krankenanstalt vermißt zu haben und hat deshalb das Schloß Tobel des vor kurzem aufgelösten Malteserordens mit seinem großen Landbesitz erworben. Der alte Ordenskomthur, der sich auf das Schloß zurückgezogen hatte, hatte sich eine Pension von jährlich 4000 Gulden ausbedungen. Nach wenigen Jahren ist er gestorben. Schloß Tobel war der erste Grundbesitz des jungen Kantons. Es ist zur Strafanstalt umgebaut worden, die im Jahre 1809 bezogen worden ist. Bis zu jener Zeit wurden die Sträflinge des Kantons in der württembergischen Strafanstalt zu Ober-Dischingen untergebracht, die im Gebiet von Ulm gelegen war. Die Reise mit den Sträflingen war weit und umständlich, die Verpflegungskosten waren groß, und die eigene Strafanstalt hat dem Kanton fühlbare Vorteile gebracht.

Das Los der Geisteskranken war zu jener Zeit fast überall noch schlimm und traurig. Eine drastische Schilderung davon gab der St. Gallische Regierungsrat Hungerbühler, als das säkularisierte Kloster St. Pirminsberg zur Irrenanstalt werden sollte, was ihn veranlaßt hatte, sich mit dem Irrenwesen eingehender zu befassen. Das der fremden Länder studierte er an Hand der Literatur. Die Verhältnisse in der Heimat kannte er aus der persönlichen Beobachtung und Erfahrung. Im Jahre 1846 erschien sein Schriftchen „Über das öffentliche Irrenwesen der Schweiz". Wir lesen dort unter anderem: „Eingesperrt in scheußlichen Räumen, schlechter oft als Ställe, in welchen das liebe Vieh gehegt und gepflegt wird, auf einem Haufen Stroh nackend in ihrer Unreinlichkeit herumkriechend, niemals erquickt durch den Genuß der frischen Luft, kann man heute noch in einzelnen Kantonen Geisteskranke finden, um die sich weder die Regierung, noch die Sanität, die Polizei und Vormundschaft kümmert. Am traurigsten ist das Los der durch Armut und Not zerrütteten Geisteskranken, deren Verwandte und Heimatgemeinden zu unvermögend sind, sie in Krankenhäusern oder Privatanstalten unterzubringen. Das Schicksal dieser Unglücklichsten der Unglücklichen ist seit beinahe zwanzig Jahren nur in jenen Landgemeinden etwas weniger hart geworden, in denen durch das System der Armenhäuser das Armenunterstützungssystem mittelst Spenden auf dem Kehrwege oder durch Absteigerung der Armen an die Mindestnehmenden verdrängt worden ist. Dort hat man nämlich angefangen,

in den Armenhäusern einzelne Lokalitäten für arme Irren, namentlich für Tobsüchtige, so gut als möglich einzurichten und die Besorgung und Beaufsichtigung derselben dem bestellten Arzte des Armenhauses zu übergeben. Privatanstalten für Irre, zumal zweckmäßig eingerichtete und von bedeutendem Umfang, befanden sich in unserem Vaterland von jeher nur wenige und werden mehr von solchen benützt, die eigenes Vermögen besitzen und den höhern Ständen der Gesellschaft angehören. Von einer Oberaufsicht und Kontrolle des Staates über diese oft mehr auf den Erwerb als auf den Heilzweck gerichteten Privatanstalten ist überall nicht die Rede."

Die Behörden kümmerten sich nicht um die Geisteskranken, es gehörte nicht in den Bereich ihrer Aufgaben, aber trotzdem kamen sie immer wieder in den Fall, es tun zu müssen. So war es im Thurgau, und in den andern Kantonen wird es kaum anders gewesen sein. Ruhige, mehr oder weniger harmlose Geisteskranke, vor allem die einzelstehenden, für die keine Familie sorgen konnte, überließ man häufig ihrem Schicksal. Sie vagabundierten im Lande herum, arbeiteten da und dort oder sie verschafften sich den Unterhalt mit Betteln und Stehlen. Kranke, die in ihrer Familie lebten, entwichen nicht selten; sie wurden von der Polizei gesucht oder sie kamen wegen ihres auffallenden Benehmens in ihre Hände.

Im Jahre 1803 wurde von Arbon nach Frauenfeld gemeldet, daß ein Vagant eingeliefert wurde, dessen Reden beweise, daß er ein durchaus blödsinniger Mensch sei, der verachtet und verstoßen im Bettel umherirre. Er wurde in Frauenfeld von der Kriminalkommission verhört und diese ersuchte die Regierung um Weisung, was mit diesem Manne, der über seine Heimat und seine Personalien nicht Auskunft geben könne, geschehen solle. Der Entscheid lautete, daß er mit einem Laufpaß von Gemeinde zu Gemeinde bis zu seinem Bruder im Kanton St. Gallen zu schicken sei.

Ein anderer Fall ist der folgende. Das kantonale Ehegericht sah sich genötigt, an die Behörde zu gelangen, weil ein Mann „in sehr verworrenen Umständen" die Scheidung verlangte. „Wir fanden es bedenklich, für einmal in die Sache entscheidend einzugreifen, weil wir vernommen haben, daß dieser Mann seit geraumer Zeit liederlich und arbeitsscheu im Lande umherirrt und, sich selbst überlassen, total zu Grunde gehen müßte, so daß wir es nicht rätlich finden können, die Scheidung zu bewilligen, weil er in seiner Tollheit leicht wieder ein schlechtes Mensch heiraten und so der Gemeinde immer mehr zur Last fallen würde. Es ist zu befürchten, daß, wenn nicht Maßregeln ergriffen

werden, früher oder später ein Unglück mit ihm geschehen könnte. Darum sind wir so frei, Sie mit den Umständen bekannt zu machen und höflichst zu bitten, gefällige Anstalten zu treffen für die Genesung und Versorgung dieses Mannes." Dazu fehlten dazumal noch die Mittel, aber die Ehe ist nicht geschieden worden. Der Kranke gab wiederholt wieder Anlaß zu Klagen und ist dann für einige Zeit in die Strafanstalt gekommen, was ja zu jener Zeit nicht selten mit solchen Kranken geschah. Er war einer der ersten Kranken in der neuen Anstalt.

Im Jahre 1806 wollte die Regierung einen schwierigen Kranken im Tollhaus der Stadt Bern versorgen. Der Tagsatzungsgesandte des Kantons Thurgau brachte die Akten dem des Kantons Bern und dieser überbrachte sie seiner Regierung. Die Berner Regierung konnte dem Gesuche nicht entsprechen; ihr Tollhaus reichte nicht für die eigenen versorgungsbedürftigen Kranken. „So geneigt wir uns befänden, dem von Ihrer würdigen Ehrengesandtschaft geäußerten Wunsche zu entsprechen, so befinden wir uns in der Unmöglichkeit, es zu tun", war ihre Antwort. Nun versuchte man, den Kranken im Siechenhaus der Stadt Basel unterzubringen. Es war auch dort nicht möglich. So wird es bei den damaligen Verhältnissen wohl meist gegangen sein.

Im gleichen Jahre konnte die Regierung einen Geisteskranken in der Strafanstalt Ober-Dischingen versorgen. Es handelte sich um einen Kranken aus guter Familie, der nicht eigentlich aufgeregt war, aber wegen seines krankhaften Verhaltens auf die Dauer als lästig empfunden wurde. Die Strafanstalt nahm den Kranken auf, als die Familie sich verpflichtet hatte, für die Kosten aufzukommen. Die Verhandlungen wickelten sich auf beiden Seiten so glatt und reibungslos ab, daß man schließen darf, diese Art Versorgung eines Geisteskranken sei nichts Ungewöhnliches gewesen. Es kann deshalb auch nicht überraschen, daß die Armenbehörden die neue Strafanstalt auch als Versorgungsanstalt für ihre Geisteskranken benützen wollten. So wurden im Jahre 1810 zwei Kranke zur Versorgung gemeldet.

Der eine Fall betraf eine an periodischen Aufregungszuständen leidende Frau, die sich in solchen Zeiten schon wiederholt mit Männern hemmungslos eingelassen und bereits zwei uneheliche Kinder geboren hatte. In den guten Zeiten war sie eine brave, anständige, fleißige Person, die als Bauernmagd ihr Brot verdiente und die Kinder unter ihrer Obhut behielt. Bei einem neuen Anfalle wurde sie mit den Kindern in die Heimatgemeinde abgeschoben, die die Kranke nun in der Strafanstalt unterbringen wollte. Sie meldete es der Regierung, die, wie es vorgeschrieben war, vorerst das Gutachten der Zuchthauskommission

einholte. Auf Grund der Akten empfahl diese der Regierung, dem Gesuche zu entsprechen, da auch der neue Anfall voraussichtlich wieder einen günstigen Verlauf nehmen und der Aufenthalt in der Strafanstalt die Kranke moralisch heben werde, so daß sie neuen Versuchungen mehr Widerstand entgegensetzen werde. Die Gemeinde habe sich zu verpflichten, für Speise, Trank und Wäsche der Anstalt pro Jahr zwanzig Gulden zu bezahlen.

Auch der andere Fall, den die Zuchthauskommission in jenem Jahre zu begutachten hatte, betraf eine Frau. Die Armenpflege berichtete über sie, sie sei in den Gedanken „zerrüttet und disparat", sie könne aber doch noch verschiedene Arbeiten verrichten, vor allem noch gut spinnen, so daß sie ihr Brot unter guter Aufsicht verdienen könnte und man hoffen dürfte, daß ihr im Arbeitshaus der Verstand wieder kommen werde. „Die einfache Gemeinde hat für diese Person bereits schon drei Jahre gesorgt, sie auf ihre Kosten verpflegen lassen; sie war bis dahin hausarmen Leuten zu Aufsicht und Unterhalt anvertraut. Aber die Leute hatten auf die Person schlechte Aufsicht; sie hielten sie nicht zur Arbeit an, ließen sie aus dem Hause laufen, wann sie wollte, so daß sie auf diese Art nicht mehr zum Verstand kommen konnte. Sie ist deshalb zu ihrem Besten an Leib und Seele im Arbeitshaus aufzunehmen." Die Zuchthauskommission war anderer Meinung. Sie erklärte, diese Person sei krank und nicht boshaft und schlecht und gehöre deshalb auch nicht in die Strafanstalt, deren Aufgabe es sei, verbrecherische Personen zu bessern, nicht aber Kranke zu heilen. Auch die Regierung war der gleichen Meinung.

Es sind nun solche Gesuche alle Jahre an die Regierung gelangt, durchschnittlich ein bis zwei im Jahr. Häufig ist ihnen entsprochen worden. Waren aber Regierung und Zuchthauskommission nicht der gleichen Meinung, so mußte noch der Bezirksarzt sein Gutachten abgeben. Es sollte den Kranken nicht Unrecht geschehen; sie durften nicht schutzlos den Armenpflegen überlassen sein.

Die Strafanstalt durfte aber auch nicht eine Versorgungsanstalt für die Geisteskranken werden; die Dauer der Versorgung war deshalb immer beschränkt und von der Regierung im voraus festgesetzt. War die Zeit abgelaufen, so mußte der Kranke wieder weggenommen werden, ohne Rücksicht auf sein Verhalten. Die Akten berichten auch über einen solchen Fall. Die Angehörigen weigerten sich, den Kranken fortzunehmen, die Regierung ist aber festgeblieben und die Familie nahm den Kranken wieder zu sich. Doch da es wieder nicht ging, kam er in eine fremde Familie. Auch diese behielt ihn nicht lange und kein besseres

Resultat hatte die Versorgung in der Familie eines Arztes. Schließlich ist auf Drängen der Familie die Gemeinde an die Regierung gelangt, daß sie die Versorgung des Kranken in der Heilanstalt Zürichs vermittle. Die Antwort lautete, man sei nicht abgeneigt, dem Gesuche zu entsprechen. Ob es aber auch geschehen ist, erfahren wir nicht. Die neue Anstalt in Zürich war eine sogenannte Heilanstalt, ausschließlich für heilbare Kranke bestimmt; jener Mann konnte ihr deshalb nicht willkommen sein.

Vielleicht werden manche sich heute an dem Vorgehen der thurgauischen Regierung stoßen. Was hätte sie anderes tun können und sollen? In den andern Kantonen wird es auch nicht anders gewesen sein. Es ist aber ohne Zweifel ein Fortschritt gegenüber der Versorgung der Kranken in Ställen und ähnlichen Orten, wo sie vernachlässigt, schlecht besorgt, geistig mehr und mehr verkamen. In der Strafanstalt herrschte Ordnung, die Kranken wurden, so gut es ging, beschäftigt. Die Disziplin war wohl eine strenge und rücksichtslose, die Kranken allzu sehr der Macht der Zuchthauswärter ausgeliefert. Daß diese die Kranken nicht immer freundlich behandelten, bewiesen mehrere, die direkt aus dem Zuchthaus in die neu eröffnete Anstalt versetzt wurden. Die temporäre Versorgung in der Strafanstalt war aber auch nicht schlimmer als die in einem Siechenhause, wo sie mit ekelhaften Körperkranken und verwahrlosten, verkommenen Menschen zusammengepfercht waren. Siechenhäuser gab es zu jener Zeit auch im Thurgau, eines in Gottlieben, das andere in Dießenhofen. Wir erfahren aber nicht, ob sie auch zur Versorgung Geisteskranker dienten.

Die Regierung hatte die feste Überzeugung, den Kranken eine Wohltat zu erweisen, in durchaus humanem Sinne zu handeln, das darf noch einmal gesagt werden. Und auch der Zuchthauskommission darf dies nachgesagt werden. Die Gemeinden wurden wenigstens in dieser Versorgungsfrage streng kontrolliert.

Die Geisteskranken sind aber nicht allein versorgt worden, sondern die Ärzte haben auch immer versucht, sie zu behandeln; die Familien haben sie zu den Kranken gerufen. Die Körper- und Geisteskranken sind mit den gleichen Mitteln behandelt worden, mit den Abführ- und Brechmitteln, dem sogenannten ableitenden Verfahren, dem Haarseil und Senfpapier, die die verdorbenen Säfte nach außen ziehen sollten. Wenn die erhoffte Wirkung ausblieb, so sollte sie mit großen Dosen dieser Mittel und kräftigern Prozeduren erzwungen werden. Als Brechmittel war vor allem die radix Ipecacuanha, die Brechwurzel, sehr geschätzt; man verordnete sie in steigenden Dosen, bis der Kranke schließlich betäubt war. Eine noch bessere Ableitung als mit dem Haarseil

glaubte man mit dem Glüheisen zu erreichen, mit dem man auf der Kopfhaut große Geschwüre anlegte und sie durch Einlegen eines Haarseiles lange Zeit unterhielt, so daß nicht selten ein großer Teil der Kopfhaut mitzerstört worden ist. Und schließlich, wenn das alles nichts half, wenn der Kranke weiter tobte, wurde ihm zur Ader gelassen, häufig am gleichen Tage nicht nur ein, sondern mehrere Male, bis der Kranke schließlich fast ausgeblutet, tatsächlich ruhig, betäubt war. Man nannte es stolz die heroische Kur. Nicht selten hatte sie schlimme Folgen, die Irrenärzte warnten dringend vor ihr. Aber noch im Jahre 1867 hat einer der Münsterlinger Ärzte, Dr. Henne, der Regierung melden müssen, daß die Ärzte immer noch den Aderlaß bei aufgeregten Kranken unvernünftig anwendeten.

2. Die Gründung des Kantonsspitales

Auch im Kanton war eine Krankenanstalt längst vermißt worden, weil nicht nur manche Geisteskranke, sondern auch Körperkranke die richtige Pflege zu Hause nicht finden konnten. Es ist deshalb schließlich an die Regierung von außen die Aufforderung gekommen, eine solche Anstalt zu schaffen. Es war Dr. Scherb in Bischofszell, der als Präsident und im Auftrage der erst vor wenigen Jahren gegründeten Gesellschaft des Guten und Gemeinnützigen bei der Regierung und dem Großen Rate die erforderlichen Schritte tat. Der Regierung, vor allem J. C. Freyenmuth, kam die Mahnung gelegen; denn sie konnte ihr eigenes Projekt verwirklichen helfen. Die Notwendigkeit einer Krankenanstalt hatte Dr. Scherb wieder ähnlich motiviert, wie es seiner Zeit Freyenmuth tat: es gebe eine Klasse Menschen, die wegen Armut zu Hause bei länger dauernden Leiden die zur Heilung nötige Pflege nicht fände, verkümmere und arbeitsunfähig werde, denen nur eine öffentliche Krankenanstalt helfen könne. Scherb hatte auch eine Versorgungsanstalt für Unheilbare vorgesehen. Die Regierung und der Große Rat haben die Aufforderung günstig aufgenommen; in der Großratssitzung vom 7. Januar 1825 ist die Krankenanstalt beschlossen worden. Der Baufonds sollte aus öffentlichen Mitteln geschaffen und die folgenden zehn Jahre geäufnet werden. Unter anderem mußte die Domäne Tobel dem Fonds alle Jahre viertausend Gulden beitragen. Auf Dr. Scherbs Vorschlag wurden auch die Gemeinden und Privaten um freiwillige Gaben angegangen. Freyenmuth verfaßte die Proklamation an die Bevölkerung. Sie lautete: „Vielfach schon seit Bestehen des Kantons ist eine allgemeine Krankenanstalt und eine Irrenanstalt vermißt worden,

und das Verlangen, diese Lücke in unseren öffentlichen Einrichtungen auszufüllen, hat sich immer mehr geregt. Aber die bei der Gründung der Selbständigkeit vorhanden gewesene Notwendigkeit, die Quellen zur Befriedigung der Bedürfnisse des Staatshaushaltes erst neu aufzunehmen und eine seitdem verflossene verhängnisvolle Zeit, aus der wir seit wenigen Jahren in eine ruhigere hinübergegangen sind, die große Opfer vom Lande verlangte, neben welchen gar nicht an eine Stiftung dieser Art von einigem Umfang zu denken war, verhinderte die Verwirklichung jedes dahinzielenden Entwurfes. Jetzt aber, wo dem Staate weitere Mittel anheimgefallen sind, scheint der Zeitpunkt genähert zu sein, in welchem jene Idee wieder aufgenommen und zur Ausführung gebracht werden könnte, und es hieße die Erfüllung einer heiligen Pflicht verabsäumen, wenn nicht die dermaligen hiefür günstig gewordenen Umstände zur Erreichung dieses Zweckes angemessen benützt würden. Jedoch nicht nur von Seite des der bedauernswerten Lage hilfloser Kranker eine menschenfreundliche Teilnahme weihenden Sinnes erscheint die Einführung einer solchen Anstalt wünschenswert, sondern auch bei Betrachtung der Vorteile, den sie für die Gemeinden und einzelnen Familien haben muß. Denn sie werden dann durch die Versorgung ihrer an schwierig zu behandelnden Gebrechen leidenden und wahnsinnigen Angehörigen einer großen Verlegenheit hinsichtlich ihrer Unterbringung, die in auswärtigen Anstalten nur schwer zu erlangen und im Kanton selbst wegen Abgang hiefür sich eignender örtlicher Einrichtungen gar nicht möglich ist, entrissen, sowie eines Kostenaufwandes enthoben, der oft, wenn die Versorgung auf andere Weise zu geschehen hat, alles Maß und die Kräfte der Armengüter sowohl als der betreffenden Haushaltungen übersteigt. Auch bleibt ihnen überdies die Beruhigung, daß dergleichen Leidende der zweckmäßigen Behandlung in der Nähe unterworfen sind."

Man hatte sich nicht getäuscht: die Proklamation erfüllte ihren Zweck; bis zum Jahre 1836 sind 61 658 Gulden gezeichnet worden, nach unserer Währung ungefähr 130 000 Franken. (Im Jahre 1850 wurde für die Schweiz eine Einheitswährung eingeführt, der in der Ostschweiz geltende Gulden ist mit Fr. 2.10 berechnet worden, der Kreutzer mit 3,5 Rappen.) Die Pfarreien beider Konfessionen hatten dazu 53 484 Gulden beigesteuert, die Klöster, Stifte und Statthaltereien 4542 Gulden, die Privaten 3649 Gulden; aber auch in der Fremde wohnende Thurgauer hatten zum Teil reiche Gaben gespendet. Der aus den staatlichen und freiwilligen Beiträgen gebildete Baufonds war im Jahre 1836 auf 171 192 Gulden angewachsen.

Die neue Krankenanstalt sollte eine Heilanstalt sein. Das war gegenüber dem frühern Projekte ein Fortschritt. Heute gilt im Kanton die Meinung, die Gründung der Krankenanstalt sei das Werk Dr. Scherbs. Das ist nicht richtig und ist auch nicht die Auffassung Freyenmuths, wie aus seinen Worten deutlich hervorgeht. Scherb muß vom ersten Projekte gewußt haben, wenn er es auch nicht sagte, denn er war vor Jahren Mitglied des Sanitätsrates. Es ist, wie es so geht, vergessen worden, es wird in keiner Arbeit, die über die Spitalgründung berichtet, erwähnt. Die Anregung Scherbs kam nur in günstigerer Zeit, und es war gut, daß sie kam; die Regierung hätte noch länger gezögert. Sie zögerte noch, als die vorgesehenen zehn Jahre vorbei und ein ansehnlicher Baufonds beisammen war, sie hat noch einmal von außen zum Handeln ermahnt werden müssen. Man scheint im Kanton allmählich etwas ungeduldig geworden zu sein; in den Zeitungen erschienen immer wieder Artikel, und es ist verständlich, daß zu wiederholten Malen verlangt wurde, es sei dringend, nun vorerst für die Geisteskranken zu sorgen. Diese Auffassung ist aber nicht überall geteilt, es ist ihr entgegen auch behauptet worden, es gebe im Kanton ja gar nicht so viele Narren, daß sich der Bau und Unterhalt einer solch teuren Anstalt rechtfertige. Darauf kam die Erwiderung: „In jenem Artikel will es der Verfasser für den Thurgau affrontistisch finden, daß man an eine Irrenanstalt denkt, der Kanton werde ja nicht so viele Narren haben. Aber jeder Bezirk hat solche Kranke aufzuweisen, die an Seelenstörung dieser oder jener Art, in geringerem oder höherem Grade leiden. Die Veranlassung zu solchen Störungen wiederholt sich immer wieder. Die zweckmäßige Behandlung solcher Menschen ist eine sehr schwierige Sache und wird oft durch die Umgebung des Kranken, seinen Aufenthaltsort und seine ökonomischen und häuslichen Verhältnisse noch mehr erschwert und bisweilen auch die gründliche Heilung durch jene Hemmungen ganz verunmöglicht." Im Jahre 1837 wurde mit bewegten Worten geklagt, daß dem Kanton noch immer die Irrenanstalt fehlt. „Welchem Thurgauer, dessen Herz nicht hermetisch verschlossen ist gegen das traurige Los der Irren und Gemütskranken, dem das Gefühl für des menschlichen Elends bedauernswürdigste Erscheinung nicht abgestumpft ist, wünscht nicht, daß eine Irrenanstalt eingerichtet werde, aus deren Gründung von selbst die Erweiterung zur projektierten Krankenanstalt hervorginge, so daß allmählig die Idee des Kantonsspitals zu lebensvoller, schöner Verwirklichung geführt würde." So hat man zu jener Zeit schon im Thurgau gefühlt und gesprochen.

Die Orts- und Gebäudefrage hat nun in erster Linie behandelt

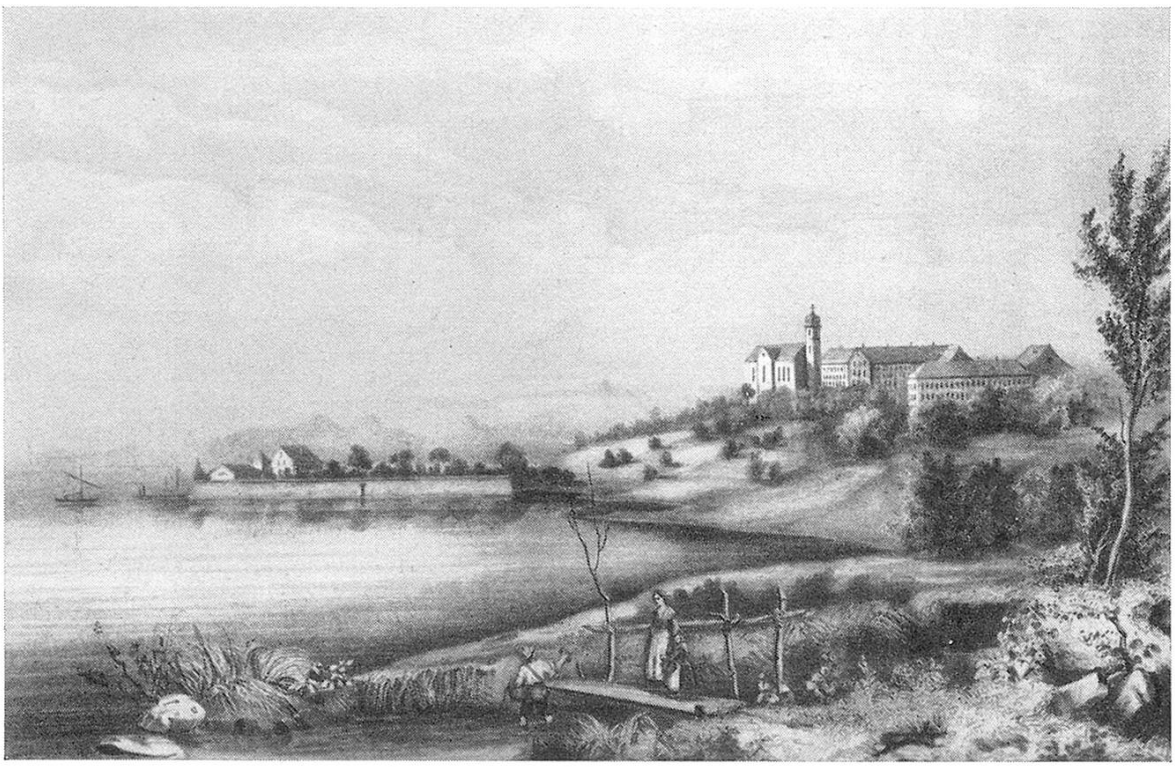
werden müssen, aber die Meinungen sind sehr auseinandergegangen; die Mehrheit im Kleinen Rate wollte wieder die Krankenanstalt am Hauptorte, unter ihrer direkten Aufsicht haben. Sie ist in dieser Auffassung noch wesentlich verstärkt worden, weil die Leitung der Strafanstalt zu vielen Klagen Anlaß gab; es fehle ihr die Aufsicht und Ordnung, die Gefangenen entwichen häufig usw. Der Regierung ist entgegnet worden, die Schuld trage nicht die große Entfernung vom Regierungssitze, sondern die unglückliche Organisation, die dem Verwalter eine unzureichende Besoldung aussetzte, so daß er auf den Nebenverdienst außerhalb der Anstalt angewiesen sei. Viel zu denken gab auch die Frage, was ratsamer sei, für die Krankenanstalt einen Neubau zu errichten oder sie in ein bereits vorhandenes Gebäude zu verlegen. Aus ökonomischen Gründen ist die Frage im letztern Sinne entschieden worden, da eine vorläufige Kostenberechnung ergab, daß ein Neubau 60 000 Gulden, die Benützung eines vorhandenen Gebäudes aber nur 22 000 Gulden kosten werde. Es ist aber auch erwogen worden, ob der Kanton nicht besser auf die eigene Krankenanstalt verzichten und Anschluß an das Kantonsspital des Kantons Zürich suchen sollte. Im Interesse der Geisteskranken ist man davon abgekommen; eine ländliche Umgebung, fern von einer Stadt, verschaffe zweifellos die bessern Bedingungen für ihre Behandlung und Heilung. Immer mehr hatte sich die Aufmerksamkeit auf das Kloster Münsterlingen gerichtet, weil es sich wegen seiner freien Lage am herrlichen Bodensee und dem guten Zustand des Gebäudes besser als die andern Frauenklöster zur Krankenanstalt eigne, die Konventualen mit Ausnahme der Äbtissin allein den Ostflügel bewohnen, alle übrigen Räume zur Verfügung stehen, die Krankenanstalt dem Kloster keine wesentlichen Störungen bringen werde. Nicht allein die Körper- sondern auch die Geisteskranken sollten ins neue Kloster kommen; im Auftrag der Regierung war auch bereits von Baumeister Keller in Dießenhofen der Bauplan entworfen worden, in dem für die Geisteskranken der Südwestflügel vorgesehen war, der oberste Stock für die Frauen, der mittlere für die Männer. Es war ein Plan ohne alle Kenntnisse der Bedürfnisse einer Irrenanstalt. Dies Projekt hätte der Krankenanstalt und den Konventualen zweifellos viel Störungen gebracht; es fand deshalb gewichtige Gegner. Es gab aber auch noch andere Gründe, die es nicht gut heißen konnten. So äußerte sich Regierungsrat Dr. Merk in seinem Gutachten: „Und wollte man sich notgedrungen über die Unschicklichkeit einer Verbindung der Irrenanstalt mit der Krankenanstalt hinwegsetzen und die Irrenanstalt in das rechte Eckgebäude des westlichen

Flügels unterbringen, so würde dann immer noch ein schicklicher Platz fehlen, wo sich die Irren von Zeit zu Zeit in der freien Luft ergehen können, was zwar nicht einen absolut notwendigen aber doch einen wesentlichen Bestandteil einer zweckmäßigen Irrenanstalt ausmacht." Eine merkwürdige Auffassung. Die viel begangene Straße Konstanz-Romanshorn geht direkt an der Nordfassade des Klosters vorbei, der für die Geisteskranken vorgesehene Eckflügel wäre auch in ihrer Nähe gewesen, der Garten von der Straße flankiert worden. Das durfte nicht sein, im Interesse der Kranken und der Straße. Nun erinnerte man sich des leerstehenden Gasthauses unten am See, das abseits jeder öffentlichen Straße liegt. In der Sitzung des Großen Rates vom 8. März 1838 einigte man sich dahin, den Südflügel des neuen Klosters den Körperkranken, das Gasthaus den Geisteskranken anzuweisen. 17 000 Gulden aus dem Spitalfonds sollten für die Bauten reichen. Der Umbau des Gasthauses wurde noch im Frühjahr 1838 begonnen, der des neuen Klosters eilte weniger.

Nachdem so der Entscheid auf Münsterlingen gefallen war, ist es notwendig, sich kurz mit der Geschichte dieses Klosters und seiner Stellungnahme zur ganzen Spitalfrage zu befassen. Nach der überlieferten Gründungsgeschichte soll es im 10. Jahrhundert von einer englischen Prinzessin infolge eines Gelübdes in Seenot errichtet worden sein. Das alte Kloster befand sich deshalb auch auf der kleinen Halbinsel unten am See, wo heute die Irrenanstalt steht. Vom 12. Jahrhundert an sind urkundlich gesichert dort Nonnen im Dienste Gottes tätig, die aber im Laufe der Jahrhunderte unter verschiedenen Regeln lebten. Die Reformation gefährdete den Bestand des Klosters, doch wurde es 1549 von Engelberg aus neu gegründet und nahm einen neuen Aufschwung. 1709—1716 wurde das Kloster, wohl wegen den schlechten Bodenverhältnissen, weiter landeinwärts von Grund auf neu erbaut. Vom alten Kloster blieben nur noch die alte Kapelle, das im 17. Jahrhundert erbaute neue Gasthaus, die Klostermauer und die beiden Außengebäude, das Klosterwirtshaus und das Amtshaus stehen.

Eine ernste schwere Krise für den Bestand des Gotteshauses brachte dann die Helvetik. Zwar ist der Säkularisationsbeschluß nicht durchgeführt worden, doch das Vermögen wurde vom Staat verwaltet und beaufsichtigt. Trotzdem die Mediation den Klöstern ihre Freiheit wieder gab, war der Todeskeim gelegt, denn die revolutionären, dem Bestand der Klöster völlig verständnislos gegenüberstehenden Gedanken waren nur zeitweilig etwas in den Hintergrund getreten. Außerdem aber hatte die Auflösung der alten grundherrschaftlichen Verhältnisse die wirt-

Das alte Kloster Münsterlingen am See mit Konstanz im Hintergrund
Stich zur Feier der Übertragung der Gebeine des Heiligen Adrian 1667
(Original im Stiftsarchiv Einsiedeln)



Münsterlingen um 1850 nach der Lithographie im Thurgauer Neujahrsblatt von 1853
Rechts das neue Kloster mit angebauter Kirche und davorliegendem Amtshaus;
am See innerhalb der alten Mauer das Gasthaus, die alte Kapelle und das neue Tobhaus

Nr. 6026 BRB 3. 10. 1939 Photo Swissair

Gesamtansicht der gegenwärtigen Heil- und Pflegeanstalt

schaftliche Grundlage schwer erschüttert. Anderwert, der führende katholische Staatsmann des Thurgaus, sah alle die Gefahren, die der Zeitgeist nicht nur in protestantischen Kreisen bringen mußte, voraus. Er ist es auch gewesen, der immer darauf drängte, daß die Klöster eine diesem Geiste entsprechende neue Aufgabe in der Jugenderziehung oder der Krankenpflege suchen sollten. Wie wir bereits sahen, waren die Klöster aber schon in den ersten Jahren des Kantons einem solchen Gedanken abhold, und das zeigte sich neuerdings nun bei der Errrichtung des Kantonsspitales. Die Äbtissin protestierte dagegen, daß in Münsterlingen ein Spital errichtet werden sollte, lehnte jede Beteiligung an der Krankenpflege ab und versuchte erfolglos alle Mittel, sich gegen den Beschluß des Großen Rates zu wehren. Bei der Errichtung des Spitals zog sich der Konvent auf den ihm überlassenen Ostflügel des neuen Klosters zurück und lebte dort still für sich bis zur Klosteraufhebung im Jahre 1848.

Die Regierung hatte gehofft, das Kloster werde noch einlenken und sich auch an der Pflege der Kranken beteiligen. Sie glaubte, ihm mit den folgenden Aufklärungen das Entgegenkommen zu erleichtern. Das Kloster werde als Krankenanstalt ein neues Institut, das vom Staate übernommen werden müsse, weil ihm die Mittel zu einem richtigen Betriebe fehlen. Die neue Aufgabe werde ihm aber nicht nur ein Nutzen sein, sondern ihm allein eine Rettung bringen, weil seine ökonomischen Verhältnisse ihm keine erfreuliche Zukunft voraussagen ließen, die neue Ordnung es aber zu einem verjüngten, nützlichen und hinreichend dotierten Institute machen werde, das zu neuer Blüte gelangen könne. Der Konvent hat sich auf keine Verhandlungen eingelassen; das Kloster sollte bleiben, was es immer war. In seiner Not hat ihm niemand helfen können. Sein Verhalten motivierte es in einem seiner Protestschreiben unter anderem mit den auffallenden Worten, das Kloster eigne sich nicht als Krankenanstalt, weil ihm Luft und Wasser mangle.

In der Krankenhausangelegenheit sind aber auch die Ärzte um ihre Meinung angefragt worden; die Regierung stellte ihnen einige Fragen, darunter, ob eine Krankenanstalt überhaupt nötig sei, wie groß die Zahl der versorgungsbedürftigen Körper- und Geisteskranken sei und ob die Krankenanstalt allein für arme oder für alle Kranken bestimmt sei?

Im Prinzip waren alle für eine Krankenanstalt, jedoch waren die Ärzte des Bezirkes Frauenfeld der Meinung, daß dem Interesse der Kranken besser gedient wäre, wenn an Stelle einer kantonalen Krankenanstalt die bereits vorhandenen Spitäler aus den Mitteln des Baufonds

noch weiter ausgebaut und modernisiert würden. Dies Vorgehen würde auch die Spitalarztfrage erleichtern. Daß in erster Linie für die Geisteskranken gesorgt werden müsse, war die Auffassung aller. Die Körper- und die Geisteskranken seien aber räumlich zu trennen, die Irrenanstalt müsse eine Heil- nicht eine Versorgungsanstalt sein. Die Zahl der spitalbedürftigen Körperkranken wurde auf ungefähr sechzig, die der Geisteskranken auf zwanzig geschätzt. Ob reich oder arm spiele keine Rolle, weil auch die Reichen nicht immer zu Hause die richtige Pflege finden.

Die von der Regierung ausgearbeitete Organisation der Krankenanstalt, der der Große Rat in seiner Sitzung vom 1. Oktober 1839 zustimmte, bestimmte, daß die Krankenanstalt eine Heil-, nicht eine Pflegeanstalt sei, vor allem für Arme, die zu Hause die ihrem Zustand angemessene Behandlung nicht finden oder stören. Körperkranke mit akuten Leiden gehören nicht in die Krankenanstalt, weil diese Leiden meist von kürzerer Dauer seien, zu Hause richtig behandelt werden können und der Transport auf den meist noch schlechten Straßen auch nicht ratsam sei. Von den Geisteskranken seien vor allem die voraussichtlich heilbaren und besserungsfähigen aufzunehmen, von den chronischen diejenigen, die in ihrem Wahnsinne sich und andere gefährden. Die Kranken mit angeborenem Schwachsinn und die Epileptiker gehörten nicht in die Krankenanstalt. Die kantonale Anstalt habe in erster Linie den eigenen Kranken zu dienen, Geisteskranke aus den benachbarten Kantonen, die alle noch keine Anstalt hatten, sollten jedoch nicht ausgeschlossen sein. Es war damit zu rechnen, daß sie in der Not gerne von dem Entgegenkommen Gebrauch machen würden. Die Verpflegungstaxe war auf 35—70 Rappen, die der fremden Kranken auf Fr. 1.70—2.10 festgesetzt. Die Minimaltaxe erklärten verschiedene Armenbehörden als zu hoch, worauf sie auf 20 Rappen ermäßigt wurde.

Eine weitere Bestimmung, die wohl Münsterlingen allein hatte und die zum Teil auch heute noch gilt, verfügte, daß die auf Kosten einer Armenbehörde versorgten Kranken im obern Hause die drei ersten, im untern die sechs ersten Monate ohne alle Vergütung verpflegt werden, „denn es dürfe nicht übersehen werden, welch ungünstigen Eindruck es beim Publikum machen würde, das vor dreizehn Jahren die Summe von 60 000 Gulden beisteuerte und den gegenwärtigen ökonomischen Zustand der Anstalt kennt, wenn der Staat, der seither von jenem Kapitale die Zinsen bezog und die Besorgung der Kranken den Gemeinden überließ, schon jetzt für die Behandlung der Kranken mit Entschädigungsforderungen kommen würde". Wiederholt ist versucht

worden, diese Bestimmung als unzeitgemäß wieder aufzuheben; sie gilt aber, in reduzierter Form, auch heute noch.

Damit aber auch der Krankenanstalt der Charakter einer Heilanstalt erhalten bleibe, ist bestimmt worden, daß die Kranken jeweils nur eine kürzere, festgesetzte Zeit aufgenommen würden, bis eine Heilung oder Besserung erreicht oder sicher ausgeschlossen sei. Bei den Körperkranken werde ein Spitalaufenthalt von drei, bei den Geisteskranken von sechs Monaten die Aufklärung bringen. Sollte aber diese Frist nicht reichen, so habe der Spitalarzt rechtzeitig dem Sanitätsrate die Notwendigkeit eines längern Spitalaufenthaltes zu motivieren, damit er die ihm richtig erscheinende Verfügung treffe. An den Sanitätsrat, nicht an den Spitalarzt mußten auch die für die Aufnahme eines Kranken vorgeschriebenen Zeugnisse und Ausweise gehen, allein die Notfälle durfte er direkt aufnehmen. Ob es sich aber um einen solchen handelte, entschied der Sanitätsrat; nicht immer waren die beiden derselben Meinung, worauf der Sanitätsrat den Arzt tadelte und ihn nachdrücklich auf die Bestimmungen der Organisation verwies.

Die Krankenanstalt war in den ersten Jahren ein bescheidenes Institut, dessen Krankenabteilung sechzig und dessen Irrenabteilung dreißig Betten hatte. Das Reglement des Arztes, Hausvaters und Pflegepersonals und die Hausordnung ist im Januar 1840 erlassen worden. Es hat eine große Zahl Paragraphen, von denen aber nur die wichtigsten angeführt werden sollen.

Das Krankenhaus steht unter der Aufsicht des Sanitätsrates. Der Spitalarzt ist ihm unterordnet und hat alle Anordnungen zu vollziehen, die ihm der Sanitätsrat gibt. Ist er anderer Meinung, findet er eine Anordnung für den Betrieb der Anstalt unnötig oder störend, so hat er seine Zweifel und Bedenken der Behörde sofort mitzuteilen. Kleinere Übelstände und diejenigen, die ein sofortiges Handeln verlangen, ordnet er selbst, größere hat er der Behörde zu melden, sowie auch alle nötigen Neuerungen und Verbesserungen, die nicht in seiner Kompetenz liegen. Über jeden Kranken führt er ein Journal, das die Krankheitserscheinungen bei der Aufnahme, die Krankheitsursachen, den Kurplan, die weitern Beobachtungen und ein allfälliges Sektionsergebnis enthält. Der Spitalarzt soll nicht nur alle Fächer der Heilkunde, die Chirurgie, die innere Medizin und die Seelenheilkunde kennen, sondern sie auch praktisch ausüben können, bereits schon praktiziert oder in Spitälern assistiert haben. Der Gehalt des Arztes soll 1300 Gulden betragen, nebst freier Wohnung, Licht, Holz und einem Gartenanteil als Gemüseland. Ein Assistenzarzt unterstützt den Spitalarzt.

Die Verwaltung des Krankenhauses, die Beköstigung der Kranken, die Aufsicht über das Dienstpersonal ist einem Hausvater und einer Hausmutter übertragen worden. Die ersten Jahrzehnte waren es Mann und Frau. Deren Gehalt war 600 Gulden mit freier Wohnung und Beköstigung. Arzt und Hausvater waren bis Ende des Jahrhunderts einander koordiniert: der erstere stand unter der Aufsicht des Sanitätsrates, der letztere unter dem Finanzdepartement.

Vom Wartpersonal wurde verlangt, daß es lesen, schreiben und rechnen könne, mit guten Sinnen versehen sei, einen unbescholtenen Leumund habe und im Alter von dreißig bis fünfzig Jahren stehe. Der Lohn eines Wärters betrug siebzig, der einer Wärterin fünfzig Gulden. Auf Ende des Jahres konnte ihnen auf Empfehlung des Arztes zum Anspornen ihres Fleißes eine Gratifikation gegeben werden. Angestellt wurde das Pflegepersonal vom Sanitätsrat auf Empfehlung des Arztes.

Die Hausordnung enthält auch die Bestimmung, daß die neueintretenden Kranken sich Hände und Füße waschen, bevor sie das Bett aufsuchen.

Arzt und Hausvater waren zu jener Zeit wohl in allen Spitälern aus ökonomischen Gründen einander gleichgestellt. In einer Spitalverordnung jener Zeit lesen wir, „der Arzt soll unabhängig neben den Verwalter gestellt sein; wegen der den Geldmitteln zuzuwendenden billigen Berücksichtigung soll sein Einfluß auf die Verwaltung nur ein beschränkter sein". Das mußte zu Zwistigkeiten führen, um so mehr, weil jeder auch eine andere Aufsichtsbehörde über sich hatte. Diese scheinen nicht selten gewesen zu sein, weil sie viele Jahre später dazu nötigten, die Stellung der beiden zu ändern. Das Dienstreglement hatte wohl eine Menge Paragraphen, doch war eine scharfe Trennung der Kompetenzen der beiden trotzdem vergessen worden. Der Spitalarzt hatte es schon bald als nötig erachtet, daß auch er die Küche und die Zubereitung der Speisen kontrollieren dürfe. Die Behörde gab ihm recht, aber die spätern Ärzte haben es offenbar nicht mehr getan, weil Jahre später, im Jahre 1868, Dr. Kappeler die Kompetenz von neuem verlangte. Der Hausvater war damit nicht einverstanden; es werde genügen, wenn hin und wieder eine besondere Kommission die Küche kontrollieren würde. Die Behörde war aber anderer Auffassung. „Es ist selbstverständlich", antwortete sie, „daß in der Küche eines Krankenhauses die Kontrolle über die Speiseordnung und namentlich über die Zubereitung der Speisen dem Arzt jederzeit zustehen muß, indessen in der Meinung, daß die Kontrolle mit dem nötigen Takt zu geschehen hat.

Die vom Verwalter vorgeschlagene Kommission erfüllt die Forderung nicht, weil die Kontrolle bei Reklamationen sofort zu geschehen hat." Die weitere Forderung Kappelers, daß Arzt und Verwalter alle vierzehn Tage zusammen die wichtigern Spitalangelegenheiten besprechen sollten, lehnte die Regierung ab. „Es findet sich weder eine gesetzliche noch reglementarische Bestimmung, die den Verwalter in dieser Beziehung dem Spitalarzt unterordnet. Wenn im Interesse der Kranken ein regerer Verkehr zwischen den Anstaltsbeamten nötig ist, so dürfte dieser auch in anderer und geeigneterer Weise anzubahnen sein, als durch die Einführung eines offiziellen Rapportes." Das sind an und für sich nicht sehr wichtige Ereignisse, die in den Akten auch nicht häufig erscheinen, deren Erledigung aber besser als Paragraphen und Verordnungen über das Denken und Handeln jener Zeit orientiert.

Der Sanitätsrat war eine dreigliedrige Behörde, bestehend aus einem Mitglied der Regierung als Präsident und zwei „gelehrten" Ärzten. Viele Jahre war Dr. Freyenmuth ihr Präsident. Sie führte die Aufsicht über das ganze Sanitätswesen, die Ärzte, Tierärzte, Apotheker und Hebammen. Direkt ihr unterstellt waren die Bezirksärzte, die ihr jeweils auf Ende des Jahres ausführlich über die sanitären und hygienischen Verhältnisse ihres Bezirkes berichten mußten; Berichte, die sorgfältig geprüft und als befriedigend, mittelmäßig oder mangelhaft zensuriert wurden. Auch die Spitalärzte hatten jeweils auf Ende des Jahres dem Sanitätsrat ihre Beobachtungen und Erfahrungen mitzuteilen. Die ersten Jahre geschah es sehr ausführlich, später beschränkten sich die Berichte mehr auf die statistischen Angaben und sind nur in den Bauperioden wieder ausführlicher. Der Verkehr des Sanitätsrates mit den Spitalärzten war meist freundschaftlich, nicht schulmeisterlich. Sie waren ja auch „gelehrte" Ärzte, Fachärzte, denen Eifer und Verantwortlichkeitsbewußtsein nicht fehlten. Der Sanitätsrat war eine gewichtige Behörde mit großen Kompetenzen; gegen ihre Entscheide konnte bei der Regierung nicht rekurriert werden. Ihre Tätigkeit ist vor allem in der Frühzeit sehr verdienstvoll. Bereits im Jahre 1807 hatte sie ein Impfgesetz erlassen, im Jahre 1812 Maßnahmen gegen die Tollwut ergriffen, die zu jener Zeit eine noch sehr häufige Krankheit war. Zu ihren wichtigern Obliegenheiten gehörte die Gutachtentätigkeit, die sich über alle medizinischen Gebiete erstreckte und in forensischen Fragen auch von den Gerichtsbehörden häufig beansprucht wurde. Sie hatte auch Angeklagte auf ihre Zurechnungsfähigkeit zu begutachten. Sie tat es auch noch, als der Irrenabteilung bereits Fachärzte vor-

stunden. In den spätern Jahren ist dann diese Tätigkeit aber mehr und mehr dem Irrenarzte übertragen worden.

Zur Inspektion kam der Sanitätsrat im Jahre durchschnittlich zweimal nach Münsterlingen; die Reise in die für ihn abgelegene Anstalt war ja weit und zeitraubend. Es scheint aber genügt zu haben, weil die Ärzte mit der Behörde in dauerndem Kontakte standen. Regelmäßig kam auch der Vorsteher des Finanzdepartementes und hin und wieder erschienen auch Mitglieder der beiden Kirchenräte. Diesen Behörden hatte der Spitalarzt das Jahr hindurch häufig Auskunft zu geben, so daß bereits der erste Spitalarzt, dem diese schriftlichen Berichte zu viel Zeit kosteten, sich bei der Regierung beschwerte und ihr den Antrag stellte, es sollte eine Aufsichtskommission aus tüchtigen, erfahrenen Männern gebildet werden, die der Aufgabe besser gewachsen seien und es nicht nötig hätten, sich so häufig vom Arzte belehren lassen zu müssen. Das Verlangen war noch nicht zeitgemäß, die Regierung lehnte es ab.

Die Irrenanstalt sollte eine Heilanstalt sein; ihr Vorbild war die im Jahre 1817 eröffnete neue Heilanstalt in Zürich. Bis zu jenem Jahre wurden in Zürich, wie auch in vielen andern Städten, die versorgungsbedürftigen Geisteskranken in den alten und als solche nicht mehr nötigen Siechenhäusern (Seuchenhäuser) zusammen mit lästigen Körperkranken und entgleisten Menschen versorgt, Männer und Frauen beieinander. Es war eine böse Gesellschaft, so daß der Spitalmeister häufig genötigt war, energisch einzuschreiten, damit Friede und Ordnung nicht zu sehr gestört wurden. Für die heilbaren und besserungsfähigen, geistig nicht abgestumpften Kranken war das Zusammenleben mit solchen Elementen peinlich und nicht selten auch schädlich. Diese Erfahrungen drängten, auf eine ihnen zuträglichere Unterbringung besorgt zu sein. Es entstanden die sogenannten Heilanstalten. Sie brauchten nicht groß zu sein, hatten im allgemeinen nicht mehr als zwanzig bis dreißig Betten, weil die Kranken beständig wechselten, die geheilten nach Hause zurückkehrten, die nicht geheilten, noch anstaltsbedürftigen aber auch fort mußten, in die Siechenhäuser. Im Jahre 1836 hatte die Regierung des Kantons Zürich nach Frauenfeld melden können, daß sie in ihre Heilanstalt jährlich über achtzig Kranke aufnehme. Eine solche Heilanstalt sollte auch der Kanton Thurgau bekommen, aber die Versorgungsmöglichkeiten der beiden Kantone waren nicht die gleichen, was man nicht berücksichtigt zu haben scheint. Der Kanton Zürich hatte schon längst sein Siechenhaus, als die Heilanstalt geschaffen wurde: In den vierziger Jahren des letzten Jahrhunderts, als das Kantonsspital sein neues Gebäude bezog, ist das alte Kantonsspital auch als

Versorgungsanstalt benützt worden. Dem Thurgau hat aber jede Entlastungsmöglichkeit seiner Heilanstalt gefehlt, und sie sollte nicht allein die heilbaren, sondern auch die störenden chronisch Kranken aufnehmen. Die Regierung hätte es nicht wagen dürfen, sie von der neuen, ersehnten Anstalt auszuschließen. Sie hat aber auch noch kurz vor der Eröffnung verfügt, daß vorerst überhaupt alle Kranken, die zur Aufnahme gemeldet würden, aufzunehmen seien. Ob sie sich der Folgen bewußt war? Die Mehrzahl der in den ersten Jahren aufgenommenen Kranken waren nicht heilbare, sondern solche, die schon seit Jahren krank waren, und die projektierte Heilanstalt mit einem großen Krankenwechsel war so bald eine Pflegeanstalt mit zum größern Teil stationären Kranken. Im Grunde hatte aber die Regierung richtig gehandelt, weil die Heilanstalten, die zweifellos ein großer Fortschritt in der Versorgung der Geisteskranken bedeuteten, den Anforderungen noch nicht entsprachen. Die Auffassung, daß der Staat nicht allein für eine humane Versorgung der heilbaren, sondern für alle Geisteskranken sorgen müsse, ist immer mehr durchgedrungen. An Stelle der Heilanstalten sind die Heil- und Pflegeanstalten gekommen. Es gab solche schon zu jener Zeit, als im Kanton Thurgau über die Schaffung einer Heilanstalt beraten wurde. Die berühmteste kombinierte Anstalt war damals und noch lange die im Jahre 1842 eröffnete Heil- und Pflegeanstalt Illenau im badischen Unterland, von der auch der st. gallische Regierungsrat Hungerbühler wußte. St. Pirminsberg ist darauf die erste Heil- und Pflegeanstalt in der Schweiz geworden, und alle seit jener Zeit neugebauten Anstalten sind ihr gefolgt.

Ende des Jahres 1838 waren die Arbeiten im Gasthaus so weit gefördert, daß eine Anzahl Kranke provisorisch aufgenommen werden konnten. Die Arbeiter hatten aber noch fast während des ganzen Jahres 1839 im Hause zu tun. Der Spitalarzt war noch nicht gewählt, so daß vorerst die Besorgung der Kranken Dr. Gremli, dem Bezirksarzt von Gottlieben (wie der Bezirk Kreuzlingen damals hieß) übertragen wurde. Als vielbeschäftigter praktischer Arzt kam er aber nur in die Anstalt, wenn es ihm die Zeit erlaubte.

Über die noch unfertige Anstalt berichtete die Finanzkommission der Regierung: „Ohne Zweifel ist es Ihnen erinnerlich, daß nach dem Plane nur zwölf Zellen zu erbauen waren. Zwei davon mußten den Wärtern eingeräumt werden, und die übrigen zehn sind nicht nur schon besetzt, sondern es sind schon mehrere Anmeldungen vorhanden, denen nicht entsprochen werden kann, so daß sich schon Wirklichkeit erweist, was vorgesehen wurde, daß die Anstalt zu klein ist und sie einer sofortigen

Erweiterung bedarf, sofern man den vorhandenen Bedürfnissen ganz entsprechen will. Hiezu ist indessen unter dem gleichen Dach noch Platz genug vorhanden, und die ferner erforderlichen Baukosten sind bei den schon vorhandenen Baueinrichtungen nicht mehr von großem Belang. Bei der Ausführung der Bauten wurde in zwei Punkten von der Vorschrift abgewichen, die aber keine merkbare Kostenüberschreitung bewirkten, indem die Konstruktion der Wände, die nach Vorschrift aus Ziegeln hätten bestehen sollen, auf andere Art gebaut und die Abtritte versetzt wurden. Nach dem Plane sollte das Haus in der Mitte gegen die Seeseite durchbrochen und das Stiegenhaus samt den Abritten ins Wasser hinaus gestellt werden, was andere Experten aus dem Grunde mißrieten, weil der schwache Anbau von dem heftigen Wellenschlag, der hier stattfindet, in kurzer Zeit beschädigt werden müsse, wofern derselbe nicht mit einem besondern massiven Fuß versehen werde, wie derjenige des Hauses sei. Der wichtigste Grund, diesen Anbau aufzugeben, lag aber darin, daß das alljährliche Auf- und Abschwellen des Wassers das Anbringen von Güllenkästen hier nicht gestattet hätte und sich dann ohne solche beim Zurücktreten des Sees, wie das gewöhnlich alle Jahre für vier bis sechs Monate und meist auf eine Distanz von sechzig bis achtzig Fuß geschieht, eine Kloake gebildet hätte, deren Anblick und Ausdünstung nirgends nachteiliger wäre, als in der Nähe eines Krankenhauses. Die Abtritte wurden deshalb auf die Morgen- und Abendseite des Hauses verlegt, die Stiege in die zehn Fuß breiten Gänge angebracht, wo für sie hinreichend Platz vorhanden ist. Eine Abweichung vom Plan ist auch die Erstellung der Küche, die im Hause unentbehrlich und im übrigen nicht ersichtlich ist, wie diese in Zukunft erübrigt werden könnte, denn es ist kaum denkbar, daß ein Personal von zehn bis zwanzig Individuen aus einer Küche gespeist werden wolle, die nicht weniger als 1600 Fuß von seiner Wohnung entfernt ist. Sollte es aber dennoch geschehen, so ist auf diesen Fall hin soweit Rücksicht genommen, daß die gegenwärtige Küche durch eine Scheidewand sogleich in zwei Zellen umgewandelt werden kann und auf diese Weise nicht ein Kreutzer Mehrkosten verursacht wird, als diejenigen, welche die Versetzung des kleinen Herdes notwendig macht.“ So ist es auch geschehen, als die Krankenabteilung eröffnet war und die Spitalküche auch die Kranken im untern Hause beköstigte.

Im Jahre 1839 wurden sechzehn Kranke aufgenommen, gleichviel Männer und Frauen. Zwei Männer konnten als nicht anstaltsbedürftig bald wieder entlassen werden, ein Mann ist gestorben, so daß das Jahr mit einem Bestande von fünf Männern und acht Frauen schloß. Im

folgenden Jahre kamen wieder sechzehn Kranke zur Aufnahme, fünf Männer und elf Frauen. Drei Männer und drei Frauen sind als geheilt entlassen worden. Dr. Gremli bemerkte in seinem Berichte an die Behörde, daß einer der Männer an religiösem Wahnsinn litt, „entstanden durch den leider auch da und dort in unserem Kanton verbreiteten pietistischen Unfug. Die Frömmigkeit dieses Mannes ging anfänglich so weit, daß er die Wände seiner Zelle mit seinen Exkrementen besudelte, bei der Tags- aber vornehmlich bei der Nachtzeit lärmte und tobte und große Sucht zur Beschädigung und Zerstörung verschiedener Gegenstände an den Tag legte. Der Spießglanzweinstein als eckelerregendes Mittel zur Beschwichtigung der tobsüchtigen Anfälle leistete wenig oder nichts, und obgleich ihm kein anderes Mittel verabfolgt wurde, ist dieser Mann dennoch seit einigen Wochen sozusagen genesen, indem er trotz einem Taglöhner arbeitet und man nichts mehr von seiner Krankheit gewahrt. Ob diese Genesung bloß temoprär ist, wird die Zukunft lehren." Gremlis Zweifel war schon berechtigt, der Kranke ist wieder und wiederholt in die Anstalt gekommen.

3. Die Irrenabteilung unter dem Spitalarzte

Im November 1839 ist Dr. Lebrecht Brenner in Weinfelden als Spitalarzt gewählt worden. Brenner war einer der führenden Ärzte des Kantons. Er war es, der im Auftrage der Ärztegesellschaft Wertbühlia die Regierung aufforderte, sich nun energischer der Spitalangelegenheit anzunehmen. Im April 1840 übernahm er die Leitung der Irrenabteilung. Das Ehepaar Sauter hatte bereits im Februar die Stelle des Hausvaters und der Hausmutter angetreten. Sauter war Lehrer in Bettwiesen gewesen.

Es war gut, daß die Geisteskranken nun unter ständiger Aufsicht stunden; der Wärter hatte sie nur mangelhaft besorgt, auf der Abteilung war keine gute Ordnung und Reinlichkeit, obwohl der Wärter von Dr. Gremli wiederholt energisch gemahnt worden war. Brenner konnte bald melden, daß die Abteilung nun hinsichtlich Ordnung und Reinlichkeit in besserer Ordnung sei, der Wärter gut arbeite und Tüchtiges leiste, wenn er unter Aufsicht stehe.

Ein Bild der Anstalt gibt das Thurgauische Neujahrsblatt vom Jahre 1853, das die Geschichte des Klosters Münsterlingen erzählt. Am See unten sieht man das Gasthaus, die Irrenanstalt, gegen Westen das in der zweiten Hälfte der vierziger Jahre gebaute Tobhaus. Zwischen diesen beiden Häusern sieht man ein Türmchen; es gehört wahrschein-

lich zur „uralten" Kapelle. Es steht auch auf dem Bilde des alten Klosters. Oben ist das neue Kloster, die Krankenabteilung. Das andere große Gebäude ist das sogenannte Amtshaus des Klosters. Es ist aber zu groß und zu massiv gezeichnet. Außerhalb der Klostermauer verläuft von der West- zur Ostbucht der Graben, der erst in der Mitte der neunziger Jahre zugedeckt worden ist. Die Landschaft steigt von der Halbinsel an langsam mehr und mehr an.

Über die fertige Anstalt orientiert der erste Bericht Dr. Brenners. Das Gasthaus war ein dreistöckiger Bau, dessen schmale, einfenstrige Zimmerchen nach Süden schauen. Die Gänge verlaufen entlang der Nordfassade. Das Haus hatte nur einen Ausgang in der Südwestecke. Dieses Haus mußte nun die Irrenanstalt für die beiden Geschlechter und die verschiedenen Arten geistiger Störungen beherbergen. Ins Erdgeschoß kamen die Unruhigen, in den mittlern Stock die Halbruhigen, in den obern die Ruhigen und Rekonvaleszenten; die Männer in den Ost-, die Frauen in den Westflügel. Die beiden Geschlechter suchte man mit der Türe in der Mitte der Gänge zu trennen. Eine richtige, dauernde Trennung war aber nicht möglich, weil sich die Kranken im gemeinsamen Garten trafen, und weil die Männer, wenn sie das Haus verließen, den Gang der Frauenabteilung passierten. Das waren große Nachteile. Nur das Erdgeschoß hat völlig umgebaut werden müssen; der mittlere Stock blieb, wie er war, die einfenstrigen Zimmerchen wurden die Schlafräume der Kranken. Ruhigere Kranke schliefen zu zweit in diesen Zimmern. Als Tagraum mußte der nicht heizbare Gang dienen. Die Kranken des obern Stockes hatten die kleinen Zimmer nicht nötig; diese sind auf jeder Geschlechterseite zu einem großen Tag- und Schlafsaal umgebaut worden, und je ein Zimmer auf jeder Seite blieb für den Wärter und die Wärterin. Der Tagraum war zugleich auch Arbeitssaal. Die nicht störenden Kranken des mittlern Stockes durften zum Arbeiten auch hinaufgehen. Im Erdgeschoß, der Abteilung der Unruhigen, waren ausschließlich Einzelräume, vier einfache Zellen und zwei sogenannte Authenrietsche Palisadenzellen, deren Erfinder der Tübinger Professor der Psychiatrie Authenriet war. Deren Fenster, wohl kleine Fenster unterhalb der Decke, der Ofen und auch die Wände waren mit kräftigen Hölzern, Palisaden, geschützt. Die Fenster öffnete und schloß der Wärter vom Gang aus mittelst einer über eine Rolle laufenden Schnur. Auf dem gleichen Wege konnte er auch die Zellen verdunkeln. Die Verdunkelung galt als zuverlässiges Beruhigungsmittel; die wenigen chemischen Beruhigungsmittel jener Zeit waren weniger sicher. Der Wärter brauchte so die Zellen, vor allem die Authenrietschen,

nicht häufig zu betreten. Das hatte große Nachteile, indem die Kranken mangelhaft besorgt wurden, und diejenigen, die lange isoliert wurden, sind geistig immer mehr zurückgegangen, sind immer unordentlicher und unreinlicher geworden. Diese Beobachtungen hatten aber auch wieder ihr Gutes, denn die Authenrietschen Zellen sind bald wieder verschwunden. Sie waren, wie so manche Einrichtungen der alten Irrenanstalten, Erfindungen am grünen Tisch. Eine Bademöglichkeit gab es für die Kranken nicht; sie fehlte dem ganzen Hause.

Die Einrichtungen der Irrenabteilung waren einfach und solid. Die kantonale Krankenanstalt war ja auch in erster Linie für die armen Kranken bestimmt. Erst später sind auch die besser situierten mehr und mehr gekommen. Von den 106 Kranken, die im Jahre 1841 eintraten, hatten 90 Freiquartal oder -Semester, von den 135 zum erstenmal aufgenommenen Kranken des Jahres 1845 sogar 125. So lange die Verwaltung beider Abteilungen gemeinsam war, ist noch keine getrennte Rechnung geführt worden; wir kennen deshalb das Betreffnis der beiden Abteilungen nicht.

Im Frühsommer 1840 war auch die Krankenabteilung bezugsfähig, so daß die Krankenanstalt am 15. Juni 1840 in Anwesenheit einiger Vertreter der Regierung, des Sanitätsrates und der beiden Geistlichen feierlich eröffnet werden konnte. Die Kosten des Umbaues kamen bedeutend höher als berechnet wurde, so daß im Februar 1839 22 000 Gulden und im Oktober des gleichen Jahres noch einmal 12 000 Gulden aus dem Spitalfonds entnommen werden mußten. Die Gesamtkosten betrugen 51 000 Gulden, 34 000 Gulden zu Lasten der Krankenabteilung und 17 000 Gulden für die untere Abteilung.

Es ist lange gegangen, bis das Ziel erreicht war, denn der finanziellen Lage des Kantons hat man Rechnung tragen müssen. Auch der Betrieb der Krankenanstalt mußte einfach und sparsam geführt werden. Dennoch sind schon bald Klagen und Beschwerden gekommen, vor allem über die Beköstigung der Kranken, sie sei zu gut und reichlich. Sie ist darauf einfacher geworden. Die Reklamationen galten aber in der Hauptsache der Krankenabteilung, denn die Kranken des untern Hauses, körperlich meist gesunde Leute, hatten sich von Anfang an mit einer einfachen Hausmannskost begnügen müssen. Als Frühstück bekamen sie Suppe, meist Hafersuppe, mittags viermal gesottenes Rindfleisch und Gemüse, an den fleischfreien Tagen zwei Gemüse, abends wieder Suppe und Gemüse. Als Zulage gab es viermal in der Woche saure Milch. Auch das Sonntagsessen war nicht anders, allein der Wärter bekam Kalbfleisch. Most erhielt nicht nur der Wärter, sondern auch die

Kranken; es galt noch als selbstverständlich, den Kranken zum Essen etwas Alkohol zu geben. Die tägliche Brotration betrug ein Pfund, was außerhalb der Anstalt als zu viel gerügt worden ist, da Brenner in einem seiner Berichte bemerkte: „dies Quantum dürfte etwas groß erscheinen, doch ist es meist ein Bedürfnis, weil viele Kranke den ganzen Tag arbeiten". Weiter ist gerügt worden, daß die Unruhigen, die nicht arbeiteten, die volle Portion bekämen. Brenner rechtfertigte es damit, daß gerade sie, die meist anhaltend in unruhiger Bewegung sind, eine reichliche Nahrung unbedingt nötig haben. Diese Anschauung ist nicht von allen Anstalten geteilt worden, weil man meist noch der Ansicht war, daß die Kranken, die reichlich essen würden, unruhig, die die fasten, ruhig seien. Tatsächlich ist es gerade umgekehrt, die Kranken, die hungern müssen, sind unzufrieden, schimpfen und lärmen.

Der junge Kanton durfte auf die vielen Werke, die er in den wenigen Jahrzehnten geschaffen hatte, stolz sein. Dieses Gefühl kommt in einem Artikel der Thurgauer Zeitung vom Jahre 1845, „Der Thurgau im Verhältniß zur Schweiz" kräftig zum Ausdruck. In der Einleitung bemerkt der Verfasser: „Während der Mediation und Restauration waren es vornehmlich die neuen Kantone, die ihr Staatswesen aufs schönste entwickelten und sich durch geistigen Aufschwung und wohltätige Institutionen schnell Achtung und Teilnahme erwarben. Wer gedenkt nicht mit Freude des Glanzes, der sich bald nach den ersten Jahren der Freiheit über die Kantone Aargau, St. Gallen und Waadt verbreitete! Wenn der unsrige zurückblieb, so trug die Entblößung von allen öffentlichen Hilfsmitteln die Schuld, im Kleinen und Stillen aber bildete sich ein ehrenwerter, solider Haushalt, um so gediegener, weil die besten Kräfte von fremdem Einfluß und eitler Nachäfferei sich frei zu erhalten wußten."

Brenner war die erste Zeit in allen Teilen mit den Einrichtungen der Anstalt zufrieden. Er schreibt in seinem ersten Bericht: „Man findet bei unsern Baueinrichtungen das Saal- und das Zellensystem vereinigt, was theoretisch ebenso natürlich ist, als es sich praktisch durch die Erfahrung rechtfertigt. In unsern Verhältnissen, wo die unerläßliche Trennung der Heil- von der bloßen Versorgungsanstalt nicht von Anfang an streng durchgeführt werden konnte, mußte eine möglichst große Zahl Zellen wünschbar sein, weil sie nötigenfalls mehr Sicherheit gewähren, wie auch eine vielfachere Benützung." Er hoffte also noch immer auf die Heilanstalt, was ja ohne weiteres verständlich ist. Ob er von den kombinierten Anstalten auch wußte, wissen wir nicht. Die weitere Entwicklung ist jedoch einen andern Weg gegangen, nicht den von

Brenner ersehnten. Die Anstalt, die nach dem ursprünglichen Programm hätte eine Heilanstalt werden sollen, konnte den neuen Aufgaben, alle Kranken aufzunehmen, nicht nachkommen. Brenner hatte es auch nicht gepaßt, daß die im Jahre 1839 „provisorisch" aufgenommenen, meist unheilbaren Kranken in der Anstalt bleiben mußten. Seinem Unmut hat er in der Einleitung seines Krankengeschichtenbuches Ausdruck gegeben. „Die Unterbringung dieser Kranken muß um so mehr nur als Detentionsmittel betrachtet werden, als die meisten Fälle hoffnungslos und alle sehr verjährt sind und bei allen die so wichtigen Kenntnisse der frühern Lebensverhältnisse fast völlig fehlen." Diese Kranken brachten der Anstalt eine drückende Belastung, die nie mehr aufhörte, sondern immer schlimmer wurde, denn zu den bereits vorhandenen Unheilbaren sind alle Jahre wieder neue hinzugekommen. Diesen Übelstand hat Brenner Jahr für Jahr in den Berichten besonders betont. Im Jahre 1844 bemerkte er: „Da laut Gesetz über die Aufnahmen, unheilbare Kranke nicht gefährlichen Charakters nicht behalten werden sollten, so droht die Heilanstalt nach und nach bloße Versorgungsanstalt zu werden, wenn nicht durch neue bauliche Einrichtungen diese Unheilbaren entfernt werden können." Die große Platznot drängte, den Unruhigen ein besonderes Haus zu bauen.

Zu jener Zeit gab es immer noch Leute, die behaupteten, daß es aus einem Kloster niemals eine richtige, den Anforderungen entsprechende Krankenanstalt geben könne. Brenner war nicht dieser Meinung, soweit es die untere Abteilung betrifft, über die obere hat er sich in dieser Frage an keiner Stelle geäußert. Er bemerkte: „Der schon vorhandene große Raum, die isolierte herrliche Lage, machten das vorhandene, unbenützte Gebäude zur Verwendung für einen solchen Zweck wie geschaffen. Strenge Isolierung ist Haupterfordernis zum Gedeihen eines derartigen Unternehmens, und selbst in dieser Abgeschlossenheit fehlt es nicht an häufigen Beweisen, wie schwer ein ungestörtes Landleben zu erreichen ist. Dadurch daß fast sämtliche Kranke der landbautreibenden Klasse angehören, wird der Wert des großen Gartens bedeutend erhöht, indem es nie an hinlänglichem Stoff zu verschiedenartiger Beschäftigung gebricht. Für Beschäftigung und Unterhalt, vorzugsweise in diätetischer Beziehung, bietet der See durch Gelegenheit zu Bädern in sanitarischer wie in ökonomischer Hinsicht für beide Anstalten wichtige Vorteile. Schätzbar ist ferner, daß durch die gegebenen Verhältnisse nötige Verbesserungen leicht und mit wenig Kosten ausführbar sind, wobei vorläufig eine spätere unerläßliche Trennung der heilbaren Geisteskranken von den unheilbaren ins Auge gefaßt werden

muß. Der Wert der untern Anstalt wird durch die Verbundenheit mit der obern noch wesentlich erhöht, indem so die Möglichkeit gegeben ist, die Rekonvaleszenten unpassender Umgebung zu entziehen und Körperkranke, die zuweilen einer Absonderung bedürfen, nach unten zu verlegen. Bei den bestehenden Verhältnissen kann das Bedürfnis des einzelnen Kranken besser berücksichtigt, nötigenfalls auch gegenseitig mit Platz ausgeholfen werden. Da Verwaltung und Speisung von der obern Anstalt aus besorgt wird, so ergibt sich ein weiterer wesentlicher Vorteil für die Kranken wie für die Ökonomie."

So günstig hat Brenners Urteil nur in den beiden ersten Jahren gelautet. Die tatsächlich vorhandenen Unzulänglichkeiten und Nachteile haben sich im praktischen Betrieb allmählich recht störend fühlbar gemacht. Daß die Anstalt zu klein war, ist schon wiederholt erwähnt worden. Die Unmöglichkeit, die beiden Geschlechter zu trennen, störte nicht weniger, vor allem in den Sommermonaten im Garten. Die Absicht, den großen Garten mit einer Wand aus Brettern zu teilen, ist aus pekuniären Gründen wieder aufgegeben worden. Ferner fehlte es in den Sommermonaten häufig an reichlichem Wasser; die Quellen versiegten. Das Wasser mußte oben und unten vom Hofbrunnen zugetragen werden. Bei Wassermangel konnte man sich unten leicht behelfen; man hatte ja den See in der Nähe. Viel mühsamer hatte es die obere Anstalt. Bei Wassermangel mußte es ihr in Fässern auf dem Fuhrwerk gebracht werden. Mit diesen Verhältnissen hat man sich anscheinend auffallend leicht abgefunden. Brenner hat sich nie beschwert, nur die Wärter gerügt, die zu bequem seien, für das nötige Wasser zu sorgen. Nicht viel anders war es zu jener Zeit an andern Orten; denn noch fast überall mußte man das Wasser am Brunnen holen, und die ganze Seegegend litt unter den gleichen Verhältnissen wie Münsterlingen. Es gibt auch heute noch Gemeinden, die es nicht besser haben. Zweifellos hatte die Regierung diese Wasserverhältnisse längst gekannt; in der Spitalangelegenheit spielten sie aber noch keine Rolle. Bereits die Äbtissin hatte nachdrücklich auf sie hingewiesen. Nun verstehen wir auch die Bestimmungen der Hausordnung, daß die neueintretenden Kranken die Hände und Füße waschen, aber nicht baden mußten.

Brenner wußte sich zu helfen: er ließ in der warmen Jahreszeit die Kranken, deren Befinden es zuließ, alle Tage im See baden. Die Westbucht, die nicht dem Einblick Fremder ausgesetzt ist, ist der Badeplatz geworden, an deren Ufer eine primitive, offene Auskleidehütte erstellt wurde. Die Kranken badeten in vier Abteilungen, die Abteilungen und die Geschlechter getrennt. Lästig waren zuweilen die Kranken, die von

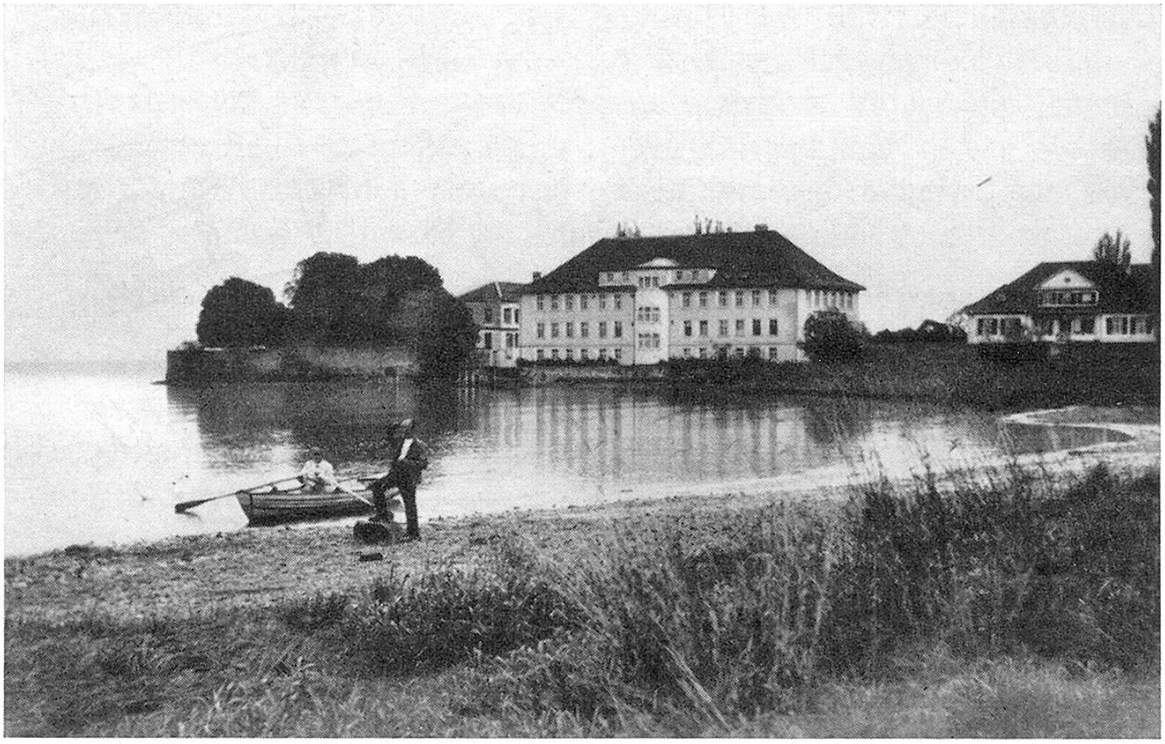
oben kamen, weil sie die des untern Hauses mit ihrem neugierigen und oft auch überheblichem Benehmen störten und aufregten. Man mußte es in Kauf nehmen, weil ihr Weg zum Badeplatz durch den untern Garten führte. Das alles führte aber doch dazu, daß Brenners Urteil bald nicht mehr so günstig lautete wie in der ersten Zeit. In einem der spätern Berichte bemerkte er, die untere Abteilung sei im ganzen unzweckmäßig angelegt und ausgebaut.

Über die Auffassung der geistigen Störungen zu jener Zeit seien nur einige wenige, kurz orientierende Bemerkungen angeführt. Jahrhundertelang hatten die geistig abnormen Erscheinungen und Reaktionen nicht ohne weiteres als Ausfluß einer geistigen Störung gegolten, sondern sind vielfach dämonischen Einflüssen zugeschrieben worden. Es sind ja auch manche krankhafte Äußerungen so eigenartig und schwer verständlich, daß man zu den Zeiten des Aberglaubens und Hexenglaubens leicht zu einer solchen Erklärung kommen konnte. Man trennte die eigentlichen Geisteskrankheiten von den Zuständen der Besessenheit, konnte die beiden aber nicht klar von einander unterscheiden. Diese Auffassung galt im wesentlichen bis zur Zeit der Aufklärung, des Rationalismus, die sich bemühte, alle Erscheinungen und Beobachtungen auf natürliche Weise zu erklären. Nun durfte man erst hoffen, auch die geistigen Störungen, wie es für die Körperleiden schon länger versucht wurde, mit naturwissenschaftlichen Methoden zu beobachten und zu studieren. Es war ein schwieriges, mühsames Unternehmen, weil erst die nötigen Grundlagen geschaffen werden mußten. Der Versuch, die verschiedenartigen krankhaften geistigen Äußerungen zu Krankheiten zu vereinigen, ist gescheitert, weil man zu jener Zeit noch allein auf das äußere Verhalten der Kranken und ihre Äußerungen abstellen konnte, Erscheinungen, die so wenig feste Anhaltspunkte gaben, daß fast jeder Arzt sich auf Grund seiner eigenen Beobachtungen seine eigene Systematik bildete und schließlich die Lehre, daß es nur eine einzige Geisteskrankheit gebe, eine glückliche Lösung war. Die Ursachen der geistigen Störungen zu erforschen, schien eine leichtere Aufgabe zu sein, aber sie machte auch wieder viel Mühe. Eine Lösung, die von den meisten Ärzten angenommen werden konnte, fand man nicht. Es standen sich zwei Schulen feindlich gegenüber. Die Anhänger der einen waren naturwissenschaftlich eingestellt, sie nannten sich Somatiker. Nach ihrer Meinung waren die geistigen Störungen nur Symptome anderweitiger körperlicher (nicht Gehirn-) Krankheiten, nicht selbständige, sondern sympathisch, deuteropathisch, sekundär entstandene. Die andere Schule, die der Psychiker, war religiös-moralisch eingestellt; für sie gab es nur

eine einzige Krankheitsursache, die Sündhaftigkeit der Menschen. Heinroth, der bekannteste Vertreter der Schule, lehrte, die Gesundheit sei Freiheit der Seele, der sündige Mensch habe diese Freiheit verloren, alle Krankheiten seien selbstverschuldet, der Wahnsinn sei immer die schlimmste Folge der Sündhaftigkeit. Eine bessere Lösung brachte darauf eine vermittelnde Richtung, die auch die wichtige Rolle der Körperkrankheit anerkannte, aber die seelischen Einwirkungen und Erlebnisse als nicht minder wichtig erklärte, die seelischen Leiden seien auch nicht in allen Fällen sekundäre, sondern nicht selten primäre Hirnstörungen, zuweilen auch autonom, ohne erkennbare Ursache entstanden, anscheinend auf einer besondern Disposition beruhend, die bald angeboren, bald erst im spätern Leben erworben sein könne. Man wußte auch schon längst, daß die Geisteskrankheiten vererbt werden können. Als erblich belastet galten aber nur die Kinder, deren Eltern schon krank waren. Die indirekte Belastung hatte man noch nicht als verhängnisvoll erkannt. Die erbliche Belastung führe bei den kranken Kindern immer zu unheilbarer Geisteskrankheit, war die verbreitete Auffassung.

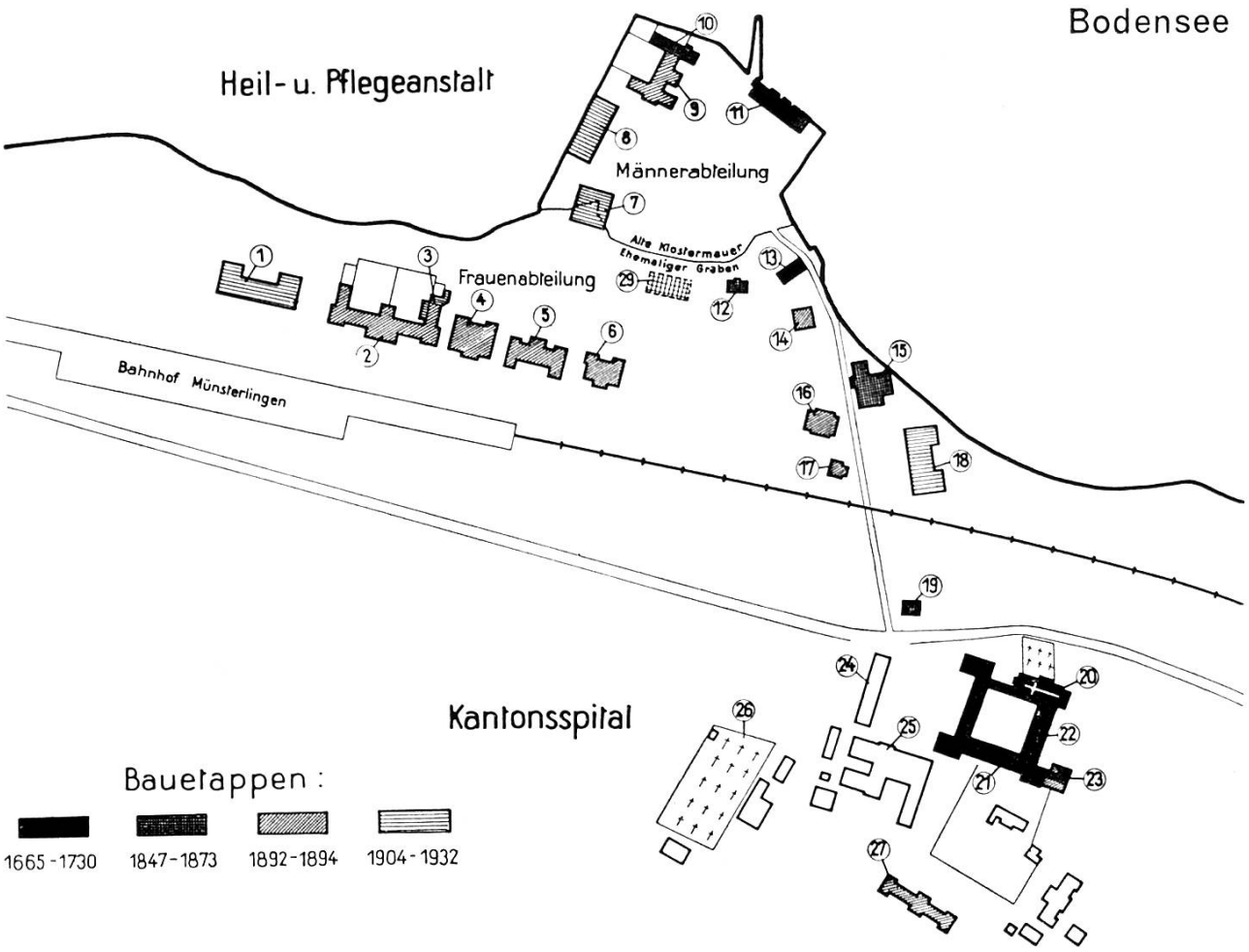
Brenner war Somatiker, wie er in einem seiner Berichte ausführte. „In der Theorie huldige ich der Ansicht, daß das Gehirn der alleinige Sitz aller Seelenstörungen ist, welche bald aus idiopathischer, bald aus konsensuell gestörter Hirntätigkeit entstehen, daß die Ursache einer Geistesstörung aber keineswegs nur in einem einzigen, mechanischen, chemischen oder deprimierenden Hirnleiden, sondern in allem, wodurch auf irgend eine Weise die Hirntätigkeit gestört werden kann, gesucht werden muß. Das Wichtigste ist immer die angeborene oder erworbene Disposition, bei deren großer Entwicklung es so wenig, bei deren Mangel es so unglaublich viel zur Entstehung der Geisteskrankheit bedarf. Was endlich meine Beurteilung und Behandlung psychischer Leiden betrifft, so befolge ich als Schüler und Verehrer von Horn und Esquirol streng ihre Vorschriften und Grundsätze und befand mich stets wohl dabei. In praktischer Hinsicht halte ich es von Wert, wenn der psychische Arzt gleichzeitig zur Ausübung der gesamten Medizin angewiesen ist. Wie anerkannt, bedingen sich Körper und Geist gegenseitig, wie häufig sind die Komplikationen psychischer und physischer Leiden, wie oft muß dabei eine allgemeine therapeutische Behandlung die Diagnose und Behandlung erleichtern, vor Einseitigkeit schützen."

Daß Brenner den französischen Irrenarzt Esquirol, den Schüler und Nachfolger des berühmten Pinel in Paris, der es im Jahre 1792 gewagt hatte, seine Geisteskranken von den Ketten zu befreien, hochschätzte, ist verständlich. Esquirol legte das Hauptgewicht auf eine mög-



Nr. 8336 BRB 3. 10. 1939

Blick auf die Männerabteilung von Westen



1 Aufnahmeabteilung für halbruhige, weibliche Kranke, erbaut 1931/1932.
2 Haus für unruhige Frauen, erbaut 1892/1893.
3 Anbau mit Wachsaal für unruhige, weibliche Kranke, erbaut 1904.
4 Haus für geistig schwache, unreine Frauen, erbaut 1894.
5 Haus für halbruhige Frauen, erbaut 1893/1894.
6 Aufnahmeabteilung für ruhige, weibliche Kranke, erbaut 1893/1894.
7 Aufnahmeabteilung für ruhige Männer, erbaut 1927/1928.
8 Aufnahmeabteilung für halbruhige Männer, erbaut 1929/1930.
9 Altes, im Jahre 1847 erbautes Tobhaus. Erweitert zu getrennten Abteilungen für unruhige und geistig schwache Männer 1862. Seit 1893 Abteilung der geistig schwachen, unreinen Männer.
10 Abteilung der unruhigen Männer, erbaut 1892/1893. Das neue Gebäude ruht zum Teil auf Fundamenten des alten Klosters.
11 Gästehaus des alten Klosters aus dem Jahre 1665. Im Jahre 1839 umgewandelt zur Irrenanstalt und 1865 erweitert zum heutigen Bau.
12 Altes Absonderungshaus des Kantonsspitals. Seit 1894 offene Abteilung für ruhige, chronisch kranke Frauen.
13 Wirtshaus des alten Klosters. Bis 1895 Wohnhaus des Irrenarztes, seither Verwaltungsgebäude der Irrenanstalt.
14 Wohnhaus des Anstaltsdirektors, erbaut 1894.
15 Altes Waschhaus der Irrenanstalt und Seewasserpumpwerk, erbaut 1873 und 1894 erweitert zum Wasch- und Maschinenhaus.
16 Küchengebäude, erbaut 1894.
17 Portierhaus, erbaut 1894.
18 Privatabteilung für Frauen aus dem Jahre 1911/12.
19 Katholisches Pfarrhaus, erbaut 1868.
20 Neue Klosterkirche, eingeweiht 1728.
21 Neues Kloster, gebaut 1720—30, seit 1839 Kantonsspital.
22 Ostflügel des neuen Klosters. Bis 1848 Kloster, von 1851—1894 Abteilung der weiblichen Geisteskranken, Erdgeschoß von 1862—1894 Abteilung der geistig schwachen, unreinen Frauen.
23 1850 Anbau des Sektionshauses an das Priorat. 1862—1894 Abteilung der unruhigen Frauen. 1894 Anbau für den Operationssaal.
24 Oekonomiegebäude des neuen Klosters und der Domäne Münsterlingen.
25 Stallungen des neuen Klosters und der Domäne Münsterlingen.
26 Neuer Friedhof.
27 Neues, im Jahre 1894 erbautes Absonderungshaus des Kantonsspitales.
28 Neues Pockenhaus.
29 Ehemalige alte Pockenbaracke.

lichst humane Behandlung der Kranken. Auf jeden Zwang verzichtete aber auch er nicht völlig und aufgeregten Kranken verordnete er die Jacke oder den Stuhl, wenn es nicht anders ging. Die medikamentöse Behandlung hielt er für wertlos, Arzneien verordnete er allein gegen körperliche Leiden. Mit seinem Vorgehen hatte er so überraschende Erfolge, daß die Ärzte von weither nach Paris kamen, um von ihm zu lernen. Esquirols „Allgemeine und spezielle Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten", die im Jahre 1827 auch in deutscher Übersetzung erschien und heute noch in der wissenschaftlichen Bibliothek unserer Anstalt ist, kannte Brenner. Heinroth, der Führer der Psychiker, hat der Übersetzung in seiner feinen, geistreichen Art ausgiebig kritische Bemerkungen mitgegeben und Esquirols Lehren immer die seinen gegenübergestellt. Er wußte, welch großes Ansehen jener in der wissenschaftlichen Welt genoß. Esquirol galten die Leidenschaften als die eigentlichen Krankheitsursachen. Es war ihm aber nicht entgangen, daß sie sich bei den Kranken nicht selten nicht nachweisen lassen; es war aber seine Überzeugung, daß sie nie fehlen, aber häufig nur angedeutet, schwer zu erkennen sind und sich erst unter der Einwirkung innerer oder äußerer Geschehnisse zur krankheitsauslösenden Wirkung steigern. Als Ursachen solch sekundärer Art galten ihm vor allem die verschiedenen Altersperioden, vor allem die Pubertät und das Klimakterium, die Witterungs- und klimatischen Verhältnisse, auch die Körperkrankheiten. Auch die Heredität ließ er gelten, aber nicht die Krankheit als solche werde vererbt, sondern die Anlage zur Leidenschaftlichkeit. Auf solche Weise veranlagte Kinder, die zudem noch im Milieu ihrer leidenschaftlichen Eltern aufwachsen, seien in hohem Grade gefährdet, geistig zu erkranken.

Nicht ohne weiteres ist heute verständlich, daß sich Brenner auch als Verehrer Horns bekannte, weil dieser vor allem als Erfinder roher Behandlungsmethoden in der Erinnerung fortlebt, wie der Behandlung mit dem Drehstuhl und Drehbett, den Sturzbädern und anderem. Diese Methoden beruhten auf merkwürdigen Hypothesen, die den Heilungsvorgang erklären sollten. Horn soll, wie Bonhöffer in seiner Geschichte der Psychiatrie in der Berliner Charité im 19. Jahrhundert betont, mit seiner Behandlung gute Erfolge erzielt haben. Dieser stellt seine Methoden an die Seite der modernen Schockverfahren. Horn stand der Irrenabteilung der Charité in den Jahren 1806 bis 1818 vor. Die Gewaltmittel brauchte er nur bei aufgeregten Kranken, sie waren ihm nicht die wichtigsten in der Krankenbehandlung. „Es gibt", lehrte er, „eine Menge Geisteskranker, zu deren Kur diese und andere indirekt

psychisch wirkende Mittel völlig entbehrlich, ja sogar nachteilig sind. Viele sind auf dem Wege der Schonung und Nachsicht zur Besserung zu führen, und andere machen einen Hauptschritt zur Kur während der Anwendung angenehmer und freundlich affizierender Heilmittel." Großes Gewicht legte er auf die Beschäftigung der Kranken. Für sie sei nichts schädlicher, als sie sich selbst zu überlassen. Wie kein anderes Mittel könne die Arbeit die geschädigten Seelenkräfte erhalten und vor weiterem Verfall schützen. Horn war eine bedeutende Persönlichkeit des damaligen Berlins. Westphal, einer der spätern Ärzte an der Charité, nannte ihn „einen der bedeutendsten Ärzte, die unsere Stadt besessen hat." Nicht allein Brenner, auch viele andere Irrenärzte waren seine Verehrer und sind seinen Lehren gefolgt.

Zu jener Zeit, als unsere Anstalt noch in ihrer Frühperiode war, sind die Gewaltmethoden immer noch angewendet worden. Vor einigen Jahren hat uns deshalb der Vorsteher des medizinisch-historischen Institutes der Universität Zürich ersucht, vielleicht noch vorhandene Apparate ihm für seine Sammlung zu überlassen. Man hat überall gründlich gesucht, aber keine gefunden. Damals wußten wir nicht, ob sie je vorhanden waren. Heute wissen wir, daß sie in unserer Anstalt nicht gebraucht wurden. In den alten Krankengeschichten werden sie nie erwähnt. Man hätte sich aber nicht gescheut, es zu tun, weil sie zur Behandlung aufgeregter Kranker wiederholt vermißt worden sind.

Auch Brenner hat noch seine Geisteskranken mit den Abführ- und Brechmitteln behandelt, freilich nicht mehr in der Art der heroischen Kur, aber er ließ sie längere Zeit in kleinen Dosen nehmen. Daß sie heilend wirken, war seine volle Überzeugung. Die Kranken hat er immer genau untersucht, bei ihnen nach Körperleiden gefahndet, vor allem auch den Carotiden- und Radialispuls geprüft und je nach dem Befunde auf kongestive Zustände im Hirn oder den Abdominalorganen geschlossen und die nötige Behandlung eingeleitet. „In therapeutischer Hinsicht", bemerkte er, „wird vorzugsweise der Ansicht gehuldigt, daß immer so äußerst langsamen Krankheitsverläufen eine blande, aber fortgesetzte Behandlung entspricht, indem z. B. bei anhaltender mäßiger Aufregung Temperantien und Alterantien in kleinen Gaben, aber anhaltend gebraucht werden, daß dabei aber der Natur keine Sprünge zugemutet oder sie zum Nachteil der Kranken durch heroische Mittel dazu gezwungen werde. Physische und psychische Diät bleiben immer die Hauptsache, die häufig arzneiliche Hilfe, aber selten heroische Eingriffe erfordern. Das wichtigste Heilmittel bleibt immer die Arbeit."

Auch der Sanitätsrat kannte die hohe Bedeutung der Arbeitstherapie und kontrollierte deshalb bei seinen Inspektionen jeweils, ob Kranke, die arbeitsfähig waren, sich müßig herumtrieben oder in den Zellen zurückgehalten wurden. Fand er solche, so mußte sich der Arzt schriftlich rechtfertigen. Ein solches Schreiben ist vorhanden und sein Inhalt ist von großem Interesse. Einleitend schrieb Brenner, daß er wiederholt schon auf die zu kleine Zahl seines Wartepersonales hingewiesen habe, die nicht reiche, alle Kranken, denen die Arbeit von Nutzen wäre, zu beschäftigen. Die beiden Wärter und Wärterinnen genügten nicht, weil jeweils ein Wärter und eine Wärterin mit Reinigungsarbeiten beschäftigt seien. Er lasse deshalb öfters einen schwierigen Kranken unter der Aufsicht eines konvaleszenten oder sonst zuverlässigen Kranken arbeiten, „womit beide eine geistige Arbeit erhalten, der eine die des Folgens, der andere die der verantwortlichen Aufsicht. Der eine fühlt sich durch das Zutrauen geehrt, der andere ist meist folgsamer und zutrauensvoller, als er gegen den Wärter gewesen wäre. Würden übrigens unsere Kranken nicht beinahe ausschließlich der arbeitenden Klasse angehören, wären der Arbeiten, besonders in der günstigen Jahreszeit, nicht so viele und so vielerlei, so wäre unter den gegebenen Verhältnissen die Handhabung der Ordnung kaum möglich, auch die Heilresultate viel weniger günstig. Die Trennung der beiden Geschlechter bei der Arbeit im Freien nach Grad, Art und Heilbarkeit, statt alle gemeinsam unter der Aufsicht des Wärters zu beschäftigen, wird häufig grundsätzlich angeordnet und bewährt sich auch durch die Erfahrung, weil nichts nachteiliger auf den heilbaren und konvaleszenten Kranken einwirkt, als gezwungene Gemeinsamkeit mit den unheilbaren, die durch Tun und Reden die Erinnerung an den Aufenthalt im Narrenhaus empfindlich unterhalten. Der Wärter beschäftigt sich mit den heilbaren, beobachtet die übrigen aus der Ferne und bleibt zuweilen nach Bedürfnis auch bei diesen. Mehrere unheilbare arbeiten nicht selten gemeinsam mit dem Taglöhner. Oft wird auch mit Erfolg ein heilbarer Kranker einem in der Konvaleszenz weiter vorgerückten zur Aufsicht anvertraut und zu einer geeigneten Arbeit an einem gesonderten Orte verwendet. Solche gesonderten Abteilungen sind deshalb wünschenswert, weil die nur mäßig aufgeregten sehr leicht, wo nicht Lärm, doch eine aufgeregte Stimmung in die ganze Gesellschaft bringen können. Vom Imponieren und Beruhigen durch den Wärter steht in der Wirklichkeit nicht viel zu erwarten, und es gereicht dann leider oft der nicht in Abrede zu stellende Mangel an genügender Aufsicht zu hinreichender Entschuldigung, wenn einem Wärter fünfzehn

Kranke (worunter ungefähr die Hälfte besonders aufsichtsbedürftige) übergeben sind, und es muß auf das Ganze wie auf den Einzelnen ungünstig wirken und die heilbaren darunter leiden, wenn die Bewohner der Pallisadenzimmer, welche bei genügender Aufsicht nicht selten im Freien zu beschäftigen wären, mit den ruhigen arbeiten müssen. Manches was ich mir besser gewünscht, mußte ich in Rücksicht der bestehenden Verhältnisse nachsehen und durfte kaum hoffen, daß es so gehen könne, wie es wirklich ging."

So geschah es in der Frühzeit der Münsterlinger Anstalt, und wenn auch anderes noch nicht schön und fortschrittlich war, so dürfen wir Spätern doch mit größter Achtung auf jenen Arzt blicken, der gewandt die Hindernisse zu überwinden verstand.

Im Hause mußte strenge Ordnung herrschen; die Hausordnung mußte helfen, die Kranken zur Ordnung zu erziehen. Bei renitenten Kranken scheute Brenner sich nicht, den Zwang zu Hilfe zu nehmen. Vorher versuchte er es aber immer mit Ermahnungen und freundlichem Zureden. Half es nicht, kam der Kranke in die Jacke oder auf den Stuhl. Häufig war es aber ohne Wirkung, wie Brenner wiederholt klagt. Auch für die Erholung und Unterhaltung ist schon einiges geschehen. Nach der Arbeit mußten die Wärter mit den Kranken im großen Garten spazieren und spielen. Sonntags durften geeignete Kranke mit den Wärtern außerhalb der Anstalt spazieren und auf dem See rudern. Brenner hatte sich auch von der Behörde einen bescheidenen Kredit erbeten, um den Kranken hin und wieder eine Freude und Aufmunterung zu bereiten, wie es auch in andern Anstalten mit dem sogenannten Vergnügungsfonds geschah. Seinem Verlangen ist aber nicht entsprochen worden.

Im Bericht vom Jahre 1845 meldete Brenner, „Branntwein wird keiner mehr verabreicht, obwohl er fast unentbehrlich ist, einen alten Säufer vor schlechten Nächten zu bewahren, wofür Opium ein sehr schlechtes Surrogat ist."

Schon im Jahre 1845 hat Brenner das Krankenhaus verlassen, was er mit seinem Gesundheitszustand begründete. Er hat nun wieder in Weinfelden, wo er ein schönes Patrizierhaus besaß, praktiziert. Es ist nicht lange gegangen, so hat ihn die Regierung zum Sanitätsrat ernannt, mit der besondern Aufgabe, die Krankenanstalt zu überwachen. Ihr Gedeihen lag ihm ganz besonders am Herzen; den folgenden Ärzten war er ein treuer Helfer. Sein Nachfolger wurde Dr. Merk, der frühere Regierungsrat, den die Bevölkerung bei der letzten Wahl nicht mehr bestätigt hatte. Die Krankenanstalt war ihm kein Neuland; denn als

Vorsteher des Baudepartementes hatte er den Umbau des Klosters geleitet. Die Geisteskranken behandelte er die beiden ersten Jahre nach dem Vorbilde Brenners, da er vorerst beobachten und sich ein eigenes Urteil bilden wollte. Dem kritischen Manne kamen aber bald Zweifel, ob den Arzneien die ihnen zugeschriebene Wirkung auch tatsächlich zukomme. Er versuchte es ohne sie, und trotzdem sind nicht weniger Kranke als früher wieder gesund geworden.

Auch die psychische Behandlung war noch in manchen Anstalten eine heroische. Sie war es allmählich mehr und mehr geworden, weil man mit schönen Worten, mit Aus- und Zureden, nichts erreichte. Vom Irrenarzt verlangte man, daß er eine imponierende, redegewandte Persönlichkeit sei, gegen den die Kranken nicht aufkommen konnten und schweigen, sich besiegt fühlen mußten. Merk hat in einem seiner Berichte dazu Stellung genommen. Seine Auffassung war, man müsse die Kranken möglichst gehen lassen. „Das Gehenlassen als Sichselbstüberlassen scheint dem Begriffe der psychischen Behandlung zu widersprechen, und doch ist hier die Lage dieselbe: jede moralische Einwirkung mittelst Aufforderung, Belehrung, und selbst die religiöse nicht ausgeschlossen, sind bei dem unsteten Wesen der Geisteskranken immer von Nachteil, sie wirken auf des Kranken Gemüt wie persönlicher Zwang. Bei den Tobsüchtigen rufen sie Aufregung und Spott heraus, die Melancholiker macht sie verzagt.“ Aber auf jeden Zwang verzichtete auch er nicht, schonend angewendet sei er wohltätig. „Es ist unglaublich, wie sich die Kranken an einen instinktiven Gehorsam gewöhnen, wenn nur die beiden Mittel, Zwang und wohltuende Behandlung, gehörig angewendet werden. Nur nicht viele nichtssagende Worte, die keinen Appell an den Verstand involvieren. All das beunruhigt, quält und beleidigt. Also anhaltende Gemütsruhe. Was sie unterhält, ist zweckmäßig, was sie stört, wenn es auch in der besten Absicht geschehen ist, ist verderblich. Hieraus ergibt sich auch, was von der ausschließlich religiösen und psychischen Behandlung der Kranken, wie es in gewissen Anstalten geübt wird, zu halten ist. Ihr nächster Zweck kann, wenn sie nicht schaden soll, nur ein negativer sein, nämlich die Ruhe des Gemütes nicht zu stören und der Natur in ihren Heilbestrebungen kein Hindernis in den Weg zu legen. Der Zustand des geistig Erkrankten beruht auf der gestörten Funktion des materiellen Organs, gegen welche Störung das Individuum nichts vermag, daher läßt sie sich auch nicht wegdisputieren, weder durch psychologisches Raisonnement, noch durch religiöse Übungen, noch durch Argumentationen des Verstandes, was aber, wie die Beobachtung lehrt, sie beständig verschlimmert.“

Zu den verschiedenen Lehrmeinungen hat sich Merk nie geäußert, allein zu den Krankheitsursachen einiges gesagt. Sie blieben häufig verborgen oder sie seien nur undeutlich zu erkennen, mehr nur zu vermuten. Häuslicher Kummer, Nahrungssorgen, getäuschte Liebe scheinen häufig zur Melancholie, Ausschreitungen aller Art, vor allem die geschlechtlichen Verirrungen und die Trunksucht zur Imbezillität und schließlich zur völligen Paralyse aller Geistesfunktionen zu führen. Das war aber nicht Merks eigene Erkenntnis.

Merk bekam schon bald von der Regierung den Auftrag, den Plan für den von Brenner vorgeschlagenen Neubau auszuarbeiten, denn es dürfe nicht mehr vorkommen, daß gewalttätige Kranke infolge Mangels an nötigen Isolierräumen gefesselt würden. Die Palisadenzimmer mußten verschwinden. Sie hätten sich nicht bewährt, ihr Holzwerk sei schwer zu reinigen, „es hänge bald ein absurder Geruch an ihm". Merk besuchte vorerst im Auftrag der Regierung einige neuere, fortschrittlich geleitete Anstalten, damit er die Abteilungen der Unruhigen kennen lerne. Er war in der Illenau, in Winnental, in Siegburg und in Stephansfeld. Die Einrichtungen der letztern Anstalt schienen ihm den Anforderungen am besten nachzukommen. Die sogenannten Tobhäuser jener Zeit hatten die Aufgabe, die Außenwelt vor dem Lärm der Kranken möglichst zu schützen, auch wieder auf eine Art gelöst, die sich in der Praxis nicht bewährte und deshalb bald wieder aufgegeben wurde. Die neue, nach diesen Vorbildern gebaute Abteilung war wieder eine reine Zellenabteilung, in der die Zellen, die vorn und hinten von einem Gange flankiert waren, keinen direkten Kontakt mit der Außenwelt hatten, so daß die lauten Kranken die Umgebung nicht mehr belästigten. Die Zellen hatten ein kleines Fenster unterhalb der Decke, waren also nur mangelhaft belichtet. Die Ventilation geschah durch eine Öffnung in der Decke, die es dem Wärter auch ermöglichte, die ganze Zelle zu überblicken. Der Boden der Zellen war nicht horizontal, sondern von der Mitte nach allen Seiten fallend, damit der Urin unreiner Kranker in eine den Wänden entlang laufende Rinne abfließen konnte. In einer Ecke war aber auch ein fester Abort eingebaut, der sich in eine Grube entleerte. Alles Einrichtungen, die den Wärter wieder nicht nötigten, die Zellen häufiger aufzusuchen. Die Abteilung wurde von einem einzigen Wärter besorgt, der in allen Situationen auf sich allein angewiesen war. Es war wieder alles recht primitiv; die an und für sich schon mangelhaft beleuchteten Zellen hatten auch noch keine Nachtbeleuchtung, so daß sie der Wärter mit der Handlaterne betreten mußte. Nur eine Einrichtung war etwas Modernes, die Warmwasser-

heizung, die die im Jahre 1842 gegründete Firma Sulzer in Winterthur geliefert hatte. Es war der erste Kontakt dieser Firma mit den Krankenanstalten Münsterlingens. Sie erfüllte leider ihre Aufgabe nur ungenügend, denn sie konnte in der kalten Jahreszeit nur die ihr benachbarten Zellen erwärmen und die andern blieben kalt, so daß jeden Winter einige unruhige Kranke in die noch vorhandene Zellenabteilung im Erdgeschoß des alten Hauses verlegt werden mußten. Die verschiedenen Reparaturen hatten keine Besserung gebracht. Gut ist es erst geworden, als in den siebziger Jahren die neue Dampfheizung die Warmwasserheizung ersetzte. Die neue Abteilung war wieder für die beiden Geschlechter bestimmt und die Räume für die männlichen und weiblichen Kranken lagen wieder nebeneinander. Die Frauen wurden von einer Wärterin besorgt. Das Wartepersonal schlief nicht auf der Abteilung (die nötigen Zimmer waren nicht vorgesehen), die Kranken waren nachts ohne Aufsicht, und Nachtwachen scheint es noch nicht gegeben zu haben. Weiter fehlte auch wieder ein Baderaum, denn die Wasserverhältnisse jener Zeit haben die Badeeinrichtung noch nicht erlaubt.

Merk hatte auf seinem Plane zehn Zellen vorgesehen, doch sind ihm nur acht bewilligt worden, zu wenig, wie es sich bald herausstellte. Der nötige Abteilungshof ist erst später gekommen. Die unruhigen Kranken mußten wieder den vordern Garten aufsuchen. Es war wohl angeordnet, daß sie sich in der Nähe ihrer Abteilung aufhalten sollten, aber das war leichter verordnet als praktisch durchgeführt. Der neue Bau kostete 7000 Gulden, doch seine Einrichtungen haben von Anfang an nie befriedigt, weshalb er schon nach wenigen Jahren gründlich umgebaut worden ist.

Die Trennung der ruhigen und unruhigen Kranken war nun erreicht; der andere Mißstand, die Unmöglichkeit, die beiden Geschlechter zu trennen, mußte weiter getragen werden. Zu jener Zeit gab es ein höchst peinliches, aufregendes Ereignis: eine Kranke, die bereits über ein Jahr in der Anstalt war, war schwanger; es konnte nur in der Anstalt geschehen sein. Die vielen Untersuchungen klärten das Ereignis nicht auf und wenn es Mitwisser gab, haben sie geschwiegen. Die Behörden und die Heimatgemeinde mußten schließlich orientiert werden. Die letztere lehnte energisch alle finanziellen Folgen ab. Es war zu befürchten, daß die leidige Angelegenheit in der Öffentlichkeit aufgebauscht werde, was unter allen Umständen verhütet werden mußte. Merk stellte deshalb der Regierung den Antrag, sie möchte für alle Kosten aufkommen. Sie hat es ohne weiteres getan und sich verständig

mit dem Ereignis abgefunden. „Falle die Schuld", motivierte sie ihr Vorgehen, „auf den Mangel genügender Wachsamkeit oder auf die noch mangelhaften Einrichtungen, die für so ungewöhnliche Fälle keinen genügenden Schutz bieten, so scheine ihr das gleich viel; die Folgen fallen auf die Anstalt und indirekt auf den Staat und sollen rechtlich die Gemeinde nicht berühren." Die Heimatgemeinde mußte aber das Kind zu sich nehmen. Doch es ist, glücklicherweise darf man wohl sagen, schon nach wenigen Jahren gestorben.

Es ist nicht mehr lange gegangen, so haben die politischen Ereignisse mitgeholfen, auch noch diesen Mißstand zu beseitigen. Die neue Bundesverfassung des Jahres 1848 hob die Bestimmungen der Bundesakte des Jahres 1815 auf, die den Klöstern und Stiften das Daseinsrecht garantiert hatte und überließ es den Kantonen, nach Gutdünken über sie zu verfügen. Der Thurgau und andere Kantone hoben sie auf. Nur das Kloster St. Katharinental blieb erhalten, weil es jenseits der Grenzen großen Bodenbesitz hatte, der, wenn das Kloster säkularisiert worden wäre, nach den Bestimmungen des Epavenrechtes Eigentum fremder Herren geworden wäre. Im Kloster Münsterlingen waren zwölf Konventualinnen und sieben Laienschwestern. Noch im Jahre 1848 mußten sie ihr Kloster verlassen. Mit bitterem, schwerem Herzen wird es geschehen sein. Sie zogen nicht weit fort; auf der Insel Reichenau fanden sie eine neue Wohnstätte. Die Regierung sorgte ihnen für ein sorgenfreies Leben.

Die Katholiken der Umgebung, die bisher vom Kloster betreut wurden, bildeten nun die neue katholische Kirchgemeinde Münsterlingen. Der Klosterbeichtiger, ihr Pfarrer, behielt seine bisherige Wohnung im Priorate, „bis der Pfarrhausfonds soweit geäufnet sei, ihm eine eigene Wohnung zu bauen". Die Mittel für die kirchlichen Bedürfnisse der neuen Gemeinde und die Pfarrbesoldung sind aus den Klostervermögen ausgeschieden worden.

Nun war auch der von den Konventualen bewohnte Ostflügel frei. Die beiden Abteilungen hatte schon längst mehr Platz verlangt, denn die Zahl der Unheilbaren war bedenklich angewachsen, weil nach der Meinung der Regierung „dem Sanitätsrat die Energie fehle, dem Drängen der Armenpflegen auf Versorgung ihrer unheilbaren Kranken Widerstand zu leisten". Ob aber die Aufnahmebestimmung, die kurz vor der Eröffnung der Krankenanstalt erlassen wurde, wieder aufgehoben war, weiß man nicht, denn die Akten erwähnen nichts. Im freigewordenen Ostflügel wurde nun die Abteilung der geisteskranken Frauen untergebracht, womit endlich die beiden Geschlechter getrennt waren. Die

untere Abteilung sollte freundlicher und wohnlicher werden, damit sie auch von den Kranken der vermöglicheren Familien, die meist auswärtige und private Anstalten aufsuchten, mehr benützt werde. Im oberen Kloster gab es aber auch noch den ganzen Südwestflügel, der noch nicht zu Krankenzwecken verwendet wurde. Merks Vorschlag war, ihn zu einer Versorgungsabteilung für die unheilbaren Körperkranken zu machen, damit die heilbaren und unheilbaren getrennt seien. Man hoffte, auf diesem Wege eine Krankenabteilung für zweihundertfünfzig und eine Irrenabteilung für hundertsechzig Kranke zu bekommen. Es war ein großzügiges, weitausschauendes Projekt, mit dem auch die Regierung einig ging. Aber sie hatte darüber nicht zu bestimmen, weil die Erweiterung der Krankenanstalt aus dem Vermögen der aufgehobenen Klöster finanziert werden mußte, über das allein die Klostervermögenverwaltungskommission verfügen durfte. Merk hatte es auch als nötig erachtet, die Irrenabteilung einem besondern Arzte, einem Fachmanne, zu unterstellen, der seinen Kranken seine ganze Zeit widmen könne, was im Interesse der Kranken liege. Die Klostervermögenverwaltungskommission hatte volles Verständnis für diese Verlangen; aber nicht nur die Krankenanstalt, sondern auch andere Institutionen waren mit Begehren gekommen, vor allem die Kirchen und Schulen, und allen mußte in gerechtem Sinne Rechnung getragen werden. Es mußten deshalb alle ihre Verlangen zurückschrauben und sich daher die Krankenabteilung mit hundertzwanzig, die Irrenabteilung mit achtzig Betten zufrieden geben. Der Irrenarzt ist bewilligt worden, nicht aber die neue Versorgungsabteilung, die erst später kommen sollte. Dem Sanitätsrat kam das gelegen, weil er dieses Projekt nicht gutheißen konnte, und prophezeite, die Unheilbaren würden in so großer Zahl kommen, daß die neue Abteilung die Krankenabteilung nicht mehr entlasten, die Unheilbaren wieder die Heilbaren verdrängen würden und ein neuer Spital gebaut werden müßte, dann aber an einem günstigeren Orte, in der Nähe der Hauptstadt, unter seiner direkten Aufsicht. Er hatte sich noch immer nicht damit abgefunden, daß es auch ohne diese gegangen ist. Die Abteilung ist auch später nicht gekommen.

Freisemester und Freiquartal schienen dem Sanitätsrat nicht mehr zeitgemäß und im Interesse der Krankenanstalt zu sein, und er verlangte deshalb von der Regierung, daß sie diese Bestimmung aufhebe. Die Regierung ist aber darauf nicht eingegangen, weil dieses Vorgehen in der Bevölkerung große Erbitterung erregen würde. Diese Begünstigung habe sich in den wenigen Jahren so sehr eingelebt, daß ihr Verschwinden nicht stillschweigend hingenommen würde.

Die finanziellen Verhältnisse der Krankenanstalt sind schon in den wenigen Jahren immer ungünstiger geworden. Nähere Auskunft gibt darüber die Aufstellung von Regierungsrat Herzog über die Jahre 1840 bis 1860. Die Krankenzahl der Krankenabteilung hatte von dreißig auf sechsundneunzig, die der Irrenabteilung von sechzehn auf hundertzwölf zugenommen. In der Mehrzahl waren es ärmere Leute, so daß die Einnahmen immer weit hinter den Ausgaben zurückstanden.

	Einnahmen Fr.	Ausgaben Fr.	Staatsbeitrag Fr.
1841 . . .	6 874.89	31 558.04	24 483.65
1849 . . .	12 191.85	38 938.85	26 792.—
1860 . . .	26 748.97	70 759.03	44 010.59

Die Ausgaben verteilten sich in folgender Weise:

	Lebensmittel Fr.	Medizinische Bedürfnisse Fr.	Heizung und Beleuchtnug Fr.	Verwaltung Fr.
1841 . . .	10 610.13	1096.48	4516.05	10 686.05
1849 . . .	14 915.51	2091.48	4755.86	7 978.43
1860 . . .	38 742.97	3882.93	8658.86	10 405.38

Die durchschnittlichen Kosten eines Verpflegungstages betrugen im Jahre 1841 Fr. 1.26, im Jahre 1849 Fr. 1.07 und im Jahre 1860 Fr. 0.96.

Noch im Jahre 1849 wurde die Stelle des Irrenarztes ausgeschrieben, um die sich viele Ärzte, vor allem praktische Ärzte, bewarben. Gewählt wurde Dr. Ludwig Binswanger, der sich bisher mehr mit der internen Medizin beschäftigt und sich bereits an der Universität Tübingen habilitiert hatte, früher aber während zwei Jahren als Assistent am großen Krankenhaus zu Augsburg dessen große Irrenabteilung selbständig geleitet hatte und von dem schon zu jener Zeit bekannten Psychiater Griesinger empfohlen wurde. Binswanger hatte sich aus eigenem Antriebe verpflichtet, vorerst noch einige Monate zu seiner weitern Ausbildung in den Anstalten Winnental unter Albert Zeller und Siegburg unter Jakobi, den bedeutendsten Irrenärzten jener Zeit, zuzubringen. Das Gehalt des Irrenarztes ist auf 800 Gulden festgesetzt, aber schon nach wenigen Jahren auf 1000 Gulden erhöht worden. Binswanger hatte auch verlangt, daß die Organisation den neuen Verhältnissen angepaßt und die Kompetenz der beiden Ärzte festgesetzt werde.

Die neuen Bestimmungen lauteten:

§ 35. Die beiden Ärzte besorgen die Kranken, jeder auf seiner Abteilung, selbständig; sie stehen in der Ausübung ihres Berufes in gegenseitiger Unabhängigkeit. Doch erachtet die Behörde, daß sie sich in wichtigen Fällen gegenseitig beraten. Den beiden Ärzten wird zur Pflicht gemacht, ihre Abteilung so wenig als möglich zu verlassen, auch soll es nicht gleichzeitig geschehen und ohne daß der sich entfernende Arzt dem zurückbleibenden Anzeige macht, der die Stelle des Abwesenden vertritt.

§ 38. Der zweite Arzt führt für die ihm zugeteilte Abteilung die Korrespondenz mit dem Sanitätsrat, den Gemeinden und Angehörigen der Kranken, sowie auch der Sanitätsrat wiederum in Angelegenheiten, die speziell die Irrenanstalt beschlagen, an ihn die Korrespondenz richtet. In Angelegenheiten, die mehr die kantonale Anstalt als Ganzes betreffen, empfängt er die Weisung vom ersten Arzte.

§ 51. Die Beschäftigung, ein wichtiges Heilmittel für die Irren, hat der Arzt mit Umsicht und sorgfältiger Auswahl in der dem Zustand des Kranken angemessenen Weise und Aufeinanderfolge zu regulieren und zu leiten. Er darf in der Vollziehung und Befolgung seiner speziellen Verordnungen hierüber für den einzelnen Kranken durchaus keine Nachsicht noch Willkür dem Wärter oder dem Kranken gestatten und verschiedene Anregungs- und Aufmunterungsmittel zur Beschäftigung auf geeignete Weise zur Anwendung bringen. Bei der Wahl der Beschäftigungsmittel ist der therapeutische Zweck und Gesichtspunkt das Erste und Hauptsächlichste. Zugleich soll aber möglichst auf die, jenem Zweck selbst naheliegende, Verbindung derselben mit dem Nützlichen und äußerlich Zweckmäßigen gedrungen werden, wie das zum Beispiel die verschiedenen Arbeiten im Garten und in manchen Teilen des innern Haushalts der Anstalt diese Verbindung möglich machen. Zur Erleichterung der Ausführung und im Interesse der Anstalt sollen dem Irrenarzt wöchentlich von der Verwaltung Notizen über allgemein nötige sowie einzelnen zu übertragende, besondere Arbeiten eingereicht werden.

§ 52. Der Irrenarzt wird die beiden Geistlichen der Anstalt, sofern es in seinem Wunsche und seinen Absichten liegt, außer ihrer durch den Kirchenrat vorgeschriebenen Seelsorge und Gottesdienstfunktion, eine gewisse Teilnahme an der psychischen Behandlung der Irren nehmen lassen. Über die Geeignet- und Empfänglichkeit der betreffenden Irren für ihre Einwirkungen und über die bei ihnen einzuhaltenden Gesichts-

punkte, Rücksichten und Kautelen, wird der Arzt mit den Geistlichen nach Maßgabe des Bedürfnisses, vielleicht jeder in vierzehn Tagen zusammenkommen, um das Speziellere über die vorhandenen Krankheitsfälle und das darin auch in psychischer Beziehung zu beobachtende Verfahren, sowie die Ergebnisse der seitherigen Beobachtung in dieser Beziehung gemeinschaftlich zu besprechen und zu beraten.

(Diese Organisation ist im Jahre 1863 neu beraten worden, wesentliche Neuerungen waren aber nicht nötig.)

Die offizielle Bezeichnung des Irrenarztes war „zweiter Arzt", die des Spitalarztes „erster Arzt", was zweifellos für den ersteren eine Zurücksetzung war und als solche auch empfunden wurde. Aber erst nach zwanzig Jahren ist dagegen kräftig reagiert worden. Henne, der damalige „zweite Arzt", unterzeichnete ein Schreiben an den Sanitätsrat selbstherrlich als „Direktor". Das war schon eine erhebliche Entgleisung und Anmaßung, die sich die Behörde nicht bieten lassen konnte. Sie tadelte Henne und wies ihn nachdrücklich auf seine Stellung im Krankenhausbetrieb hin. Er war tatsächlich im Unrecht, denn er war nicht, wie die Oberärzte an den selbständigen Irrenanstalten, der Direktor seiner Abteilung, sondern nur ihr leitender Arzt, mit rein ärztlichen Befugnissen. Aber Erfolg brachte das Vorgehen doch, wenn auch noch nicht unmittelbar; die beiden Ärzte sind dann in allen Beziehungen einander gleichgestellt worden.

Mit der Trennung von Spital und Irrenanstalt war die Frühperiode der kantonalen Krankenanstalt zu ihrem Ende gekommen. Brenner und Merk sind praktische Ärzte ohne alle Erfahrung in der Behandlung der Geisteskranken, im Betriebe einer Irrenanstalt gewesen. Ihnen war die schwierige Aufgabe übertragen, die primitive Anstalt mit einem qualitativ und quantitativ unzureichenden Wartpersonal in einen geordneten Betrieb zu bringen. Wie Brenner, dem die Hauptaufgabe zugefallen war, es tat, wie er die Hindernisse meisterte, verdient unsere größte Achtung. Am richtigen Verständnis hat es keinem gefehlt. Der Geist, in dem sie die Abteilung leiteten, war vortrefflich und das war in jener Frühperiode von der größten Wichtigkeit. Der Geist schafft Leben auch in einem bescheidenen, noch minderwertigen Hause.

Die Geschichte der alten Anstalten ist noch nicht geschrieben. Als besonders fortschrittlich galten die Anstalten Winnental, Siegburg und Illenau. Siegburg und die noch berühmtere Illenau, die Jahrzehnte lang allen Anstalten zum Vorbild diente, sind nicht mehr vorhanden. Den Betrieb in Winnental erfahren wir aus den Mitteilungen, die ihr Leiter, Albert Zeller, hin und wieder veröffentlichte. Zellers Auf-

fassung war, daß die geistigen Störungen meist aus Krankheiten des Körpers hervorgehen; die psychischen Ursachen hatte er aber auch nicht ausgeschlossen. Reichlich Arzneien in milder Form und eine passende Diät dienten ihm zur Behandlung, aber noch größeres Gewicht legte er auf die psychische Behandlung. Er hatte es aber nicht mit unfruchtbaren Disputationen versucht, sondern mit der „Zauberkraft der Wahrheit" und mit einer vernünftigen Organisation der Anstalt, der sich alle unterziehen mußten. Auch die Arbeitstherapie spielte eine wichtige Rolle. Mit allerlei kleinen Festlichkeiten bereitete er den Kranken viel Freude.

So wird es von Winnental, der berühmten Anstalt, erzählt, und in Münsterlingen war es auch nicht anders. Das kleine, unbedeutende, unbekannte Münsterlingen dürfen wir ohne Bedenken an die Seite jener berühmten Anstalt stellen. Vom Leben in Münsterlingen wußte man bisher nichts; was uns die Akten erzählen, überrascht in hohem Grade. Aber wenn wir einmal auch noch die Geschichte der älteren, in fortschrittlichem Sinne geleiteten anderen Anstalten kennen, werden wir voraussichtlich im Grunde nicht viel Neues erfahren, denn auch deren Ärzte hatten wohl aus der gleichen Quelle geschöpft; auch ihre Meister waren Esquirol und Horn. Manches im damaligen Münsterlinger Betriebe ist aber zweifellos auch aus der individuellen Initiative Brenners hervorgegangen, wozu die lokalen ungünstigen Verhältnisse den Impuls gaben.

Brenner und Merk haben in hervorragender Weise nur ihrer Heimat gedient. Brenner war eine aristokratische, fein gebildete Persönlichkeit von großer Intelligenz. Man erzählte von ihm, daß ihm nur in einer gepflegten, kultivierten Häuslichkeit wohl war, so daß er aus diesem Grunde und nicht mit Rücksicht auf seine Gesundheit schon so früh die Krankenanstalt wieder verließ. Er ist wieder praktischer Arzt geworden, hat aber auch als Sanitätsrat am Gedeihen der Krankenanstalt mit Eifer weiter gearbeitet. Er war immer einer der führenden Ärzte des Kantons. Im Alter von 59 Jahren ist er am 12. August 1856 gestorben.

Eine andere Persönlichkeit war Wilhelm Merk, das Kind armer Eltern, von hoher Intelligenz, so daß er schon in seinen Kinder- und Jugendjahren aus der Schar seiner Altersgenossen hervorstach. Ihm gutgesinnte Menschen ermöglichten ihm die Ausbildung zum Lehrer. Die Tätigkeit eines Schulmeisters hat ihn aber nicht lange befriedigen können. Sein Streben ging höher, und wieder ist ihm geholfen worden; in Zürich und Würzburg hat er Medizin studiert. In seinem Heimatdorfe Pfyn begann er die praktische Tätigkeit, aber auch sie gab ihm noch nicht

die volle Befriedigung. Er begann bald, sich auch im öffentlichen Leben zu betätigen. Im Jahre 1830 war er einer der Führer der Regenerationsbewegung, wurde Mitglied des Verfassungsrates und darauf in die Regierung gewählt, in der ihm das Bau- und Straßendepartement übertragen wurde. Seine Art hat aber offenbar der Bevölkerung nicht zugesagt, so daß sie ihn bei den Wahlen des Jahres 1844 nicht wieder in seinem Amte bestätigt hat. Er ist daraufhin wieder praktischer Arzt geworden, aber nicht lange geblieben, denn die Regierung, die ihn seiner Gaben wegen hochschätzte, gab ihm im nächsten Jahre die freigewordene Stelle des Spitalarztes. Er war zu jener Zeit 44 Jahre alt. Im Jahre 1853 ist er nach längerem, qualvollem Leiden gestorben. Während der Krankheit hatte ihn Binswanger auf der Abteilung vertreten.

Im Nekrologe, den die Thurgauer Zeitung brachte, wird von ihm gesagt: „Man warf ihm ein hochfahrendes Wesen vor, er hatte etwas Kurzes, Schroffes, Abgebrochenes, für viele Abstoßendes; aber wer ihn näher kannte, lernte seinen Geist achten und fand in ihm als Arzt, Familienvater und Mensch ein edles, weiches, teilnehmendes Herz." Merks Interessen sind nicht in seiner praktischen Tätigkeit aufgegangen, „es zogen ihn die Geheimnisse der medizinischen Mystik mächtig an, und jahrelang beschäftigte er sich mit dem Somnambulismus und veröffentlichte eine interessante, an Neuheit der Betrachtungsweise und an Geistesblitzen reiche Abhandlung über prophetische Seelenzustände". Das waren seine privaten Studien; im praktischen Leben konnte ihn nur eine erfolgversprechende Arbeit befriedigen, die ihm vor allem die Chirurgie bot. Er soll ein geschickter Chirurg gewesen sein.

Von der „medizinischen Mystik" jener Zeit wissen wir Heutigen nicht mehr viel. In der alten Medizin hatte die Mystik eine wichtige Rolle gespielt; sie schien die zu jener Zeit noch so vielen geheimnisvollen Krankheitserscheinungen aufklären zu können. Aber die Mystik Merks war etwas Besonderes, jener Zeit Eigenes. Sie beruht auf den Lehren des berühmten Arztes Mesmer, der von 1733 bis 1815 lebte und der der Entdecker des sogenannten tierischen Magnetismus war. Mesmer behandelte seine Kranken mit dem Magneten. Das war nichts Neues; überraschend aber waren die Erfolge, die er auf diesem Wege erzielte. Die hartnäckigsten Leiden soll er geheilt haben, so daß er ein berühmter Arzt wurde. Mesmers Verfahren bezweckte beim Kranken starke Reaktionen in Form von Krämpfen, Konvulsionen, die er als Erscheinungen des Heilungsprozesses auffaßte. Einem seiner Schüler, Puységur, gelang es, bei seinen Kranken mit dem Magneten Zustände eines getrübten bis aufgehobenen Bewußtseins hervorzurufen, in dem

sie auffallende, merkwürdige Dinge erzählten, so daß es den Eindruck erweckte, als ob ihre Seelenkräfte, vor allem die der Erkenntnis, erhöht, die Gedanken und Worte ihnen von der Gottheit eingegeben worden seien. Diesen Zustand bezeichnete man als magnetischen Somnambulismus oder Clairvoyance. Das Besondere war, daß man ihn immer wieder neu hervorrufen, mit ihm experimentieren konnte. Diese neue Entdeckung erregte rasch das größte Aufsehen. Berufene und Unberufene haben sich mit ihr beschäftigt. Man hoffte, mit solchen Experimenten die tiefsten Geheimnisse der seelischen Tätigkeit aufhellen zu können. Über diese Bewegung orientiert uns die vor wenigen Jahren erschienene Abhandlung Ochsners „E. T. A. Hoffmann als Dichter des Unbewußten", in der er bemerkt: „Die hohe Kultur vieler altorientalischer und antiker Völker, die man irrtümlicherweise an den Anfang der Menschheitsgeschichte stellte, verführte viele Romantiker dazu, dem ursprünglichen Menschen eine göttliche Allwissenheit zuzuschreiben, die er durch sündigen Abfall verloren habe, von der in spätern Zeiten in den Mysterien und Orakeln nur noch ein schwacher Nachklang blieb. Da der somnambule Zustand Ähnlichkeit mit der Begeisterung einer Pythia hatte, war es nicht möglich, in ihm längst vergessene Erkenntnis wieder zu gewinnen?"

Diese geistige Bewegung hatte auch Merk mächtig ergriffen und zum Forschen angeregt. Leider ist seine Arbeit über „medizinische Mystik" nicht mehr aufzufinden.

Eine Somnambule jener Zeit, die Seherin von Prevorst, über die vom Arzt und Dichter Justinus Kerner ausführliche Mitteilungen vorhanden sind, die auf seiner eigenen, viele Jahre dauernden Beobachtung beruhen, war besonders berühmt. Daß ihr Reden und Handeln ihr von Geistern eingegeben werde, war Kerners feste Überzeugung. Unter andern hatte sich auch Albert Zeller mit dieser Somnambule beschäftigt; seine Auffassung weicht von der Kerners wesentlich ab. Aber er war, als er seine Resultate veröffentlichte, ein junger, unbekannter Mann, der es nicht wagte, dem berühmten Kerner öffentlich zu widersprechen, und seine Studie deshalb anonym unter dem Titel „Das verschleierte Bild von Sais oder die Wunder des Magnetismus, von einem Freunde der Wahrheit" erscheinen ließ. Er führte aus, daß der alte Aberglauben von einer phantastischen Geisterwelt mit prophetischer Gabe und mit Einfluß auf menschliche Schicksale einer wissenschaftlichen Prüfung nicht standhalte, daß die Seherin von Prevorst eine geistig abnorme Persönlichkeit sei, deren Reden sich von denen anderer Geisteskranker nicht wesentlich unterscheide.

Jene Mystik hatte auch bald alles Interesse verloren, die neue Gedankenwelt des Materialismus hat rasch mit ihr aufgeräumt.

4. Die Zeit der ersten Irrenärzte

Über die Psychiatrie jener Zeit

Die Ärzte dieser Periode gehörten alle zu den Somatikern. Im Jahre 1845 ist Griesingers berühmte „Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten" erschienen, die die Ergebnisse der Forschungen der modernen Richtung zusammenfaßte und jahrzehntelang das führende Lehrbuch der Psychiatrie war. Griesinger war Zellers Schüler. Den ersten Irrenärzten war es wichtig, sich der Behörde gegenüber als Anhänger der modernen Richtung auszuweisen. Sie taten es jeweils in ihren Berichten in ausführlicher Weise und scheuten sich auch nicht, ihre eigenen Meinungen hervorzuheben, wenn es ihnen angezeigt erschien. Die nächsten Jahrzehnte brachten keine weitere Entwicklung der psychiatrischen Lehre, so daß die Ausführungen der ersten Irrenärzte im großen und ganzen miteinander übereinstimmen.

Die körperlichen Leiden galten noch immer als die Hauptursachen der Geisteskrankheiten, aber auch die seelischen Ursachen waren anerkannt. Von den erstern schienen die der Brustorgane, der Leber, der Nieren und der Haut besonders verhängnisvoll zu sein. „Nicht daß ein Lungen- oder Herzkranker, eo ipso, geisteskrank würde, sondern es müssen erst in weiterer Folge Momente hinzukommen, welche das Hirn in Mitleidenschaft ziehen, was meistens dadurch geschieht, daß durch Störungen der Zirkulation, der Respiration, der Nutrition oder bedeutende Störung der Hauttranspiration Blutüberfüllung des Gehirns und seiner Hüllen, oder, jedoch seltener, dessen Gegensatz, die Blutleere, sich bildet, die, wenn sie bleibend werden oder oft wiederkehren, das Gehirn in seinen normalen geistigen Funktionen stören." Als psychische Ursachen galten vor allem die leidenschaftlichen Erregungen. Es sei eine bekannte Tatsache, daß die rein intellektuellen Anstrengungen ohne jeden begleitenden Gemütsaffekt nur selten eine geistige Störung verursachen. Auch die Vererbung war nicht ausgeschlossen. Erblich belastete Kinder sollen besonders sorgfältig erzogen werden, damit sie sich beherrschen lernen. Auf Grund dieser Ursachenlehre hoffte man, die geistigen Störungen nun direkt behandeln zu können. Aber die Fälle, für die eine Ursache nicht zu finden war, waren auch nicht selten. Ernst Zeller, der Nachfolger Binswangers, bemerkte

dazu: „Geisteskranke werden wie die andern Kranken behandelt; häufig fehlen bei ihnen aber die Indikationen zum Eingreifen. Ist ein körperliches Leiden nicht nachzuweisen, bleiben die Kranken am besten von Arzneien verschont, die kräftigste Methode ist immer das Abhalten äußerlicher Schädlichkeiten, die Ruhe im abgelegenen Zimmer... Die meisten frischen Erkrankungen beruhen auf Schwächung der Konstitution, in Anomalien der Blutmischung, in allgemeinen Ernährungsstörungen. Wie in der Melancholie die Depression, so beruht in der Manie die krankhaft erhöhte Reizbarkeit des Hirns auch wieder auf einer Schwäche. Die Richtigkeit dieses Satzes findet die Bestätigung in der noch so häufig geübten schwächenden Behandlung, namentlich der Anwendung starker Aderlässe bei aufgeregten Kranken. Häufig ist die unmittelbare Folge eine Verschlimmerung, oder aber es tritt Ruhe ein, die Tobsucht geht rasch in Verwirrung über, die im günstigsten Falle nach sehr langer, häufig von vielen Rückfällen begleiteter Rekonvaleszenz wieder heilen kann oder in mehr oder weniger schnellem Verlauf in unheilbarem Blödsinn endet.“ Abführ- und Brechmittel sind nicht mehr verordnet worden. Eine andere kritische Bemerkung Zellers ist: „Die Pathogenese festzustellen ist die wichtigste Aufgabe. Es liegt ja wohl jeder psychischen Störung ein Hirnleiden zugrunde, das primär oder sekundär, idiopathisch oder symptomatisch, funktionell oder organisch sein kann. Aber hierüber im gegebenen Falle ein sicheres Urteil zu gewinnen, das Verhältnis des Hirnleidens zu bestehenden anderweitigen krankhaften Zuständen richtig zu erklären, auseinanderzuhalten, was Ursache und was Folge der gestörten Hirnfunktion ist, ist nicht nur in den meisten Fällen außerordentlich schwierig, sondern geradezu häufig unmöglich, und öfters müssen wir uns mit einer Wahrscheinlichkeitsdiagnose begnügen.“ Aber auch in den unklaren Fällen ist nicht immer auf eine Behandlung mit Arzneien verzichtet worden. Auch wieder Zeller: „Die Therapie muß, wenn sie rationell sein soll, gegen die Krankheitszustände, deren Symptom nur das Irresein ist, sich richten, in der Hoffnung, daß mit ihrer Beseitigung auch die psychische Alienation verschwindet. Ist das Hirnleiden ein idiopathisches, ist die Prognose viel ungünstiger, aber ein therapeutischer Versuch darf nicht unterlassen werden. Es finden namentlich jene umstimmenden Mittel, Zink, Kupfer, Silber, Arsen ihre Anwendung, Stoffe, denen eine spezifische Wirkung auf das Nervensystem zugeschrieben zu werden pflegt und deren großer Einfluß auf die Ernährung im Allgemeinen wir aus der Erfahrung kennen. Sind Erscheinungen, die auf bedeutende organische Veränderungen im Hirn und seinen Häuten hinweisen, vorhanden, ist die

Therapie so gut als vergeblich. Gestehen wir also einer pharmazeutischen Behandlung ihren vollen Wert zu, so gibt es doch für die Heilung Geisteskranker noch wichtigere Momente: die Entfernung aus den bisherigen Verhältnissen und damit einer Reihe schädlicher Einflüsse, die mitwirkend zum Ausbruch der Geisteskrankheit beitrugen, sie unterhalten und hemmend auf die Genesung einwirken können, die Unterbringung in einer Anstalt, Diät, Regime und Ordnung derselben, passende Wohnung, zweckmäßige Beschäftigung, wohlwollende Beaufsichtigung und Leitung, aber auch Beschränkung und Anwendung der Zwangsmittel, wo sie notwendig sind. Natürlich darf man zu ihnen nur greifen, wo mildere Mittel nicht zum Ziele führen, ihre Anwendung muß möglichst beschränkt werden; sie ganz zu vermeiden, ist unmöglich. Das gleiche gilt von der zwangsweisen Fütterung bei Nahrungsverweigerung. Es ist mir nicht möglich, die sanguinische Hoffnung des Herrn Richarz zu teilen, die er vom Liquor antimiasmaticus Wiche, den er als unfehlbares Mittel, die Kranken zum Essen zu bringen, hegt." Die „unfehlbar wirkenden Mittel" spielten wohl zu jener Zeit keine kleinere Rolle als heute.

Die leichtern Zwangsmittel, die Jacke, der Stuhl, wurden immer wieder gebraucht. Die zwangslose Behandlung, das „No Restraint", das vom englischen Irrenarzt Konolly schon vor Jahren empfohlen und von ihm angeblich auch in seiner Anstalt strikte durchgeführt worden sein soll, ist wohl von den andern Ärzten als Ideal der Behandlung gepriesen worden, aber sie galt in der Praxis als nicht durchführbar. Einer der spätern Ärzte, L. Wille, bemerkte einmal, man könne immer wieder monatelang ohne alle Zwangsmittel auskommen, aber immer wieder komme ein Kranker, der in einem Grade aufgeregt und gewalttätig sei, daß es ohne Zwang nicht mehr gehe. Binswanger hatte vom Isolieren gesagt, es vergingen Monate, ohne daß man es anwenden müsse, aber es sei nicht immer vermeidbar.

Die Kranken sind nicht nur nach Möglichkeit beschäftigt worden; sie sollten auch in den Ruhezeiten sich nicht überlassen sein. Das war die Maxime Horns. Es ist deshalb in manchen Anstalten eine feste Tagesordnung aufgestellt und angeschlagen worden, die innegehalten werden mußte. Eine solche Tagesordnung hatte Binswanger von Winnental mitgebracht.

Winter		Sommer
6—7 Uhr	Aufstehen, Ankleiden, Waschen . . .	5—6 Uhr
7—8 Uhr	Morgengebet, Frühstück	6—7 Uhr
8—½10 Uhr	Arbeit	7—½10 Uhr
½10—10 Uhr	Vormahlzeit	½10—10 Uhr
10—12 Uhr	Arbeit	10—12 Uhr
12—1 Uhr	Tischgebet, Mittagessen	12—1 Uhr
1—2 Uhr	Ruhe	1—2 Uhr
2—½5 Uhr	Arbeit	2—½5 Uhr
½5—5 Uhr	Abendbrot	½5—5 Uhr
5—7 Uhr	Unterricht, Gesang	5—7 Uhr
7—8 Uhr	Nachtessen, Abendgebet	7—8 Uhr
8—9 Uhr	Lektüre, Spielen	8—9 Uhr
9 Uhr	Bett	9 Uhr

Das Arbeitsprogramm ließ sich noch einigermaßen leicht durchführen, aber die Ruhezeit wollten manche Kranke für sich haben und nicht spielen. Sie zogen sich von den andern zurück, wobei die Männer mehr Schwierigkeiten gemacht haben sollen als die Frauen.

So lange die Abteilung klein war, konnten die Ärzte allen Kranken viel Zeit widmen. Es war von gutem Einfluß auf ihr Benehmen und die Ordnung im Hause. Manche Aufregung ist verhütet worden, vielleicht auch mancher Heilungsvorgang glatter von statten gegangen. Später, als die Zahl der Kranken immer größer wurde, scheint manches freier geworden zu sein.

Zum Tagesprogramm gehörte das Gebet, morgens und abends. Albert Zeller war eine tief religiöse Persönlichkeit. Die Pflege eines religiösen Lebens in der Anstalt war für ihn von der größten Wichtigkeit. So geschah es auch unter Binswanger in Münsterlingen. Auch ihm war es innere Überzeugung, daß der Arzt ohne die Hilfe Gottes machtlos sei. „Der Arzt ist die Seele, der Leiter der Anstalt; zu ihm mögen die Kranken vertrauensvoll hinaufblicken, daß er das Werkzeug in der Hand des Allmächtigen werde, das ihnen ihre Ruhe, ihr Glück, ihr Seelenheil und wie alle die verlorenen Güter heißen, wiedergebe. Von dieser Seite betrachtet ist auch der Ansporn zur religiösen Übung dem Kranken ein kostbares Hilfsmittel der psychischen Behandlung. Der Kranke soll in der Religion Beruhigung und Ergebung in das auferlegte Leiden, Trost und Hoffnung für Genesung und für eine bessere Zukunft finden. Die religiöse Beschäftigung soll ihn von seiner krankhaften Anschauungsweise ab und zu einer höhern hinaufziehen, ihm die Überzeugung einer ewig waltenden Gerechtigkeit und Güte und die ge-

läuterten Begriffe ewig geltender Naturgesetze, die nichts Unnatürliches dulden, beibringen. Ohne den nötigen innern Antrieb soll aber keinem die religiöse Erbauung aufgenötigt werden."

Ob auch die spätern Ärzte in dieser Art fühlten und handelten, erfahren wir nicht, es hat keiner dazu Stellung genommen, auch Ernst Zeller nicht, der Sohn Albert Zellers.

Eine Systematik der geistigen Störungen gab es noch nicht. Man brauchte wohl wie heute die Krankheitsbezeichnungen Melancholie, Manie, Tobsucht, Wahnsinn, Blödsinn, aber nicht immer bezeichneten sie das gleiche. Zur Melancholie wurden nicht nur die Depressionen gezählt, sondern auch die geistigen Hemmungen, zur Tobsucht die verschiedenen Aufregungszustände. Die angeborenen oder im spätern Leben erworbenen geistigen Schwächezustände gehörten ins gleiche Kapitel. Die verschiedenen Formen teilte man wieder in Untergruppen, so die Melancholie in die Melancholia religiosa, erotica, periodica, suicidii, den Wahnsinn in eine Theomanie, Dämonomanie, Erotomanie, Manomanie de grandeur. Man tat es, wie man ausdrücklich sagte, wegen der leichtern Verständigung. So bemerkte Zeller: „Trotz aller Mängel ist es die Aufgabe, verschiedene Formen aufzustellen, weil sie im Allgemeinen doch gute Gruppen bilden, die allgemein verstanden werden, und weil wir nichts Besseres haben."

Griesinger lehrte nun aber, es gebe nur eine Geisteskrankheit, was auch die Auffassung von Albert Zeller war. Das bedeutete gegenüber der früheren Verworrenheit zweifellos einen Fortschritt. Diese eine Geisteskrankheit, lehrte man weiter, nehme meist den gleichen Verlauf, sie beginne unter den Erscheinungen der Schwermut oder Tobsucht und komme nicht selten in diesem Stadium zur Heilung. Wenn aber die Krankheit einen ungünstigen Verlauf nehme, würden sich die Erscheinungen der Schwermut und Tobsucht mehr und mehr verwaschen; der Kranke beginne Wahnideen zu äußern, Stimmen zu hören, Erscheinungen, die ihn immer mehr beherrschten und schließlich in einen Zustand geistiger Schwäche führten. Zeller äußerte in einem Berichte: „Die Natur kennt die gezogenen Grenzen zwischen der einen und der andern Geisteskrankheit nicht; die Bestimmung der Form hat nur untergeordneten Wert; die Pathogenese festzustellen ist die wichtigste Aufgabe." Ein andermal sagte er: „Es wurden bei der Klassifikation nur die vier Hauptformen der Geistesstörungen, Melancholie, Manie, Verrücktheit und Blödsinn zu Grunde gelegt, alle Unterabteilungen fallen gelassen, weil diese entweder nur quantitative Unterschiede berücksichtigen, oder aber qualitative, die allerdings für das einzelne Krank-

heitsbild von Interesse, aber unwesentlich für die Form als solche sind. Schon diese allgemeine Einteilung hat ihr Mißliches. In dem einzelnen Falle mit Sicherheit zu bestimmen, unter welche der vier Formen derselbe einzureihen sei, ist oftmals sehr schwer, mitunter geradezu unmöglich wegen der Unbeständigkeit und Wandelbarkeit der Erscheinungen im Verlaufe der Krankheit, wegen der Mannigfaltigkeit der Verbindungen und der Übergänge der verschiedenen Formen unter sich. Trotz dieser Mängel ist diese Einteilung festzuhalten, weil sie im allgemeinen doch gute Gruppen bildet, die gebräuchlichste und allgemein verständliche ist, und weil wir eben keine bessere haben. Es darf aber nie außer acht gelassen werden, daß sie eben nur eine symptomatische ist und daß mit der Bestimmung der Form einer psychischen Störung noch durchaus kein Aufschluß über das Wesen der Krankheit selbst gegeben ist. So können z. B. Tobsucht und Melancholie, gerade jene beiden Formen psychischer Störung, die einander diametral entgegengesetzt betrachtet zu werden pflegen, Folgen desselben körperlichen Zustandes, z. B. der Anämie und Chlorose, sein, so daß in einem Falle diese, im andern jene eintritt, ja beide können im Verlaufe der Krankheit nacheinander auftreten, wiederholt und sogar mit streng abgemessener, rhythmischer Periodizität und in einzelnen Fällen selbst durch eine Reihe von Jahren mit einander wechseln."

Aus den Bemerkungen Zellers dürfen wir ohne weiteres schließen, daß die Ärzte ihre Kranken mit großem Verständnis und viel Eifer beobachteten. Zellers Schilderung ist vortrefflich, aber das damalige psychologische Wissen war noch nicht so weit, daß die Beobachtungen richtig gedeutet und verwertet werden konnten.

Eine Bresche in die Lehre von der Einheitspsychose wurde schon früh gelegt; französische Ärzte trennten von ihr die progressive Paralyse als selbständige, organische Hirnkrankheit, und später ist, wieder von französischen Ärzten, erkannt worden, daß die Melancholie und Manie nicht deren erste Erscheinungen, sondern eine besondere geistige Störung bilden, die nicht in geistige Schwäche übergeht, häufig aber wiederholt, die beiden Formen einander ablösend, auftritt. Ein neuer Angriff kam von deutschen Ärzten. Schnell und Westphal beobachteten, wohl als erste mit kritischem Verständnis, daß die Wahnideen und Halluzinationen nicht sekundär auftretende Krankheitserscheinungen sind, sondern die ersten Erscheinungen einer besondern Form geistiger Störung. Diese Lehre, die die Ärzte sehr zum Widerspruch reizte, fand nur langsam Anerkennung. Man kann es begreifen, denn diese neue Krankheitsform war nichts Einheitliches; sie konnte in Heilung ausgehen, aber auch

chronisch werden und alle die Wandlungen zeigen, die Zeller so trefflich schilderte. Schließlich ist es bei der alten Zersplitterung geblieben; die richtige Deutung war einer spätern Zeit vorbehalten.

Auf Veranlassung der Schweizerischen Naturforschenden Gesellschaft sind im Jahre 1851 in den meisten Kantonen die Geisteskranken gezählt worden. Im Kanton Thurgau geschah es durch die Pfarrämter, die ihre Zahlen den Bezirksärzten zu melden hatten. Es ergab sich folgendes Resultat:

Bezirke	Einwohnerzahl	Zahl der Irren	M.	F.	ledig	verh.	verwitwet	zu Hause	in Anstalten			
									öff.	privat.	and.	unbest.
Arbon	11 070	23	9	14	19	3	1	7	10	1	.	5
Bischofszell . .	10 229	19	8	11	13	14	2	2	6	.	3	8
Dießenhofen .	3 556	11	5	6	8	1	2	.	2	.	2	7
Frauenfeld . .	14 923	19	7	12	7	10	2	5	10	.	1	3
Gottlieben . .	13 390	28	15	13	21	2	5	1	9	2	.	16
Steckborn . .	10 841	29	12	17	19	6	4	7	6	1	5	10
Tobel	15 001	19	10	9	12	6	1	6	7	.	.	6
Weinfelden . .	13 263	26	7	19	17	5	4	1	5	.	6	14
	92 273	174	73	101	116	47	21	29	55	4	17	69

Diese Zählung ergab für den Thurgau auf 1000 Einwohner nicht ganz zwei Geisteskranke, nach heutiger Auffassung etwas zu wenig. Nach damaliger Berechnung kam jedoch ein Geisteskranker auf 1000 Einwohner; die Pfarrämter hatten also sorgfältig gearbeitet.

Die weiblichen Geisteskranken überwiegen fast in allen Bezirken. Das ist bereits Brenner und Merk aufgefallen. Man schloß daraus, daß die Frauen mehr als die Männer ungünstigen, schädlichen Einwirkungen ausgesetzt seien. Im Anschluß an die Zählung gab Binswanger folgende Erklärung: Die männliche Bevölkerung des Kantons gehört zum größten Teil dem Bauernstand an; ein eigener Gelehrten-, Beamten- und Militärstand fehlt, vor allem der auf große Spekulationen und gewagte industrielle Unternehmen besorgte Stand der Kaufleute und Börsenmänner, deshalb auch die gewaltige Triebfeder einer überspannten geistigen Tätigkeit und Anstrengung und eines übertriebenen Ehrgeizes, der so mächtigen Hebel zur Auslösung geistiger Störungen. Die Frauen aber seien wie überall in hohem Grade den vielen Leiden des Menschengeschlechtes, den gemütlichen Einwirkungen, namentlich den Leiden einer unglücklichen Ehe oder der nicht erlangten Versorgung, der Not und Armut unterworfen.

Jahre später, im Jahre 1868, hat sich auch Henne über diese Frage, speziell über das Überwiegen der ledigen weiblichen Kranken, geäußert. Es sei eine allgemeine Erfahrung, daß die Ledigen häufiger als die Verheirateten geistig erkrankten, daß das sexuelle Moment bei der Auslösung geistiger Störungen eine wichtige Rolle spiele. Getäuschte Liebe oder der Mangel an Gelegenheit zum Heiraten sei unter den nähern veranlassenden Momenten des Irreseins sehr häufig. Der unbefriedigte Geschlechtstrieb räche sich beim weiblichen Geschlecht mit Vorliebe mit diesen Krankheiten, weil es seltener, der Folgen wegen, Ersatz in einem unehelichen Verhältnis suche; das Ausbleiben einer Schwangerschaft aber, die dem weiblichen Organismus wichtige Änderungen verschaffe, bei vielen Frauen nicht ohne nachteilige Folgen bleibe. Der so häufige Hysterismus, der ohnehin schon an der Grenze des Irreseins stehe, überschreite die Grenze nicht selten, er werde zur ausgesprochenen Geisteskrankheit. Henne schließt seine Erläuterungen mit folgendem Satze: „Die sacralen Verhältnisse unserer Zeit, das immer teurer werdende Leben, die daraus entstehenden Schwierigkeiten, eine Familie anständig durchzubringen, was so viele Männer mit geringem Verdienst von der Gründung des eigenen Heimwesens, respektive der Verehelichung, abhält, wodurch manches weibliche Sehnen ungestillt bleibt, tragen hieran die größte Schuld und bilden daher die Hauptquelle zu dem großen Kontingent, welches unsere Zeit in die Irrenanstalten liefert. Auch ein Kapitel der Arbeiterfrage."

Diese Frage ist auch heute noch nicht abgeklärt. Interessant ist, daß Binswanger und Henne das häufigere Erkranken der Frauen mit psychischen Momenten zu erklären versuchten.

Die Modernisierung der Irrenabteilung

Die Ärzte, die während der zweiten Periode der Irrenabteilung vorstanden, sind:

Dr. Ludwig Binswanger, 1850—1857. Er blieb, als er die Anstalt verließ, im Kanton als Facharzt. Er nahm Kranke in seiner Familie auf und aus der Familienpflege ist die bekannte Privatanstalt geworden.

Dr. Ernst Zeller, früher in Winnental und Siegburg, 1857—1862. Er ist wieder nach Winnental zurückgekehrt und nach dem Tode seines Vaters dessen Nachfolger geworden.

Dr. Löwenhardt, 1862—1863. Er kam aus der württembergischen Privatanstalt Hall und ist bereits im Jahre 1863 als Leiter der Irrenanstalt nach Schwerin berufen worden.

Dr. Ludwig Wille, 1864—1867, früher in den Anstalten Erlangen, München und Göppingen, später Direktor der Anstalten Rheinau, St. Urban und Basel und Professor der Psychiatrie.

Dr. Hugo Henne, 1867—1872. Er kam von St. Pirminsberg und ist wieder, als Direktor, dorthin zurückgekehrt. Im Jahre 1879 erwarb er die kleine Privatanstalt in Wil.

Dr. Walter, 1873—1890, früher in der Anstalt Eichberg im Rheingau. Nach seinem Rücktritt von Münsterlingen gründete er in Breslau, seiner Heimat, eine kleine Privatanstalt.

Alle diese Ärzte sind nicht lange in Münsterlingen geblieben. Sie waren junge, tüchtige Ärzte, denen die Verhältnisse Münsterlingens auf die Dauer keine Befriedigung boten.

Nach Binswangers Vorschlag ist der Ostflügel der Krankenabteilung für die ruhigen geisteskranken Frauen eingerichtet worden. Schon Merk hatte, wenn Platzmangel war, einige Frauen mit der Wärterin hinauf verlegt, aber noch alles im alten Zustand gelassen. Der Ostflügel unterschied sich weder im Innern noch Äußern vom alten Gasthaus; auch er ist ein dreistöckiger Bau mit vielen einfenstrigen Zimmerchen, den Schlafzellen der Konventualinnen. Im Erdgeschoß war der große Konventsaal und einige kleine Zimmer. Sie sind, als die Konventualinnen das Kloster verließen, zum Leichen- und Sektionsraum eingerichtet worden. Binswanger disponierte über den Flügel in der gleichen Art, wie es unten geschah; die verschiedenen Krankenkategorien konnten auch wieder nur horizontal getrennt werden. Er hielt es aber für praktischer, die ruhigen Kranken im mittleren und die halbruhigen im obern Stock unterzubringen. Auf beiden Stockwerken gab es einen größern Tagsaal und einige größere Schlafräume. Aber auch einige kleine Zimmer ließ er stehen, die man im obern Stock als Schlafzimmer störender Kranken brauchte und im mittlern sie als Privatzimmer besser einrichtete. Auch die Zimmer der allgemeinen Abteilung sind wohnlicher und freundlicher gestaltet worden, als sie es im untern Haus waren. Alles Gefängnismäßige sollte möglichst vermieden werden. Binswanger ließ deshalb die Fenster nicht vergittern; sie bekamen innere Jalousien in den Schlafräumen, die während der Nacht zur Sicherung geschlossen wurden, aber auch unter Tags, wenn nicht zuverlässige Kranke aus irgend einem Grunde im Bett blieben. Über das Erdgeschoß ist noch nicht definitiv bestimmt worden. Die Leichenräume mußten weg und kamen ins Erdgeschoß des nahen Priorates. Die freigewordenen Räume sind für einige unruhige Frauen eingerichtet worden, denn man konnte plötzlich unruhig gewordene Frauen nicht immer sofort ins entfernte

Tobhaus verlegen. Binswangers Plan war, die unruhigen Frauen im Interesse der ruhigen Kranken und der Krankenabteilung auch weiter im Tobhaus zu lassen. Aber das war nicht praktisch, denn die Abteilung war zu stark besetzt. Binswanger schlug deshalb vor, für die unruhigen Frauen unten, aber außerhalb der Klostermauer, ein eigenes Haus zu bauen. Die Regierung war nicht einverstanden, einmal aus pekuniären Gründen, aber noch wichtiger war ihr, daß auf diesem Wege die Frauenabteilung dauernd getrennt würde. Es schien ihr aber auch nicht praktisch zu sein, mit unruhigen Kranken eine öffentliche, frequentierte Straße überqueren zu müssen. Das Erdgeschoß des Ostflügels sollte die Abteilung der unruhigen Frauen werden, aber erst Binswangers Nachfolger, Zeller, führte diesen Bau aus.

Die Platznot im untern Hause zwang zum Handeln; aber die Arbeiten im Ostflügel sind derart verzögert worden, daß Binswanger die Regierung drängen und ihr mitteilen mußte, daß er, wenn die Abteilung im Herbst 1851 nicht fertig sei, neue Kranke nicht mehr aufnehmen werde. Er habe bereits mit einigen Kranken und der Wärterin Zimmer im Priorate beziehen müssen, die nicht heizbar seien und nur im Sommer verwendet werden könnten, so daß er die Kranken über den Winter wieder ins überfüllte untere Haus zurückverlegen müsse. Binswangers Mahnung hatte Erfolg. Die Kosten des Umbaus und der Verlegung der Leichenräume betrugen 7000 Gulden.

Mit den weiblichen Kranken sind auch die drei Wärterinnen hinaufgezogen. Das Tobhaus durfte aber nicht ohne weibliche Hilfe sein. Eine frühere Spitalmagd, eine ältere, gesetzte Person, der man alles Vertrauen schenken durfte, ist als Ersatz angestellt worden. Später, als auch noch die unruhigen Frauen nach oben verlegt werden konnten, kam ein dritter Wärter.

Auch im untern Hause ließ Binswanger einiges ändern; vor allem mußten die Palisadenzellen verschwinden, die er als die „partie honteuse" des Hauses bezeichnete, die man sich schäme, einem fremden Besucher zu zeigen. Er ließ sie zu einem freundlichen Tagraum umbauen. Die einfachen Zellen blieben; man brauchte sie in der kalten Jahreszeit immer wieder für die Kranken aus dem Tobhaus. Aus der ehemaligen Küche wurde ein Badezimmer für drei Holzwannen samt dem Heizkessel. Das Wasser mußte noch am Hofbrunnen geholt werden. Weiter gab es im Erdgeschoß auch noch Platz für zwei Zimmer, von denen das eine das Arbeitszimmer Binswangers wurde, aus dem er, worauf er besondern Wert legte, die Kranken im Garten beobachten konnte; das andere gab ein Zimmer für einen der Wärter. Im mittleren Stock ließ

er eines der Zimmerchen als Tagraum einrichten. Auf die Beschäftigung der Kranken legte auch er großes Gewicht. Ein unbenützter Holzschopf der obern Abteilung wurde nach unten verlegt, so daß nun die männlichen Kranken unabhängig von der Jahreszeit und der Witterung die Holzarbeiten verrichten konnten. Für die Frauen fand er neue Arbeiten, die feinen Flechtarbeiten, das Hut- und Körbchenflechten, deren Produkte nicht nur im Hause verwendet, sondern auch verkauft wurden. Andere Frauen mußten wie bisher spinnen, nähen, weben, im Sommer im Garten arbeiten. Die Männer besorgten in der Hauptsache den Garten und Holzschopf. Die ruhigen, zuverlässigen Kranken, Männer und Frauen, mußten aber auch bei den Reinigungsarbeiten auf der Krankenabteilung mithelfen, der Verwaltung die Botengänge nach Kreuzlingen und Konstanz besorgen, Arbeiten, für die das Spital nach der Trennung der beiden Abteilungen bezahlte Kräfte anstellen mußte.

Es darf hier auch noch erwähnt werden, daß unter Binswanger Weihnacht zum ersten Male als Anstaltsfest gefeiert wurde. Ein Legat als Dank für die Behandlung einer verstorbenen Kranken ist ihm zu diesem Zwecke übermittelt worden, das die Grundlage eines Weihnachtsfonds bilden sollte.

Binswangers Werk, die neue Abteilung der ruhigen Frauen, war gut geraten; aber in der untern Abteilung gab es noch viel Rückständiges, das nicht bleiben durfte. Zeller, der nun den ärztlichen Dienst übernommen hatte, fand verschiedenes zu tadeln. Die Wärter und Wärterinnen seien an Zahl ungenügend, auf der Männerabteilung komme ein Wärter auf dreizehn bis vierzehn Kranke, auf der Frauenabteilung sogar eine Wärterin auf fünfzehn bis siebzehn Kranke. Dem Personal, das auch die Hausarbeiten und die unreine Wäsche besorgen müsse, bleibe für die wichtigere Krankenpflege zu wenig Zeit, so daß häufiger, als es nötig sei, zur Isolierung und zu Zwangsmitteln geschritten werden müsse. Auf einen Wärter sollten nicht mehr als zehn Kranke kommen. Ein Wärter und eine Wärterin mehr wurden darauf eingestellt. Auch die Verhältnisse im Tobhaus rügte er: die acht Zellen böten Raum für acht Kranke, was reichen würde, wenn sie ausschließlich für die unruhigen Kranken gebraucht würden. Sie genügten aber nicht, weil in zwei Zellen mehrere blöde, unreine Kranke lägen, die zur Lüftung über Nacht leerstehen müßten. Für die unruhigen Kranken blieben deshalb nur vier Zellen. Auf der Frauenabteilung seien die Verhältnisse zum Teil besser, zum Teil weniger gut. Zweckmäßig sei im Erdgeschoß des Ostflügels der große Schlafsaal, aber der einfenstrige Tagraum sei für die acht unreinen Frauen zu klein. Im Som-

mer, wenn die Kranken den ganzen Tag im Hof zubringen, gehe es ohne Störung, aber im Winter sei es bedenklich. Die Fenster könne man, wenn man eine einigermaßen atembare Luft haben wolle, immer nur auf kurze Zeit schließen und müsse zu stark heizen. Für die unruhigen Frauen sei nur eine Zelle vorhanden, ein anderer als Zelle verwendeter Raum sei mit einer Bretterwand geteilt und so ungünstig gelegen, daß die Kranken in den obern Etagen gestört würden.

Zeller hielt es für das Dringendste, die zum größern Teil gute Frauenabteilung noch besser auszubauen und für die unruhigen und die störenden geistig schwachen Frauen ein Haus, ostwärts der Abteilung, zu bauen. Die Regierung ist auf dieses Projekt nicht eingegangen, einmal der Kosten wegen, aber auch, weil die Abteilung zu nahe an die Straße Konstanz - Romanshorn gekommen wäre. Ihr eigenes Projekt war, das Erdgeschoß des Ostflügels für die geistig schwachen Frauen, das des Priorates für die unruhigen einzurichten. Es ist dann auch so geschehen. Der vorgesehene Baukredit im Betrage von 3190 Fr. ist vom Großen Rate ohne weiteres bewilligt worden. Auf den beiden Abteilungen gab es größere Tag- und Nachtsäle, für die unruhigen Frauen eine Anzahl Zellen, für beide Abteilungen ein gemeinsames Badezimmer mit drei Wannen und endlich den längst vermißten Tröckneraum. Auch diese Umbauten sind gut geraten, so daß sie unverändert bleiben konnten, so lange die Abteilung oben war. Einen Nachteil aber hatten sie: man konnte aus der Krankenabteilung nur zu den Leichenräumen gelangen, wenn man das Erdgeschoß des Priorates passierte. Daß nun die Wärter der Krankenabteilung sich unnötig viel im Leichenhause zu schaffen machten, um in die Abteilung der unruhigen Frauen Einblick zu bekommen, war störend. Die Leichenräume mußten deshalb schon wieder wechseln, sie kamen in das Nebengebäude, zwischen die Wohnung des Siegristen und die Spitalbäckerei. Aber auch dort blieben sie nicht endgültig; nach vielen Jahren ist für sie ein besonderes Haus am Spitalfriedhof gebaut worden.

Während der über zehn Jahre dauernden Bauperiode war Theodor Zeller thurgauischer Straßen- und Bauinspektor, ebenfalls ein Württemberger, ein sehr tüchtiger Fachmann, dem es mitzuverdanken ist, daß die Umbauten in so guter, praktischer Art zustande kamen. Es war ein ideales Zusammenarbeiten von Arzt und Baumeister; die verschiedenen größern und kleinern Gutachten Zellers lassen es deutlich erkennen.

Die Fenster der Frauenabteilung waren auf Binswangers Verlangen ohne Gitter. Zeller hielt es nicht für praktisch und verlangte sie

wieder. „Früher hatte niemand gezweifelt", bemerkte er, „daß Gitter ein absolutes Bedürfnis sind. Später hat man aus Humanitätsrücksichten, in der Meinung, den Anstalten nach Möglichkeit alles Gefängnismäßige zu nehmen, versucht, sie zu entfernen. Aber Unglücksfälle haben überall genötigt, wieder zur Vergitterung zurückzukehren." Ob dies Begehren die Reaktion auf ein eigenes Erlebnis war oder eine vorbeugende Maßnahme, erfahren wir nicht.

Schon die Organisation des Jahres 1840 hatte die Stellen des Oberwärters und der Oberwärterin vorgesehen, aber bei der Kleinheit der damaligen Anstalt, mit Männern und Frauen im gleichen Hause, drängte niemand auf Besetzung dieser Stellen. Nun mußte es geschehen, denn die neuen, komplizierteren Verhältnisse verlangten es. Weiter hielt Zeller es im Interesse der Anstalt für nötig, daß das Wartpersonal vom Arzte und nicht vom Sanitätsrat angestellt werde, dem Arzte aber auch das Recht zu strafen überlassen werde, weil Strafen, die einer Verfehlung sofort folgen, eindringlicher wirken und besser verstanden würden, als wenn, wie bisher, den Fehlbaren am Schlusse des Jahres die Gratifikation geschmälert werde. Die Regierung billigte beide Verlangen.

Noch eine weitere Neuerung kam ohne Zellers Anregung. Der Sanitätsrat muß endlich eingesehen haben, daß das Aufnahmeverfahren zu umständlich und zeitraubend war. Der Präsident erledigte nun die Gesuche und orientierte nachträglich die andern Herren des Rates.

Zeller hatte auch den Plan für den Umbau des Tobhauses entworfen, ihn aber nicht mehr durchführen können, da er die Anstalt verließ. Sein Nachfolger, Löwenhardt, war mit dem Plane einverstanden, so daß die Arbeit sofort begonnen werden konnte. Ihr Vorbild waren die beiden neuen Abteilungen im Erdgeschoß der Frauenabteilung. Es sollten nun auch die männlichen unruhigen und geistigschwachen Männer getrennt, für die letztern ein großer Tag- und Nachtsaal errichtet werden. Es hatte sich oben gut bewährt, die geistigschwachen, unreinen und körperlich meist auch schwachen Kranken in einem gemeinsamen Saale zu pflegen, wo sie unter Aufsicht stehen und besser zur Ordnung und Reinlichkeit angehalten werden konnten. Das war bereits die Idee des Wachsaales, die viele Jahre später überall als neue Errungenschaft Eingang fand. Der eine der beiden Gänge auf der Abteilung wurde aufgegeben, so daß die Zellen nun bis an die Hauswand verlängert werden konnten, jede Zelle bekam ein Fenster in der gewöhnlichen Größe, das nun die gute, direkte Ventilation ermöglichte. Die Öffnung in der Decke wurde geschlossen, die Beaufsichtigung der Kranken von oben

paßte nicht mehr, der Wärter mußte sich eingehender mit ihnen beschäftigen. Die Zellenböden waren morsch und mußten erneuert werden. Es geschah aber nicht wieder in der frühern Art; sie wurden nun horizontal und die Rinne den Wänden entlang verschwand. Der einzige Gang diente nun auch als Tagraum, sein kalter Boden aus Zement wurde durch einen warmen aus Holz ersetzt. Die Zellen erhielten eine Nachtbeleuchtung, eine Petrollampe, die in einer Maueröffnung oberhalb der Zelltüre aufgestellt wurde. Es war nun für die unruhigen Männer auch gut gesorgt. Für den projektierten Tag- und Nachtsaal für die geistigschwachen Männer ist an die Abteilung ein Anbau errichtet worden. Eine andere wichtige Neuerung war das für die beiden Abteilungen gemeinsame Wärterzimmer, so daß die Kranken nun auch Nachts nicht mehr ohne alle Aufsicht waren, und das Badezimmer. Das Badewasser wurde aus dem Männerhause herübergeleitet, das schon einige Zeit Seewasser als Brauchwasser verwendete. Ein Kranker mußte mit einer Handpumpe jeweils das Reservoir auf dem Estrich füllen, aus dem es in die untern Stockwerke gelangte. Das Trinkwasser mußte weiter am Hofbrunnen geholt werden. Die Umbauten brachten der Männerabteilung keine Störung, weil die Fenster der neuen Abteilung nach Norden, die der alten nach Süden gehen. Auch diese Abteilung war so gut geraten, daß wesentliche Änderungen nie mehr vorgenommen werden mußten.

Als letztes kam das alte Männerhaus an die Reihe, das „immer noch unter den mit der ersten Einrichtung zusammenhängenden Gebrechen litt". Es mußte modernisiert und erweitert werden; denn auch die Zahl der männlichen Insassen hatte sich ständig erhöht.[1]

Dieser letzte Umbau ist L. Wille zugefallen. Er machte weniger Mühe als die Modernisierung der andern Abteilungen. Allein die Frage, auf welchem Wege mehr Platz geschaffen werden könne, war nicht ohne weiteres zu lösen. Das Projekt des Arztes war, den Dachboden zu Schlafräumen umzubauen, was auch Bauinspektor Zeller empfahl, weil das Haus mit einem Kniestock in ästhetischer Beziehung viel ge-

---

[1] Über die Krankenbewegung der Jahre 1850 bis 1862 orientiert die folgende Tabelle:

	1850	1855	1862
Bestand am 1. I. 50 . .	43 (21 M 22 F)	99 (41 M 58 F)	105 (38 M 67 F)
Aufnahmen	43 (17 M 26 F)	70 (26 M 44 F)	84 (31 M 53 F)
Entlassungen	28 (10 M 18 F)	77 (31 M 46 F)	76 (26 M 50 F)
Bestand am 31. XII. 62 .	58 (28 M 30 F)	92 (36 M 56 F)	113 (43 M 70 F)

winnen würde. Die Regierung war nicht einverstanden; es sei ihr nicht sympathisch, Krankenzimmer in den Estrich zu verlegen. Die Lösung mußte ein Anbau ans Westende des Hauses geben, so daß nun auch die ersehnte Privatabteilung geschaffen werden konnte. Das Erdgeschoß wurde die Abteilung der geistig schwachen, ruhigen, geordneten Kranken; das neue, große Zimmer im Anbau, das später das Besuchszimmer wurde, ihr Arbeitsraum. Eine für das ganze Haus gemeinsame Spülküche und das Badezimmer kamen ans Westende des Hauses. Die alten Zellen im Erdgeschoß sind zu gewöhnlichen Zimmern umgebaut worden. In die Osthälfte des mittlern Stockes kamen die Zimmer der Privatkranken, in dessen westliche Hälfte die Tagräume der allgemeinen Abteilung, die Schlafzimmer der allgemeinen Abteilung alle in den obern Stock. Diese Disposition des Hauses gilt auch heute noch im wesentlichen.

Zu jener Zeit stand noch die „uralte Kapelle", von der man nicht mehr sicher wußte, wann sie gebaut wurde. Die einen behaupteten, das Kloster sei von jeher an dieser Stelle gestanden, andere dagegen, in der frühesten Zeit mehr nach Westen, in den „Rohren". Sie galt als besonders verehrungswürdig und hatte wohl aus diesem Grunde die Verlegung des Klosters überlebt. Zu jener Zeit hatte man für solch alte Bauten keine Pietät. Zum Ausbau des Männerhauses brauchte man Steine und in der nähern Umgebung gab es sie nicht. So wurde die alte Kapelle abgebrochen und ihre Steine wieder verwendet.

Der Inspektionsbericht des Jahres 1870 urteilt günstig über die Modernisierung der Anstalt. „Die Männerabteilung ist verbessert und erweitert worden und verdient heute den Titel einer zweckmäßig eingerichteten und für die Heilzwecke sehr günstig situierten Anstalt. Für die Beschäftigung der Kranken bietet sie vorzügliche Gelegenheit. Manche nach neuesten Plänen erbaute Anstalt wird diese, unsere Abteilung, beneiden um den herrlichen, die Gebäude umschließenden großen, so schön gelegenen Garten. Eine Anzahl Kranker wird in der Landwirtschaft beschäftigt. Die Frauenabteilung zeichnet sich aus durch schönen Bau und zweckmäßige Einrichtung; die Tobzellen sind vorzüglich. Es fehlt aber ein großer Garten, in dem die Kranken beschäftigt werden können. Der Spitalgarten besitzt nur einen Schattenplatz, einen Pavillon, in dem die Kranken mit Gemüserüsten beschäftigt werden können, der aber unter den Fenstern der Krankenabteilung liegt und deshalb für unruhige Kranke nicht geeignet ist. Wir fanden deshalb den Tobhof mit jenen Kranken, die fast alle untätig herumlagen, in erschreckender Weise überfüllt... Alle ruhigen Kranken werden täglich

in zwei Abteilungen ins Bad geführt." Nicht so günstig lautete das Urteil des Arztes. „Dank der Unterstützung des Staates ist die Anstalt, vor allem die Männerabteilung, allmählig in den Zustand gekommen, der bescheidenen Anforderungen alle Rechnung trägt. Wenn auch das innere Anstaltsbild gegenüber dem anderer Anstalten noch manches zu wünschen übrig läßt, so beruht dies in den eigentümlichen Verhältnissen Münsterlingens, und zwar in dem Mangel einer selbständigen Organisation der Anstalt, der weitläufigen Trennung beider Abteilungen, der beschränkten ärztlichen Befugnisse. Wenn ich die allmählige Entwicklung der Anstalt bis zum jetzigen Zeitpunkt betrachte, hoffe ich auch für die fernere Vollendung das beste."

Auch die Badehütte mußte neu erstellt werden; die alte, unbedachte, war am Zusammenbrechen. Es war auch schon eine zweite, in der Ostbucht gelegene, geplant; sie ist aber erst Jahre später entstanden.

Aber nicht allein die Bauangelegenheiten drückten die Regierung; der Anstalt schien ein schweres Verhängnis zu drohen. Die Bahnlinie Konstanz - Romanshorn sollte gebaut werden, doch war das endgültige Tracé noch nicht bestimmt. Es kamen zwei Wege in Frage: der eine sollte zwischen den beiden Abteilungen hindurch gehen, der andere, Konstanz - Amriswil, südwärts der Krankenabteilung. Der erste Weg schien der Regierung für die weitere Entwicklung der untern Abteilung so verhängnisvoll zu sein, daß sie schon in diesem Frühstadium den Großen Rat näher orientierte. „Wir teilen zwar mit dem Sanitätsrat die Ansicht, daß die Durchschneidung des Gutskomplexes durch eine Eisenbahn in der Weise, daß die untere Anstalt von der obern abgeschnitten wird, als ein dem Gedeihen der Anstalt höchst störendes, ja ihre Existenz gefährdendes Ereignis muß zu taxieren sein und werden uns daher ernstlich angelegen sein lassen, eine solche Kalamität von der Anstalt abzuwenden. Es schien uns aber dieser Umstand um so weniger Grund zu bilden, das gegenwärtige Bauprojekt (Umbau des Männerhauses) auf unbestimmte Zeit zu verschieben, als die Bahn Amriswil - Konstanz sicher ohne Berührung des Gutskomplexes Münsterlingen angelegt werden kann, und selbst ein Tracé Romanshorn - Konstanz im Falle der Not noch südlich vom Hauptgebäude sich wird durchführen lassen. Sollte aber letzteres nicht ausführbar sein oder nicht anderswo, so wäre immer noch zu untersuchen, ob und in welcher Weise die freie, ungehinderte Kommunikation der beiden Anstalten erhalten werden könne." Die Bahnlinie bekam den von der Regierung so gefürchteten Weg; aber trotzdem ist die ungehinderte Kommunikation von der einen Abteilung zur andern nicht gestört worden, da ein Übergang über die

Linie erstellt wurde. Die Bahn ist immer eine bescheidene Nebenlinie geblieben, die der Anstalt auch später, als in ihrer Nähe Neubauten entstanden, keine Störung verursachte.

Die Wasserversorgung

Der Krankenanstalt fehlte noch immer eine gute, regelmäßig fließende Wasserversorgung. Der Anstoß, nun endlich einmal dieser Angelegenheit die nötige Aufmerksamkeit zu schenken, kam von Dr. Locher, dem Nachfolger Merks auf der Krankenabteilung. Er teilte der Regierung folgendes mit: „Diejenige Gelegenheit, für welche ich heute Ihre Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen darf, ist der Brunnen, der in der Mitte unseres Hofraumes steht und dem seit vielen Monaten nicht mehr die Eigenschaft eines ‚laufenden' zukommt, vielmehr steht er den Sommer über trocken, wenn nicht die Regengüsse sein Becken mit bald versumpftem Wasser füllen. Bei dieser Frage betone ich keineswegs in erster Linie ihre ästhetische Seite. Immerhin ist ein großartiger Brunnen ohne Wasser ein höchst kläglich und ärgerlich Ding und macht sich vor einer Staatsanstalt, gar einem Spital, wo Wasser ein Hauptbedürfnis ist, doppelt schlecht. Doch hat die Frage noch eine ungleich wichtigere, reellere Seite. Unser Kantonsspital besitzt nämlich kaum die für den täglichen Bedarf nötige Wassermenge; die uns zustehenden Quellen liefern ihr Wasser in einzelnen kläglichen Raten, und ein Brunnen, der aus zwei Röhren fortwährend ein reichliches Quantum ergäbe, wäre namentlich im Falle von Feuersgefahr von ganz außerordentlichem Werte. Bei der Gründung des Spitales war die Rede gewesen, ob man für den erwähnten Fall nicht auf dem Dach ein großes Reservoir anbringen wolle. Gewiß hat man mit allem Recht von diesem Gedanken Umgang genommen. Um so größere Aufmerksamkeit hätte man dafür der vom Boden selbst erhältlichen Wassermenge zufügen sollen. Statt dessen haben wir einen Brunnen, der fast das ganze Jahr nicht läuft, dessen eigentümliches Wasser, bevor es in die Röhren tropft, für Hauszwecke so völlig absorbiert wird, daß man bei Eintritt von Feuersgefahr über kein auch nur irgendwie nennenswertes, bereites Wasser zu verfügen hätte. Es versteht sich, daß diese Gefahr durch den nahen See wesentlich gemildert wird. Allein es steht sehr in Frage, ob bei Ausbruch von Feuer auch sofort die nötige männliche Hilfe vorhanden wäre, um aus dem See ein erkleckliches Quantum Wasser zur Stelle zu schaffen. Auf alle Fälle wird niemand in Abrede stellen können, daß es aus innern und äußern Gründen im höchsten

Grade erwünscht wäre, wenn der stockende Brunnen in einen laufenden verwandelt werden könnte, und zu einem derartigen Versuch anzuregen, vorerst bloß einer technischen Prüfung der entsprechenden Verhältnisse, bildet den Zweck der vorliegenden, ehrerbietigen Eingabe. Kaum wage ich zu hoffen, daß mit diesen Zeilen es sich so ohne weiteres erreichen läßt, vielmehr besorge ich, der große Konsum der Waschküche werde nach wie vor dem Brunnen im Hof das Wasser von den Quellen wegnehmen. In diesem Falle möchte ich Sie ersuchen, Ihren Techniker zu beauftragen, sich nach der Gewinnung einer neuen, bis anhin nicht benützten Quelle umzusehen und zu diesem Behufe vor allem das Plateau von Scherzingen zu berücksichtigen, wo es reichliche und zum Teil noch unbenützte Quellen gibt. Natürlich würde die Herunterleitung einer solchen Quelle wohl nicht unbeträchtliche Kosten verursachen. Über deren Betrag mögen in erster Linie die Experten ihr Urteil abgeben. Zur Verminderung der Kosten würde ich deshalb auf ein bedeutendes Quantum vorzüglich geeigneter irdener Röhren aufmerksam machen, welche dem Spital gehören, von einem frühern ähnlichen Anlaß her der Verwendung harren. Auch könnte durch Benützung unserer Irren sehr viele Ausgaben für Arbeitskräfte erspart werden. Das fragliche Werk wäre für jene eine treffliche Winterbeschäftigung. Immerhin bliebe auch bei gehörigem Anschlag dieser beiden genannten Ersparnisse noch ein ansehnlicher Betrag zu decken. Obgleich ich mir nun die Hoffnung nicht versagen kann, daß der hohe Regierungsrat einen gütigen Beitrag an ein so anerkannt nützliches Werk von einer Wasserleitung kaum verweigern wird, so kann ich nicht umhin, einen unmaßgeblichen Vorschlag zu machen, unterlassen, wie letzteres vielleicht auf einem Weg erstellt werden kann, der keine Belastung des Fiskus nötig macht. In letzter Zeit sind Vergabungen reichlich eingegangen. Da die Erblasser hinsichtlich der Verwendung ihrer wohlwollenden Spenden keine besondern Wünsche äußerten, so nahm der Fiskus die Spenden einfach zu Handen. Mein Vorschlag ist, die Spenden zu verwenden, dem Spital einen laufenden Brunnen mit frischem, erquicklichem Wasser zu bescheeren. Für eine Krankenanstalt sind Wasser und Luft die beiden hauptsächlichsten Bedingungen. Wie gern zieht der Arzt sein beschränktes Wissen zurück hinter das umsichtige Walten jener beiden hauptsächlichsten Lebensfunktionen! Mit Luft, frischer, reiner, kräftigender Luft ist die Anstalt allein aus der gütigen Natur in unmittelbarer und unvergleichlicher Weise bescheert worden. Auch das Wasser hat uns die Natur hier recht nahe gelegt. Seinen ganzen Schatz zu heben, bedarf es noch einiger Anstrengung. Ich rechne es mir zur Ehre, daß

ich der erste habe sein dürfen, der zu dieser Anstrengung aufgemuntert hat. Zu den weitern Schritten bedarf ich aber einer mächtigern Hand. Darf ich Sie um die Ihrige bitten?"

Fast zaghaft, ängstlich, aber doch auch mit leiser Ironie, hat Locher die bedenklichen Wasserverhältnisse geschildert, denn ihre Beseitigung mußte den Staat finanziell belasten. Die Regierung konnte nun nicht mehr anders; sie mußte diesen Mißständen endlich mehr Aufmerksamkeit schenken, als sie es bisher tat. Aber die Lösung war nicht so einfach, als sie sich Locher gedacht hatte; es gab manche Enttäuschungen, und es sind wieder zehn Jahre vergangen, bis das Ziel erreicht war und die Krankenanstalt endlich das ersehnte reichliche Wasser hatte. Hätte dies nicht so große Schwierigkeiten bereitet, hätte zweifellos das Kloster schon für eine gute Wasserversorgung gesorgt. Soweit hatte aber niemand gedacht.

Einzig die Gefahren, die der Krankenanstalt bei einem Brande drohten, alarmierten die Regierung; die hygienischen Gesichtspunkte spielten noch keine Rolle. Das Finanzdepartement, das die Aufsicht über die Verwaltung führte, sollte nun auch seine Meinung abgeben. Aber, was hätte es anderes melden sollen, als was der Regierung längst bekannt sein mußte, daß die Waschküche dem Brunnen tatsächlich ein erkleckliches Wasserquantum entziehe, der Brunnen alle Sommer nur wenig Wasser spende, daß das Wasser alle Tage vom Brunnen mit Bütten bis in den obern Stock hinauf getragen werden müsse. Daß das eine äußerst mühselige Arbeit sei, wird besonders hervorgehoben, weil nicht nur der Weg weit sei, sondern weil der tägliche Bedarf ungefähr zwanzig Saum betrage. Während der folgenden Jahre ist die gute Lösung der Aufgabe gesucht, das Ziel aber erst erreicht worden, als man sich endlich klar war, daß nicht der Boden, die Quellen, das nötige Wasser liefern können, sondern daß es aus dem See geholt werden müsse. Die Arbeiten dienten ausschließlich der Krankenanstalt, dürfen aber dennoch kurz geschildert werden, weil sie die eigenartigen Verhältnisse aufklären.

Die Krankenanstalt bezog das Wasser aus den Quellen, die auch das Kloster versorgt hatten, den Landschlachterquellen, den Brunnenhauquellen oberhalb der Straße Scherzingen - Altnau und den Waldquellen aus dem Walde unterhalb der Straße Scherzingen - Langrickenbach. Diese Quellen wurden nun tiefer gefaßt, die Leitungen neu und tiefer gelegt. Erfolg hatte diese Arbeit, die Quellen schienen reichlicher zu fließen, so daß man bereits hoffen durfte, die Wassernot sei für immer behoben. In den Sommermonaten ist aber, wie es früher war, die

Wassermenge wieder bald mehr, bald weniger zurückgegangen. Im Sommer 1867 geschah es in einem Grade, daß wieder mehrere Wochen lang das Wasser im See geholt werden mußte. Man suchte nach neuen Quellen, fand aber keine. Trotzdem hat man es gewagt, die Wasserleitung über den Hofbrunnen hinaus in den Dachstock des Hauses hinauf zu führen, um zwei große Reservoirs zu füllen. Nun hatte man es bei einem Brande in der Nähe. Von dort wurde es in die untern Etagen geleitet und in jeder eine Zapfstelle angebracht, so daß das Wartpersonal es nun nicht mehr am Hofbrunnen holen mußte. Nicht lange ist es gegangen, so bekam die Krankenabteilung auch noch die Badezimmer. Mit diesen Einrichtungen ist aber der Wasserverbrauch in einem Grade gestiegen, daß er wieder Sorgen bereitete. Man suchte wieder vergeblich nach neuen, wasserreichen Quellen,[2] so daß Bauinspektor Zeller der Regierung mitteilen mußte, es gebe keine andere Lösung, als das Wasser aus dem See zu holen und in die Krankenanstalt hinaufzupumpen. Es ist nicht lange gegangen, so ist das auch geschehen.

Die Frauenabteilung im Ostflügel des Krankenhauses wurde nicht an die neue Wasserversorgung angeschlossen, weil die vielen Mauerdurchbrüche durch die dicken Mauern große Kosten bedingt hätten. Aber auch sie hat in jener Zeit ein gutes, reichliches Wasser bekommen. Eine ergiebige, das ganze Jahr hindurch gleichmäßig spendende Quelle ist im Keller des Ostflügels. Bereits Binswanger hatte auf sie hingewiesen und ihr Wasser auf seine neue Abteilung leiten wollen. Die Regierung ist aber nicht auf diesen Vorschlag eingegangen. Nun ist Zeller mit dem gleichen Vorschlag gekommen und diesmal billigte ihn die Regierung. Die frühere Versorgung dieser Abteilung mit Wasser war eine mühsame Sache. Der Wärter und einige Kranke holten es jeweils am entfernten Hofbrunnen und brachten es in die drei Etagen. Die Wärterinnen mußten dort bereitstehen, um ihnen die Türen zu öffnen, weil jede Abteilung wieder einen andern Schlüssel hatte. Das Tageswasserquantum wurde in großen Bütten gesammelt, die in den Gängen standen. Wenn sich die Kranken in den Gängen aufhielten, machte es ihnen Freude, mit dem Wasser zu spielen und sich gegenseitig zu bespritzen. Nun wurde das Wasser von einem Kranken in ein

---

[2] Die geologischen Forschungen einer etwas spätern Zeit haben ergeben, daß ergiebige Quellen in der nähern und weitern Umgebung von Münsterlingen fehlen. Das ganze Bodenseegebiet gehört zur großen Bruchzone, die von Süden nach Norden verläuft, den tektonischen Aufbau zerriß, die Wasseradern verlagerte und unterbrach, so daß reichliche Quellen fehlen. Nicht anders ist es am Nordufer des Sees.

Brünnchen im Erdgeschoß gepumpt, an dem das Personal es holte. Bald ist auch noch eine Leitung ins Badezimmer geführt worden. Das war schon ein großer Fortschritt.

Diese Bemühungen für eine reichlichere Wasserversorgung hatten jahrelang gedauert und der Krankenabteilung doch nicht aus aller Not helfen können, so daß schließlich die Regierung resigniert im Jahre 1872 dem Großen Rat die Mitteilung machen mußte, daß es immer noch im obern Hause an genügendem Wasser fehle, indem die vorhandenen unbeständigen Quellen einer Abteilung mit zweihundertdreißig Personen einmal wohl fünfundvierzig, ein andermal aber nur drei Eimer Wasser liefern. „Es mußte ein solcher Mangel auf den Betrieb einer Krankenanstalt sehr störend wirken, um so mehr als die neuere Medizin immer mehr auf die Anwendung der Bäder und die äußerste Reinlichkeit dringt. Aus diesem Grund waren schon in den vergangenen Jahren verschiedene Expertisen angeordnet worden, und man mußte schließlich zur Überzeugung gelangen, daß allein eine Unterscheidung zwischen Trink- und Nutzwasser und die Gewinnung des letztern aus dem See zum Ziele führen könne. In der Ausführung des Vorschlages von Stadtingenieur Bürkli in Zürich wurde in entsprechender Höhe, oberhalb der Straße Scherzingen - Altnau, ein Reservoir gebaut."

Es war das erste Mal, daß die Regierung die wichtige Wasserversorgung der Krankenanstalt mit den Forderungen der Hygiene motivierte. Eine neue Wissenschaft, die Hygiene, hatte sich schnell überall Geltung verschafft.

Zu jener Zeit galt das Seewasser nicht als einwandfreies Trinkwasser, man verwendete es nur zu Reinigungszwecken. Diese Auffassung hatte das Projekt bestimmt. Es war die erste Etappe einer bessern Wasserversorgung; die Vollendung ist erst nach Jahren gekommen. Das Reservoir wurde dreikammerig, die größte, dreitausend Liter fassende Kammer, sammelte das Nutzwasser, die kleinere mit einem Fassungsraum für dreihundert Liter das Trinkwasser, in die dritte Kammer kamen die Leitungsröhren und die Regulierhahnen. Die Quellen konnten aber fast alle Jahre monatelang der Krankenanstalt den ganzen Wasserbedarf decken. Darauf mußte Rücksicht genommen werden. Es wurde deshalb die Einrichtung getroffen, das überflüssige Trinkwasser ins Nutzwasserbassin hinüberzuleiten, um das im Betriebe teure Pumpwerk außer Betrieb zu setzen. In den See hinaus legte man eine dreihundert Meter lange Leitung aus Zementröhren, eine Dampfpumpe saugte das Wasser in ein Bassin am Ufer und pumpte es weiter hinauf ins Reservoir, aus dem es unter dem eigenen Drucke in die Abteilungen

gelangte. Für die Dampfpumpe wurde ein kleines Haus am See gebaut, das wenige Jahre später als Dampfwaschküche der untern Anstalt erweitert wurde.

Die hygienischen Verhältnisse

Vom hygienischen Standpunkt aus waren die Abortverhältnisse noch bedenklicher als die Wasserverhältnisse. Die Aborte waren wohl für die Krankenabteilungen neu erstellt worden, aber ihre Primitivität hatte dem starken Gebrauch nicht lange standhalten können, vor allem auf der Abteilung der Geisteskranken. Es war nicht möglich, sie rein zu halten, die Abortsitze waren von Urin durchtränkt und die Abfallrohre bereits nicht mehr dicht und verfault. Die Aborte hatten nur ein kleines Fenster, sie waren mangelhaft belichtet und gelüftet. Nicht besser waren die Gruben, in die die Abfallrohre mündeten. Ihre Wände waren zu jener Zeit noch nicht dicht, undurchlässig zu errichten, so daß ihr Inhalt immer mehr das umgebende Erdreich durchtränkte und die Luft verpestete. Das war aber keine Eigentümlichkeit der Münsterlinger Anstalten; in den andern Krankenanstalten war es nicht besser. In den größern Ortschaften hatte man allerdings schon zu jener Zeit bessere Einrichtungen getroffen. Es geschah auf zwei verschiedenen Wegen, mit der Kanalisation oder dem sogenannten Tonnensystem, den fosses mobiles. Zur Kanalisation hatte man eine Wasserspülung nötig, die damals in Münsterlingen noch fehlte, so daß man sich vorerst mit dem weniger praktischen Tonnensystem behelfen mußte. Auch die Frauenabteilung im Ostflügel bekam sie, die Männerabteilung aber nicht. Über die Gründe hiefür geben die Akten keine Auskunft.

Es ist nun leicht verständlich, daß diese bedenklichen hygienischen Verhältnisse Folgen hatten. Der Typhus ist allmählich ein regelmäßiger Gast geworden, auf der obern und untern Abteilung. Nicht besser war es in den meisten andern Krankenanstalten. Für die untere Abteilung wird von Binswanger der Typhus zum ersten Male im Jahre 1853 erwähnt. In jenem Jahre hatte er drei Typhuskranke im Hause, von denen der eine außerhalb der Anstalt ungefähr zur gleichen Zeit am Typhus und einer geistigen Störung erkrankte und von beiden Leiden geheilt die Anstalt wieder verlassen konnte. Die geistige Störung war vielleicht keine eigentliche Geistesstörung, sondern das zu jener Zeit noch wenig bekannte typhöse Delirium. Die beiden andern Kranken waren in der Anstalt am Typhus erkrankt. Auch von diesen beiden hat der eine die Anstalt, von beiden Leiden geheilt, wieder verlassen,

während bei dem andern der Typhus schlimme Folgen hatte. Seine Melancholie, nach der damaligen Auffassung, verschlimmerte sich immer weiter und endete in Verblödung. In den folgenden Jahren wird der Typhus nicht aufgeführt, von den sechziger Jahren an aber häufig, im Jahre 1864 als eigentliche Epidemie, die von Wille wissenschaftlich bearbeitet wurde. Vom März bis Juni erkrankten dreizehn Frauen und fünf Männer, von den sieben Wärterinnen vier, von den fünf Wärtern einer. Zehn Geisteskranke starben, neun Frauen und ein Mann. Mehrere Kranke haben beide Leiden gut überstanden; ihre geistige Störung war nach der damaligen Auffassung noch im Primärstadium; bei der Mehrzahl ist es zur geistigen Verblödung gekommen. In den alten Anstalten war der Typhus ein häufiger und gefürchteter Gast. Sein Einfluß auf die geistige Störung war meist ungünstig; das Überwiegen der unheilbaren Kranken mußte zu dieser Auffassung führen. Daß er aber auch zuweilen den Heilprozeß einleitet und fördert, wußte man noch nicht, obwohl auch solche Fälle beobachtet wurden, wie die angeführten Beispiele beweisen.

Die Ursache des Typhus suchte man in den noch recht mißlichen sanitären Verhältnissen. Der Kehricht und die Abfälle wurden sorglos in der nächsten Umgebung der Wohnungen aufgeschichtet, wo sie sich allmählich zersetzten, faulten, die Luft verpesteten. Diese fauligen Produkte galten als die Ursache der verschiedenen Infektionskrankheiten, die nun beim Atmen in den Körper gelangten. Unmittelbar entlang der Frauenabteilung war ein offener Graben, in den die Hausleitungen mündeten, in den sich bei starken Regengüssen aber auch der überlaufende Inhalt der Abortgruben entleerte. „Diese beiderseitigen Substanzen liegen nun wochenlang dem Einfluß der Luft und der Sonne ausgesetzt, und in diesen hiedurch hervorgerufenen Fäulnisprozessen und deren Produkten suche ich die Quelle des Typhus in einem Gebäude, das sonst seiner Lage nach den Anforderungen der Gesundheitspolizei vollkommen entspricht", war die Erklärung des Arztes.

Die erste Typhuskranke war die Kranke, die den Gemüsegarten zu besorgen hatte, den jener offene Graben streifte. Bald erkrankten noch mehr weibliche Kranke, eine nach der andern. Bei den Männern war es der Wärter, der bei der Sektion einer am Typhus verstorbenen weiblichen Kranken helfen mußte. Das war die einzige Typhusepidemie in Münsterlingen, aber die Krankheit kam wieder.

Von den sechs Typhuskranken, die neuerdings im Jahre 1868 gemeldet wurden, sind vier gestorben, von denen drei an heilbarer Melancholie litten. „Die Ursache des alljährlichen Auftretens des Typhus ist

längst bekannt", wird im Berichte betont, „und es wurde wiederholt von beiden Spitalärzten auf Abhilfe gedrängt. Mögen diese vier Opfer endlich genügen, damit die notwendigen Maßnahmen ergriffen werden, den tückischen Feind aus der Anstalt zu vertreiben, in welcher Kranke, die in ihr Heilung suchen, sich den Tod holen."

Im Jahre 1871 erkrankten fünf, in den Jahren 1873 bis 1883 dreizehn Kranke. Die Aborte wurden mit Carbolsäure oder mit Eisenchloridlösung desinfiziert, genützt hat es nicht, so daß sich die Regierung schließlich genötigt sah, energischer vorzugehen. Sie ernannte eine ärztliche Kommission, der sie den Auftrag gab, die hygienischen Verhältnisse in der untern Anstalt zu prüfen. Diese rügte vor allem die Abortverhältnisse. Es könne kein Zweifel sein, daß sie in der Typhusangelegenheit eine große Rolle spielten, weil die Frauenabteilung vom Typhus frei sei, seitdem sie die fosses mobiles habe. Noch schlimmer scheine ihr die Trinkwasserversorgung zu sein, weil die Brunnenstube des Hofbrunnens zwischen der Anstalt und dem Spitalfriedhof liege und das Grundwasser des Friedhofes unter starkem Gefälle an ihr vorbeifließe. Das Probewasser, das sie vom Hofbrunnen mitnahm, sei unrein und, wie man ihr mitteilte, sei es häufig so. Dieser neue, überraschende Erklärungsversuch mußte nachgeprüft werden. Professor Grubenmann an der Kantonsschule bekam hiezu den Auftrag, doch das Ergebnis seiner Untersuchungen war ein anderes. Er fand die Brunnenstube und ihre Zuleitungen in gutem Zustand, ihr Wasser klar und rein, die Brunnenstube auch nicht mehr im Bereiche des Grundwassers aus dem Friedhof. Er entdeckte aber etwas anderes Ungehöriges, einen offenen Graben, der die Abwässer aus dem Sektionslokal führte, an dem die nicht mehr intakte Wasserleitung des Hofbrunnens entlang ging. Dieser Graben sei verschlammt in einem Grade, daß sein Inhalt nur spärlich weiterfließe. In diesem Verhältnis suche er die Ursache des Typhus. Darauf ist der Graben gereinigt, die Wasserleitung erneuert und vom Graben weg verlegt worden. Der Erfolg ist nicht ausgeblieben; der Typhus ist von dort an nur noch einmal, im Jahre 1886, gemeldet worden. Das ist Professor Grubenmann zu verdanken.[3]

E. Organisatorisches

Die Erweiterung und Modernisierung der Krankenanstalt hatte ihren Betrieb in einem Grade verteuert, daß die Regierung den Sani-

[3] Ungefähr zur gleichen Zeit bekam die untere Anstalt auch mehr Trinkwasser aus einer neu entdeckten Quelle im untern Landschlachtergebiet.

tätsrat zu größter Sparsamkeit mahnte, der ihr aber nur antworten konnte, „daß die Absicht der Ärzte sowie der Aufsichtsbehörde stetsfort darauf gerichtet war, den Zweck der Anstalten unter Anwendung möglichster Sparsamkeit zu realisieren". Voller Sorgen sah die Regierung der Zukunft entgegen, denn das fortwährende Wachsen der Krankenzahl ängstigte sie vor allem. Sie erklärte, es dürfe so nicht weitergehen, und verfügte, daß die von ihr festgesetzte Krankenzahl von nun an nicht mehr überschritten werden dürfe. Für die Krankenabteilung ist sie auf hundert Betten, von denen fünf ausschließlich als Notbetten verwendet werden sollten, für die Irrenanstalt auf hundertfünfzig Betten und sieben Notbetten bestimmt worden. Die Regierung rügte wieder, daß den Aufnahmebestimmungen immer noch nicht nachgelebt werde. Es war auch tatsächlich so, aber nicht ohne ihr Wissen, wie aus der bereits erwähnten Arbeit von Regierungsrat Herzog deutlich hervorgeht. Er bemerkte dort, „daß die Armenpflegen schon bald Personen, wenn zur Verdienstlosigkeit auch noch Unpäßlichkeit kommt, dem Spital zur Pflege und Versorgung übergeben und so gewissermaßen aus den Kranken Pfründer von vorübergehender Dauer machen. Damit gelingt es mancher altersschwachen Person, sich einen ruhigen Lebensabend zu verschaffen. Die dirigierenden Ärzte treten diesem Bestreben, soweit es die Räumlichkeiten gestatten, nicht schroff entgegen und geben damit der allgemeinen Stimmung Ausdruck, die altersschwachen und gebrechlichen Personen gerne ein freundliches Asyl gönnt". Als Kappeler im Jahre 1864 die Leitung der Krankenabteilung übernahm, nannte er sie „ein Siechenhaus im alten Stile".

Die Verfügungen der Regierung mußten eingehalten, die ärztlichen Zeugnisse strenger geprüft und die Kranken, die das Krankenhaus nicht unbedingt nötig hatten, entlassen werden. Mit den Kranken im obern Hause ist es leichter gegangen als mit denen im untern. Kranke, die sich in der Anstalt leicht in die Ordnung fügten, fleißig zur Arbeit gingen, versagten in der größern Freiheit, so daß ihre Familien und Armenpflegen energisch verlangten, sie wieder in die Anstalt zurückbringen zu dürfen. Die Regierung widersetzte sich, denn die Entlassung sei mit Zustimmung des Sanitätsrates geschehen, sie könne nicht anders verfügen. Mit diesem Entscheid aber war die Angelegenheit nicht erledigt; die Familien und Armenpflegen gaben nicht nach und rügten, daß Kranke aus fremden Kantonen noch immer nicht nur auf der Privat-, sondern auch auf der allgemeinen Abteilung seien. Die Krankenanstalt sei aber in erster Linie für die eigenen und nicht für die fremden Kranken bestimmt. Daß die vielen armen Kranken aus dem Kantone

der Krankenanstalt alle Jahre ein großes Defizit brächten, sei bekannt, es erwarte aber kein Mensch von ihr finanziellen Gewinn. Ihr großes Verdienst sei die große Wohltat, die sie den vielen Unglücklichen verschaffe. Die Regierung hat schließlich wiederholt nachgeben müssen.

Kantonsfremde Geisteskranke hat es immer in der Anstalt gegeben, wie schon die Organisation vom Jahre 1840 es bereits vorgesehen hatte. Die Nachbarkantone St. Gallen, Appenzell und Schaffhausen, die alle drei zu jener Zeit für ihre Geisteskranken noch nicht gesorgt hatten, haben das Entgegenkommen gerne benützt. Appenzell a. Rh. hat sich im Jahre 1871 zudem das Recht vertraglich erworben, jedes Jahr einige seiner Kranken in die Anstalt bringen zu dürfen, doch sollten es nicht mehr als achtzehn sein. Schon wenige Jahre später nötigte die Regierung die eigene Platznot, den Vertrag dahin zu ändern, daß nur noch Kranke aus Appenzell a. Rh. aufgenommen würden, wenn es nicht zum Schaden der eigenen Einwohner geschehe.

Die in der Organisation vom Jahre 1840 aufgestellten bescheidenen Gehalts- und Lohnansätze sind viele Jahre unverändert geblieben. Immerhin hatte schon Zeller mehr verlangt und war mit dem Gehalte nicht zufrieden. Die Regierung ist ihm entgegengekommen, damit die Anstalt „nicht schon den sehr tüchtigen Arzt verliert". Sie ist bald noch weiter gegangen und hat im Jahre 1864 den Gehalt des Spitalarztes auf 2800 Gulden, den des Irrenarztes auf 2600 Gulden erhöht. Ihre Gleichstellung im Gehalte brachte erst die Gehaltsverordnung des Jahres 1873. Von da an war die nächsten zwanzig Jahre der Gehalt der beiden Ärzte 3500—4000 Fr. In jener Verordnung sind auch die Löhne des Personals besser geworden; der Oberwärter erhielt nun 700 Fr., die Oberwärterin 600 Fr., ein Wärter 350—450 Fr., eine Wärterin 250—350 Fr. Die Neujahrsgratifikationen blieben.

Zu einer Erhöhung der Verpflegungstaxen konnte sich die Regierung lange nicht entschließen. Sie fürchtete die große Unzufriedenheit, die diese erregen werde und verlangte vom Sanitätsrat, ihr eine andere Lösung vorzuschlagen. Dieser wußte aber auch nichts anderes, weil, wie er ausführte, die Mehrzahl der Kranken, die für die Spitalkosten selbst aufkommen, nur ein kleines Vermögen haben, das auch bei der bescheidensten Taxerhöhung bald aufgebraucht wäre und den Ruin des Haushaltes zur Folge hätte. Bei den Kantonsfremden könnte allein noch eine Mehreinnahme erreicht werden, ihre Taxe sei vor kurzem aber bereits erhöht worden, weshalb eine nochmalige Steigerung nicht ratsam sei. Die Regierung ließ darauf im Jahre 1873 in ihrer bedrängten Lage dem Großen Rat die folgende Mitteilung zukommen:

„Die starken Defizite, die die Rechnungen von Münsterlingen und St. Katharinental (St. Katharinental ist seit dem Jahre 1870 kantonale Pflegeanstalt) in den letzten Jahren erzeigten, waren für uns ein Gegenstand steter Beunruhigung, zumal Abhilfe nicht voraussichtlich ist, sondern in der zunehmenden Teuerung der Lebensmittel und bei dem gesteigerten Zudrang der Kranken in die Anstalten eher zu besorgen ist, daß die Fondationen immer weniger ihren Aufgaben gewachsen sein werden. Im Jahre 1868 machte der Spitalfonds einen Rückschlag von 15 241 Fr., im Jahre 1869 einen solchen von 34 856 Fr., im Jahre 1870 von 25 083 Fr., im Jahre 1871 von 33 620 Fr. Die Rechnung vom Jahre 1872 ist noch nicht abgeschlossen, nach dem Berichte des Verwalters steht wieder ein Defizit in Aussicht, obwohl inzwischen die Taxen durchschnittlich um 10 Rappen erhöht wurden. Dazu kommen vom Jahre 1873 an die gesteigerten Besoldungen der Ärzte und Wärter, die Vermehrung des Dienstpersonales, die Steigerung der Bedürfnisse der Anstalten. Die vom Verwalter eingereichte Zusammenstellung über die durchschnittliche Bewegung der Einnahmen und Ausgaben seit 1862 zeigt, daß die Einnahmen von 24 151 Fr. auf 54 625 Fr., die Ausgaben dagegen von 71 039 Fr. auf 159 217 Fr. wuchsen. Unter solchen Verhältnissen wird es klar, daß, wenn die Existenz des Spitals nicht bedroht sein soll, Maßnahmen getroffen werden müssen, um das Gleichgewicht zwischen Einnahmen und Ausgaben möglichst herzustellen und zu bewahren. Das Asyl St. Katharinental besteht erst seit kurzer Zeit; aber auch dort hat sich schon herausgestellt, daß die Einkünfte den Ausgaben nicht gewachsen sind, und es anerkennt die dortige Verwaltung das Bedürfnis der staatlichen Nachhilfe. Unter diesen Umständen hat auch die staatswirtschaftliche Kommission sich verpflichtet gefühlt, ihre Aufmerksamkeit auf die Ökonomie der beiden für den Kanton so wertvollen Anstalten zu richten, und es hat diese in ihrem letzten Berichte ihre diesfallsigen Ansichten ausgesprochen. Nachdem wir unterdessen noch die Gutachten der beiden Administrationen eingeholt hatten, sahen wir uns, in Würdigung aller sachbezüglichen Verhältnisse, veranlaßt, unsere Beschlüsse betreffend die Erhöhung der Verpflegungstaxen für den Spital und das Asyl zu fassen."

Die dem Großen Rate vom Regierungsrate unterbreiteten Anträge lauteten:

1. Was die in Münsterlingen zugunsten der Irren für die Dauer von sechs Monaten, zugunsten der somatisch Kranken für die Dauer von drei Monaten bestehende Befreiung von jeder Verpflegungstaxe anbe-

langt, so beruht dies auf § 5 des Gesetzes vom 30. November 1863, und wir halten es nicht für angemessen, die Revision des bestehenden Gesetzes anzubahnen. Die Gemeinden haben sich in diese Verhältnisse eingelebt, zumal diese schon seit 1. Oktober 1839 existieren, und zur Zeit ist die Not noch nicht so groß, daß man sich nicht zu helfen vermöchte, ohne die gesetzliche Grundlage der Anstalten angreifen zu müssen.

2. Was hingegen die Verpflegungstaxen in Münsterlingen anbelangt, so beruht deren Bestimmung, nämlich zwanzig bis fünfundsechzig Rappen pro Tag, auf einer Verordnung des Regierungsrates vom 10. Januar 1840. Schon das Datum dieser Verordnung bringt es mit sich, daß nach 33 vollen Jahren die damals festgesetzte Verpflegungstaxe antiquiert erscheinen muß. Dazu kommen noch die vielen Verbesserungen aller Art, welchen seither der Spital in seinen Einrichtungen, sowie in der Behandlung und Verpflegung der Kranken unterworfen worden ist. Die Regierung hat demnach die Befugnis, die obligatorischen Verpflegungstaxen zu ändern, und wenn die großen Vorteile ins Auge gefaßt werden, welche der festzuhaltende Dispens von der Verpflegungstaxe den Kranken des Spitals gewährt, so wird sich niemand beschweren, wenn im übrigen für die beiden Anstalten Münsterlingen und St. Katharinental eine einheitliche Taxe angenommen wird.

3. Für die beiden Anstalten beträgt das Minimum fünfzig Rappen, das Besorgen und Reinigen, überhaupt der Unterhalt der Kleidungsstücke, geht auf Rechnung der Anstalten, das Maximum achtzig Rappen. In St. Katharinental kostete im Jahre 1871 der Verpflegungstag Fr. 1.20, in Münsterlingen Fr. 1.70, während die durchschnittliche Verpflegungstaxe in St. Katharinental 53, in Münsterlingen 59 Rappen beträgt, so daß der Staat für den Pflegling in St. Katharinental pro Tag 68 Rappen, in Münsterlingen Fr. 1.10 beitragen muß."

Das Reglement vom Jahre 1875 bestimmte daraufhin folgende Taxen:

Bei einem Vermögen	Asyl Fr.	Irrenanstalt Fr.	Krankenabteilung Fr.
bis auf 1000 Fr.	0.50	0.50	0.60
bis auf 2000 Fr.	0.60	0.60	0.80
bis auf 3000 Fr.	0.80	0.80	1.00
bis auf 5000 Fr.	1.00	1.00	1.40
bis auf 8000 Fr.	1.50	1.50	2.00
von über 8000 Fr.	1.50—2.00	1.50—2.00	2.00—3.00

Für die Pensionäre betrug das Taxminimum im Asyl 2 Fr., in Münsterlingen Fr. 3.50. Die Taxe wurde abhängig gemacht von dem

Vermögen des Kranken und der Pflege und Behandlung, deren er bedarf. Die damals festgesetzte Skala gilt heute noch, aber die Taxen mußten wiederholt erhöht werden. Die Mehrzahl der Kranken gehört auch heute noch der weniger bemittelten Klasse an.

Auch der häufige Arztwechsel in der untern Anstalt kam zu jener Zeit zur Erörterung. Henne, der im Jahre 1867 als fünfter Arzt deren Leitung übernahm, äußerte sich zu dem vielen Wechsel. „Ein so häufiger Wechsel kann nicht anders als störend auf die Entwicklung des Anstaltslebens einwirken. ‚Tot homines, tot sensus' und jeder bringt wieder einen andern Geist in die Anstalt, die Behandlung der Kranken wird eine andere, die Hausordnung erfährt Modifikationen, ein langes Interregnum stört den regelmäßigen Gang des Anstaltslebens, da unmöglich die Zeit eines Mannes für beide Anstalten in erforderlichem Maße ausreichen kann, und für jeden neuen Vorstand vergeht geraume Zeit, bis er sich hinlänglich in die neuen Verhältnisse eingelebt hat, die große Zahl der Kranken so kennt, daß eine zweckmäßige und erfolgreiche Behandlung Platz greifen kann. Dieser häufige Wechsel sollte im Interesse des ungestörten Gedeihens der Anstalt womöglich zu verhüten gesucht werden, und es fragt sich, welches die Gründe sind, warum dieser so auffallend häufige Wechsel stattgefunden hat, und wie ihm abgeholfen werden kann. Mein Herr Amtsvorgänger hat sich mir und andern, auch der Behörde gegenüber, dahin ausgesprochen, daß, so lieb ihm auch in mancher Beziehung der Wirkungskreis in Münsterlingen gewesen, er sich hauptsächlich aus pekuniären Gründen, im Interesse seiner Familie, hat entschließen müssen, denselben zu verlassen. Ich anerkenne zum Voraus, daß Thurgau gegenüber den frühern Besoldungsverhältnissen in den letzten Jahren diese nicht unbedeutend aufbesserte. Nichtsdestoweniger stehen sie jetzt noch, im Vergleich mit ähnlichen Stellen in den andern Kantonen, in gar keinem Verhältnis, und es ist darin der Hauptgrund zu erblicken, daß Münsterlingen bisher immer nur als Übergangsstation benützt wurde von Sekundärärzten, die die Stelle übernahmen, um nach ein paar Jahren die selbständige Leitung einer Anstalt desto eher in Aussicht zu haben und damit eine besser besoldete Stelle zu erhalten. Ich spreche hier durchaus nicht als ‚Cicero pro domo', sondern die Überzeugung aus, die ich durch Unterhandlungen mit allen meinen Vorgängern gewonnen habe und die durch die Erfahrung genugsam bestätigt werden. Die Besoldung, was noch besonders zu berücksichtigen ist, erscheint um so kleiner, als der Irrenarzt rein nur auf sie angewiesen ist und sie nicht, wie der Spitalarzt, durch Privatbehandlung und Konsultationen füglich verdoppeln

kann, und dazu ist die Besoldung des Irrenarztes kleiner als die des Spitalarztes, was nicht des Geldes wegen, sondern wegen scheinbarer Rangunterschiedenheit der beiden Kollegen auf den Irrenarzt einen peinlichen Eindruck machen muß, der auch von jedem gefühlt wurde. Die übrigen Gründe sind zu delikater Natur, als daß ich sie hier ausführlich begründen möchte, ich könnte leicht Gefahr laufen, mißverstanden zu werden, als hätte ich Personen im Auge statt Sachen, mein Interesse statt die Wohlfahrt und das Gedeihen der Anstalt. Sie liegen nämlich in der Organisation der Anstalten und der ärztlichen Instruktion, die einer der jetzigen Zeit- und Anstaltsverhältnisse entsprechenden Erneuerung bedürfte. Ich schätze mich glücklich, Herrn Dr. Kappeler in diesen Punkten gleicher Ansicht zu wissen. Die Stellung in Münsterlingen ist eine so gebundene, der Arzt muß in dieser Abgeschiedenheit auf so viele Annehmlichkeiten des Lebens und der Gesellschaft verzichten, daß nur eine möglichst unabhängige, selbständige Stellung und ein Einkommen, das noch etwas mehr bietet als die Befriedigung der nötigsten Bedürfnisse, einem Familienvater, länger als nur einige Jahre auszuhalten, den Mut und die Kraft geben können. Das hebt nicht nur den Arzt, das hebt auch die Anstalt und wird sie zu einer Entwicklung bringen, die unter den bisherigen Verhältnissen unerreichbar ist, wenn jeder Arzt bei nächster Gelegenheit sich einer Stellung entledigt, die ihm keine Existenz bietet und ihn deshalb die Berufsfreudigkeit nicht finden läßt, die allein im Stande ist, einen Arzt mit Familie an einen solchen Posten zu fesseln. Ich schließe mit den Worten einer Autorität im Fache, die sie mir vor einigen Tagen bezüglich der nachteiligen Trennung der ärztlichen und administrativen Leitung in der Irrenanstalt schrieb. „Daß die Organisation der Anstalt eine unzweckmäßige ist, war mir bekannt. Die Stellung ist angenehm für den Arzt, der nur sich im Auge hat, aber schädlich für die Kranken, eine Zwangsjacke für den, der vor allem für die Kranken wirken will. So lange der Thurgau diese Verhältnisse nicht gründlich ändert, wird kein Arzt sich dort häuslich niederlassen, und die Anstalt wird niemals für die Kranken leisten, was sie sonst leisten könnte."

Offen, ohne Scheu, hatte Henne gesagt, was auf allen Ärzten lastete. Für die Behörden war es wohl keine überraschende Mitteilung, denn die frühern Ärzte werden auch schon ihre kritischen Bemerkungen geäußert haben; in den Akten finden sich nur die von L. Wille. Die Behörden haben die kritischen Äußerungen Hennes auch nicht als unpassend, ungerecht aufgefaßt. Einiges ist darauf anders geworden; der Irrenarzt ist nicht mehr als „zweiter" Arzt bezeichnet und der Spital-

und der Irrenarzt sind im Gehalt einander gleichgestellt worden. Aber das Hauptanliegen, eine andere Organisation, hätte sich nicht so leicht einführen lassen, denn das ging über die Kompetenzen der Regierung hinaus. Die Organisation nach den Wünschen der Ärzte ist später gekommen, aber es hat noch Kämpfe gekostet.

Henne hatte eine empfindliche, draufgängerische Art, so daß es hin und wieder zu Reibereien mit der Behörde kam. Wünsche sind ihm versagt worden, was ihn verbitterte, so zum Beispiel ein Assistenzarzt für seine Abteilung, der Kappeler einige Jahre früher ohne weiteres zugestanden wurde. Der komplizierte Betrieb auf einer Abteilung mit dauernd über hundertsechzig Kranken schien ihm sein Begehren ausreichend zu motivieren. Aber zu jener Zeit, es war im Jahre 1869, wurden bereits die Pläne einer Pflegeanstalt ausgearbeitet, die, wie die Regierung sicher glaubte annehmen zu dürfen, die beiden Abteilungen in Münsterlingen in hohem Grade entlasten werde, so daß es auch ohne den verlangten Assistenzarzt gehen werde. Es ist auch nicht lange gegangen bis zur Eröffnung der Pflegeanstalt, aber die Münsterlinger Abteilungen hatten nicht den erhofften Gewinn. Recht selbstherrlich schrieb Henne vom zweiten Jahre an keine Krankengeschichten mehr. Warum er das unterließ, sagt er an keiner Stelle, zweifellos wußte es die Behörde nicht. Daß diese Krankengeschichten für die folgenden fünf Jahre fehlen, ist nicht gleichgültig; doch Henne scheint nicht soweit gedacht zu haben.

Die beiden Ärzte vertraten sich gegenseitig auf ihren Abteilungen, so lange die Krankenanstalt noch keinen Assistenzarzt hatte. Von dort an war selbstverständlich der Assistenzarzt auch der Vertreter seines Chefs, er mußte aber auch den Irrenarzt vertreten. Wie das geschah, haben uns noch einige ältere Herren, die in jenen Jahren Assistenten waren, erzählt. Der Irrenarzt habe sie jeweils vor seiner Abreise kommen lassen, um ihnen die nötigsten Aufklärungen zu geben, aber nicht sie, sondern der Oberwärter und die Oberwärterinnen hätten ihre Abteilungen geführt, die nötigen Anordnungen getroffen, was sie nicht unglücklich gemacht habe. Sie verstanden von den Geisteskranken und vom Betriebe einer Anstalt nicht viel.

Das Jahr 1869 gab dem Kanton eine neue Verfassung. Zu den dringendsten Verlangen gehörten die Pflegeanstalt, die von jeher sehr entbehrt wurde, und die Abschaffung des Sanitätsrates, der immer mehr als veraltete, unzeitgemäße Behörde gegolten zu haben scheint. Als Pflegeanstalt ist das allein noch vorhandene Kloster St. Katharinental in Aussicht genommen worden. Das Kloster hatte seine Besitzungen

jenseits des Sees verkauft, die Bestimmungen des Epavenrechts galten deshalb nicht mehr, so daß nun auch noch dies letzte Kloster aufgehoben werden konnte. Es gab in den Verhandlungen des Großen Rates wieder erbitterte Kämpfe wie vor Jahren, als die Krankenanstalt geschaffen wurde. Und wieder ist die Regierung an die Gemeinden und Privaten gelangt, daß sie für dieses neue, wohltätige Institut ihre Gaben beisteuern sollten, worauf ungefähr 100 000 Fr. gezeichnet worden sind.

Der Sanitätsrat mit seinen wichtigen Funktionen mußte sofort ersetzt werden. Es geschah vorerst in der Art eines Interregnums, indem das Finanzdepartement, das bereits die Taxen der Spitalkranken festsetzte, nun auch die Aufnahmegesuche erledigen mußte. Offenbar hat dieses Verfahren nicht befriedigt; es ist im Jahre 1878 revidiert und definitiv geordnet worden. Die Aufsicht über die Krankenanstalten, die Verwaltung mit inbegriffen, wurde dem Sanitätsdepartement übertragen. Es gab nun nur noch eine Aufsichtsbehörde, nicht mehr deren zwei, wie bisher. Das war ein Fortschritt, weil bei der Gleichstellung des Arztes und Verwalters nun manches glatter und friedlicher erledigt werden konnte. Dr. Kappeler war nicht einverstanden, daß die Aufnahmegesuche wieder von einer Verwaltungsbehörde erledigt wurden; er hätte es lieber gesehen, wenn eine besondere Aufnahmekommission, bestehend aus dem Chef des Sanitätsdepartementes und den beiden Spitalärzten, die ärztlichen Zeugnisse geprüft hätte. Die Regierung hat aber dieses Verlangen abgelehnt.

Im Jahre 1870 ist St. Katharinental als kantonale Pflegeanstalt eröffnet worden. Das Gesetz bestimmte, daß es ein Asyl für die armen, unheilbaren Körperkranken und alten Leute sei, die sonst den Familien und Gemeinden zur Last fallen, sowie für die ruhigen, unheilbaren Geisteskranken, für die an angeborenem Schwach- und Blödsinn Leidenden und die Epileptiker. Mit dieser Bestimmung war man aber nicht überall einverstanden. Kappeler und Binswanger und andere Ärzte hatten eine solche Anstalt als ein verfehltes Unternehmen bezeichnet und verlangt, daß St. Katharinental die Irrenanstalt für dreihundert Kranke werde, die unheilbaren Körperkranken in den freiwerdenden Ostflügel der Krankenabteilung und die alten Leute ins Haus am See verlegt würden. Dieses Projekt hätte eine bessere Lösung gegeben, hätte aber auch viel mehr Kosten verursacht, so daß die Regierung es hat ablehnen müssen.

Die überfüllte Irrenanstalt konnte an die neue Pflegeanstalt sofort zweiundvierzig ruhige Kranke abgeben, eine sehr fühlbare Entlastung.

Die nächsten Jahre war die Zahl geringer, und es waren weniger als es im Interesse der immer noch stark besetzten Anstalt gewesen wäre. Es gab auch Jahre ohne jede Entlastung, und Jahre später ist es soweit gekommen, daß die Anstalt das Asyl von seinen Geisteskranken entlasten mußte. Auch bei der Gründung der Pflegeanstalt ist nicht mit den tatsächlichen Bedürfnissen gerechnet worden. So viele Versorgungsbedürftige hatten sehnsüchtig auf sie gewartet, daß sie schon nach wenigen Jahren überfüllt war.

Im Priorate wohnten noch immer der Irrenarzt und der katholische Geistliche. Das Spital verlangte nun aber die Wohnungen, weil er sie für seine Kranken nötig hatte. Der Pfarrer bekam das längst projektierte Haus, das unterhalb der Krankenabteilung, an der Kreuzung der Straße Kreuzlingen-Romanshorn mit dem Weg zur Anstalt, gebaut wurde. Für den Irrenarzt sollte das Klosterwirtshaus hergerichtet werden. Henne lehnte dieses Projekt energisch ab, weil das unmittelbar am See gelegene, nicht unterkellerte Haus feucht, der Gesundheit schädlich und dazu in einem verwahrlosten Zustande sei. Die Regierung hat aber trotzdem die nötigen Reparaturen angeordnet und Henne hat sich fügen müssen.

Die Entwicklung zur selbständigen Anstalt

Weder die Erweiterung der Anstalt, noch die Pflegeanstalt, noch die vor Jahren von der Regierung erlassenen scharfen Aufnahmebestimmungen hatten der Anstalt je aus der Platznot helfen können. Sehr wahrscheinlich hatten die letztern auch nicht lange Geltung, denn die anstaltsbedürftigen Kranken mußten aufgenommen werden, so lange es irgendwie ging. Die Regierung ärgerte sich ob dem beständigen Drängen nach mehr Platz und antwortete, es seien die überzähligen Kranken abzuweisen. Das war aber nicht leicht, und die Regierung sah schließlich ein, daß nur mit neuen Bauten der Not abzuhelfen sei. Im Jahre 1876 teilte sie es dem Großen Rate mit und forderte, daß von nun an alle Jahre 20 000 Fr. zu einem Baufonds zurückzulegen seien. Es geschah auch, und im Jahre 1886 war der Fonds soweit angewachsen, daß die Regierung sich vom Baudepartement den Plan und die Kostenberechnung für eine Anstalt mit 450 Kranken ausarbeiten lassen konnte. Die Bausumme ist auf 700 000 Fr. veranschlagt worden. Über die Bauten erfahren wir aber noch nichts Näheres; es scheint sich vorerst um ein allgemeines Projekt gehandelt zu haben. Die Regierung wollte aber die Verantwortung für dieses, die Zukunft der Anstalt bestimmende

Werk nicht allein tragen; sie ersuchte eine Kommission, bestehend aus Dr. Sonderegger in St. Gallen, Professor Wille in Basel und Direktor Schaufelbühl in Königsfelden, um ihre Mitarbeit und orientierte sie mit folgenden Mitteilungen:

1. Die Frage der Erweiterung der Räumlichkeiten zur Unterbringung von Geisteskranken in der Irrenanstalt in Münsterlingen ist immer dringender, weil Irrenanstalt, Asyl und Krankenanstalt immer überfüllt sind und die im Spital untergebrachten weiblichen Geisteskranken die übrigen Kranken in peinlicher Weise stören, sowie auch im Asyl die Greise und körperlich Gebrechlichen durch das Zusammentreffen mit den geistig gestörten Pfleglingen belästigt werden, daher eine Reorganisation der bestehenden Anstalten behufs Beseitigung der vorhandenen Übelstände, besonders die Trennung der Körper- und Geisteskranken durch zweckmäßige Neubauten, anzustreben ist.

2. Durch die seit Jahren erfolgte Budgetierung zur Schaffung solcher Bauten kann im nächsten Jahre die Summe von wenigstens 200 000 Fr. disponibel gemacht werden, welche die Erstellung einer Anstalt für weibliche Geisteskranke für achtzig bis hundert Kranke (inbegriffen eines Gebäudes für unruhige Kranke) ermöglichen sollte, so daß der Spital von diesem Bestande entlastet würde.

Die Kommission einigte sich auf zwei Projekte. Das eine hätte eine radikale Lösung gebracht, indem eine neue Krankenanstalt im Zentrum des Kantons erstellt, die Krankenabteilung der Irrenanstalt zugeteilt und das Asyl von allen Geisteskranken befreit werden sollten. Die Kommission zweifelte aber, daß die Regierung dieses Projekt annehmen werde, und schlug in zweiter Linie vor, die Krankenabteilung am bisherigen Orte zu lassen, das Asyl als Irrenanstalt einzurichten, die unheilbaren Körperkranken in den Ostflügel der Krankenabteilung und die alten Leute in der untern Anstalt unterzubringen, ein Projekt, das schon vor Jahren empfohlen worden war.

Die Regierung ist auf keines der beiden Projekte eingegangen, ihr eigenes hielt sie für das bessere. Inzwischen hatte Kappeler den Plan einer neuen Krankenanstalt im Gebiete Münsterlingens, auf dem Areal zwischen dem sogenannten Amtsgebäude und der Pension Schelling, ausarbeiten lassen. Die Regierung hat auch dieses Projekt abgelehnt und eine zweite Kommission ernannt, die aus den Herren Dr. Reifer und Haffter in Frauenfeld, Walder in Münchwilen und den Architekten Moser in Baden und Kelterborn in Basel bestand, und ihr die folgenden Fragen vorgelegt:

1. Im Spital besteht die Kalamität, daß zirka neunzig weibliche Irre mit den Körperkranken unter einem Dache untergebracht sind. Gleichzeitig sind die Irrenanstalt und das Asyl stets mit Kranken überfüllt. Wie können diese Übelstände am besten beseitigt werden?

2. Sind Neubauten in Münsterlingen angezeigt und möglich?

3. Welche Baustellen wären am zweckmäßigsten in Aussicht zu nehmen?

4. Können im Asyl mehr Plätze für die Kranken im Sinne des Gesetzes vom 3. April 1870 geschaffen werden und auf welche Weise?

5. Wäre die Trennung der beiden Anstalten in Münsterlingen und des Asyles in der Weise wünschbar, daß die eine hauptsächlich für Geisteskranke, die andere für Körperkranke, inbegriffen die Altersschwachen, verwendet würde, und auf welche Weise ließe sich dieses Ziel am besten erreichen?

6. Wie hoch würden sich die Kosten einer neuen Heilanstalt für Körperkranke mit 120 Betten nach den jetzigen Anforderungen der Hygiene, der Chirurgie und der innern Medizin belaufen?

7. Welche Kosten würde eine Irrenanstalt mit 400 bis 450 Betten erfordern?

8. Wie hoch würden sich die Kosten für ein neues Gebäude für 80 bis 100 unruhige weibliche Kranke belaufen?

Die weiteren Fragen betreffen eventuelle Umbauten im Asyl.

Die Kommission konnte sich nicht auf einen gemeinsamen Vorschlag einigen; ihre Mehrzahl war für Kappelers Projekt, den Bau einer neuen Krankenanstalt mit 120 bis 150 Betten und einem Absonderungshause, ferner die Überlassung des Spitals an die Irrenanstalt, was ermöglichen würde, eine Männerabteilung für 120 und eine Frauenabteilung für 180 Kranke zu schaffen. Das Asyl sollte für 350 Pfleglinge erweitert und von allen Geisteskranken entlastet werden. Die Gesamtkosten wurden auf 1 115 000 Fr. berechnet, 500 000 Fr. für den Spitalneubau, 200 000 Fr. für das Absonderungshaus. Die Minderheit der Kommission stimmte für das Projekt der Regierung.

Die Regierung verharrte weiter auf ihrem eigenen Projekt. Die Verhandlungen zogen sich in die Länge, doch der großen Platznot der Irrenanstalt mußte auf irgend eine Weise abgeholfen werden. Es gab keinen andern Ausweg, als die Kranken, die in Münsterlingen abge-

wiesen werden mußten, vorübergehend in einer fremden Anstalt zu versorgen. Die Anstalten der Nachbarkantone konnten nicht in Frage kommen, weil sie die gleiche Not drückte. Nun dachte man an das auch noch verhältnismäßig leicht erreichbare Königsfelden bei Brugg, aber es konnte dem Verlangen ebenfalls nicht nachkommen. Schließlich mußte man es dankbar annehmen, daß die weit entfernte neue Anstalt Basels, die Friedmatt, die noch genügend Platz hatte, bereit war, Münsterlingen zu helfen. Die Regierung garantierte die Verpflegungskosten und übernahm auf eigene Rechnung die Mehrkosten, die sich aus der Versorgung in der fremden Anstalt ergeben würden. Die Selbstzahler mußten für die Kosten allein aufkommen, dagegen sollten die Armenpflegen entlastet werden. Für die größte Not war nun gesorgt; aber die weite Reise mit unruhigen Kranken im Eisenbahnwagen war nicht immer eine angenehme Aufgabe.

Die Regierung hielt am eigenen Projekte lange fest. Aus der Krankenanstalt eine Irrenanstalt zu machen, schien ihr keine gute Lösung zu sein, schon der nahen, stark begangenen Straße wegen, weiter aber auch, weil es nicht möglich sei, die nötigen Höfe und Gärten zu schaffen. Die so verschiedenartigen Kranken zusammen im Konventsgarten zusammenzupferchen, sei ihr zu inhuman. Die Kommission gab nicht nach. Immer wieder kam sie auf die Bodenverhältnisse der untern Anstalt zu sprechen, die für Neubauten unzweckmäßig seien.[4] Die Regierung mußte schließlich nachgeben und dem Großen Rat das folgende Projekt unterbreiten:

1. Das thurgauische Kranken- und Greisenasyl bleibt in St. Katharinental; die thurgauische Irrenanstalt bleibt in Münsterlingen; für die Körperkranken wird in Münsterlingen ein neuer Spital auf dem Lande zwischen dem Amtshaus und der Pension Schelling gebaut.

2. Zur Ausführung dieses Beschlusses wird der Regierungsrat eingeladen, sofort Plan und Kostenberechnung für die Irrenanstalt auszuarbeiten und dem Großen Rat vorzulegen, in der Meinung, daß sämtliche der Kranken- und Irrenpflege dienenden Räume in Münsterlingen für die Irrenanstalt eingerichtet und die nötigen Räume erstellt werden sollen.

3. Vorerst und so rasch als möglich sollen die Bauten ausgeführt werden, die erforderlich sind, um die Frauenabteilung und das Asyl

[4] Die kleine Halbinsel besteht aus Seeablagerungen der Eiszeit und ist wenig tragfähig. Zudem wurde ein großer Teil ihres Landes jeden Sommer zur Zeit der Schneeschmelze in den Bergen überschwemmt.

von den unruhigen und unreinen Kranken zu entlasten und der Überfüllung des Männerhauses abzuhelfen.

4. Für die Ausführung der unter Ziffer 3 genannten Bauten wird dem Regierungsrat ein Kredit von 550 000 Fr. erteilt, für welchen der zu diesem Zweck bereits gesammelte Fonds verwendet wird.

5. Die Krankenanstalt bleibt so lange in ihren bisherigen Räumen, bis aus den Alkoholerträgnissen der kommenden Jahre und ohne Inanspruchnahme der Steuerkraft die erforderlichen Mittel für den völligen Ausbau des neuen Kantonsspitals beieinander sind.

Der Große Rat hat dem Projekt zugestimmt, aber das thurgauische Volk hat es in der Abstimmung vom 22. November 1891 mit großem Mehr verworfen. Unruhig, mit großer Spannung, sah man in der Anstalt der Abstimmung entgegen. Sollte sie zu ihrem Nachteil ausfallen? Es ist gut gegangen.

Ob die Abstimmung auch die Regierung enttäuschte? Vielleicht nicht, denn sie verhalf ihrem eigenen Projekt zum Sieg. Und sie handelte. Der Große Rat war im voraus auf einen der Tage nach der Abstimmung zusammenberufen, um sofort die nötigen Beschlüsse in der Spitalangelegenheit zu fassen. Ihm legte die Regierung nun das eigene Projekt vor. „Die Not in der Irrenanstalt wird von Tag zu Tag größer, unerträglicher, und da eine Verzögerung der Abhilfe dem guten Ruf des Kantons abträglich wäre, sehen die Behörden einer neuen Abstimmung mit vollem Vertrauen entgegen und zweifeln nicht, daß ihr Vorgehen gutgeheißen wird.“ Die Vorlage lautete:

1. Der Regierungsrat wird beauftragt, in Erweiterung der gegenwärtigen Irrenanstalt die Bauten ausführen zu lassen, die nötig sind, die Frauenabteilung in Münsterlingen und das Asyl von den unruhigen Kranken zu entlasten und der Überfüllung der Männerabteilung abzuhelfen.

2. Der Regierungsrat wird ferner beauftragt, die nötigen Baupläne sofort zu erstellen und dem Großen Rat in seiner nächsten Sitzung vorzulegen, so daß im Frühjahr 1892 mit dem Bauen begonnen werden kann.

3. Für die Ausführung der Bauten wird dem Regierungsrat ein Kredit von 550 000 Fr. bewilligt, für welchen der zu diesem Zweck vorhandene Fonds verwendet wird.

4. Vorstehender Beschluß ist dem Volksentscheid zu unterwerfen; er tritt nach erfolgter Annahme sofort in Kraft.

Wie die Regierung es vorgesehen hatte, ist es auch gegangen: die Abstimmung vom 31. Januar 1892 hatte großen Erfolg, 11 404 Stimmen waren für die Vorlage, nur 3580 dagegen.

In jener wichtigen Anstaltsperiode war Arztwechsel. Auf Walter ist Ludwig Frank gefolgt, ein Schüler Professor Forels und bisher Assistenzarzt am Burghölzli. Seine wichtigste Aufgabe war zunächst, an der Ausarbeitung der Pläne beratend mitzuhelfen.

In erster Linie war die Ortsfrage zu lösen. Für die Männerabteilung war eine neue Abteilung vorgesehen, für die Frauenabteilung deren zwei, die eine für die unruhigen, die andere für die chronischen, aber nur zum Teil unruhigen, sogenannten halbruhigen Kranken. Geplant war die Erweiterung mit einzelnen Häusern, sogenannten Pavillons, eine Bauart, die immer mehr Eingang fand. Nach dem ersten Plane hätten alle Neubauten in den untern Garten kommen sollen, aber die zweite Kommission hatte energisch opponiert, höhnisch entgegnet, jenes Land sei ein „Sumpf". Ganz Unrecht hatte sie nicht; ein Sumpf war es aber nicht, sondern schon zu Klosterzeiten der beliebte Wandel- und ertragreiche Gemüsegarten, der er im Anstaltsbetrieb noch immer mehr geworden ist; doch stand tatsächlich fast jedes Jahr ein Teil des Gartens wochenlang unter Wasser. Aus praktischen Gründen durfte die Männerabteilung nicht auseinandergerissen werden, darum gab es für das Männerhaus keinen andern Platz. Für die Frauenhäuser aber wurde ein Ort mit günstigeren Bauverhältnissen gesucht. Das Land landeinwärts der Halbinsel ist nicht mehr angeschwemmtes Land, sondern fester, zuverlässiger Baugrund, wie die Sondierungen ergeben hatten. Es ist aber nicht eben, sondern es steigt stufenartig immer mehr an. Das erste Plateau, auf dem bereits der Bahnhof stand, wurde zur neuen Baustelle gewählt.

Zu jener Zeit galten auch wieder die neuen deutschen Anstalten als Vorbild. Eine Baukommission mit dem Sanitätschef an der Spitze, der selbstverständlich auch der Arzt angehörte, reiste nach Deutschland und besuchte auch die neue Irrenanstalt Alt-Scherbitz, deren Abteilungen der überwachungsbedürftigen Kranken wichtige Neuerungen boten, die bald große Beachtung fanden. Die ältern Anstalten waren noch meist nach dem Klostertypus gebaut. Sie hatten breite Korridore, die als Tagraum dienten und die die Aufsicht über die Kranken erschwerten. In Alt-Scherbitz sind die Gänge aufs äußerste eingeschränkt; die Abteilungen bestehen fast ausschließlich aus Sälen, Tag- und Nachträumen, von denen jeder den eigenen an- oder eingebauten Abort hat, so daß die Kranken viel besser beaufsichtigt werden können. Auch die Baukommission

hat diese Neuerungen in Alt-Scherbitz als gut erkannt und sie zum Vorbild für die neuen Bauten in Münsterlingen bestimmt. Die Abteilungen in Alt-Scherbitz sind kleine Häuser für zwanzig bis fünfundzwanzig Kranke. Für die Kranken ist das sehr angenehm und vorteilhaft, aber es verteuert die Baukosten größerer Anstalten erheblich. Aus diesem Grunde haben nicht allein Münsterlingen, sondern auch die meisten später gebauten Anstalten größere Häuser gebaut. Es war nun die Aufgabe des Arztes und Architekten, die eigenen Bedürfnisse der neuen Bauart anzupassen, was gut gelungen ist.

Noch eine andere Neuerung hat die Baukommission von der Reise mitgebracht, das gitterlose Fenster. Mit Ausnahme der beiden Abteilungen der unruhigen Kranken sollten nun die Gitter nicht mehr verwendet werden. Ein gitterloses Fenster, das gegen Unglücksfälle Schutz bietet, sah die Kommission in der neuen psychiatrischen Klinik in Halle, ein Fenster, dessen breiter Mittelflügel mit dem Schlüssel geschlossen ist, dessen schmale Seitenflügel, die sich um ihre Längsachse drehen, von den Kranken nach Belieben geöffnet und geschlossen werden können.

Das neue Männerhaus steht parallel zum alten Tobhaus; beide sind durch einen Gang miteinander verbunden, an den einige Zellen, das Bad und andere Räume angebaut sind. Diese neue Abteilung ist noch ein reiner Zellenbau. Auch die entsprechende Frauenabteilung ist es. Die Neubauten waren noch nicht im Betriebe, als sich bereits das Bedürfnis herausstellte, eine weitere, im Programm nicht vorgesehene Frauenabteilung zu schaffen, eine Beobachtungs- und Aufnahmestation für ruhige, frischerkrankte Frauen. Sie sollte ins Haus der halbruhigen Frauen kommen, das zu diesem Zwecke dreistöckig gebaut werden sollte. Aber die erste Kommission, die die Baupläne zu begutachten hatte, war nicht einverstanden und hielt es nicht für praktisch, die beiden so verschiedenen Krankenkategorien im gleichen Hause unterzubringen. Sie schlug der Regierung vor, eine besondere Aufnahmestation für dreißig Kranke zu bauen, womit die Regierung einverstanden war.

In der Westbucht wurde für den Bau ein Schiffahrtskanal ausgebaggert, um die Baumaterialien auf dem billigen Wasserwege herbeiführen zu können. Mit dem Aushub konnte nun endlich der offene Graben außerhalb der Klostermauer aufgefüllt und die tiefer gelegenen Gartenpartien gehoben werden.

Die beiden Häuser für die ruhigen Kranken sind noch gegen Ende des Jahres 1893 bezogen worden, die beiden andern Frauenhäuser, deren Pläne noch hatten umgearbeitet werden müssen, im Spätsommer

1894. Das Asyl ist nun entlastet worden und schickte vierzehn Männer und einundsechzig Frauen, in der Mehrzahl unruhige, unreine Kranke. Im Asyl waren nun noch vierundsechzig geistig abnorme Männer und einundsechzig solche Frauen, ruhige, körperlich die meisten noch rüstig und arbeitsfähig, im Haushalt und auf der großen Domäne nicht entbehrlich. An den unheilbar Körperkranken und alten Leuten hatte man keine Hilfe.

Im Bauprogramm war auch eine Küche vorgesehen, denn die alte, primitive Spitalküche war den viel größern Anforderungen nicht gewachsen. Auch in dieser Angelegenheit bereitete die Ortsfrage wieder viel Mühe. Der erste Plan sah vor, die Küche und Waschküche im gleichen Hause unterzubringen, denn die alte Waschküche mußte ja ohnehin vergrößert werden. Man fand aber keine gute, praktische Lösung. Darauf wollte man die Küche ins Zentrum der Abteilungen bauen. Das wäre auch nicht praktisch gewesen, weil der Bau auf den schlechten Baugrund gekommen wäre, und die langen Leitungen vom entfernten Kesselhaus her großen Wärmeverlust verursacht hätten. Für die verschiedenen Küchenangelegenheiten hatte die Regierung eine besondere, aus Fachmännern bestehende Kommission ernannt, die aber in dieser speziellen Angelegenheit keine gute Lösung finden konnte, so daß schließlich die Regierung eingriff und verfügte, daß die Küche in der Baulinie der Frauenhäuser an der Zufahrtsstraße zur Anstalt gebaut werde. Das war eine gute Lösung, weil die Küche nun ihr eigenes Haus in nächster Nähe des Kesselhauses hatte. Ferner war projektiert, die modernisierte, große Waschküche auch für den Spitalbetrieb einzurichten, doch hat man rechtzeitig eingesehen, daß das nicht praktisch gewesen wäre.

Die alte Anstalt besaß Ofenheizung. Die neuen Häuser bekamen die Zentralheizung, die wegen der nötigen langen Zuleitungen aber nicht vom Kesselhaus, sondern bei jedem Haus von einer eigenen Heizanlage ausging. Die beiden kleinern Häuser erhielten Warmwasserheizung, die beiden größern Dampfheizung. Die Wasserheizung funktionierte damals in größern Häusern noch nicht zuverlässig.

Merkwürdigerweise war für die Neubauten wieder die alte Petrolbeleuchtung vorgesehen, obwohl die Krankenabteilung bereits das elektrische Licht hatte. Frank protestierte energisch bei der Regierung, und die Kommission, die die Heiz- und Beleuchtungsfragen zu begutachten hatte, gab ihm recht. Der elektrische Strom konnte noch nicht aus einem größern Werk bezogen, sondern mußte in der Anstalt mittelst der Dampfmaschine aus Kohle erzeugt werden. Zu jener Zeit wurde

noch allgemein Gleichstrom verwendet. Über Nacht wurde zur Entlastung des Personals die Dampfmaschine außer Betrieb gesetzt und der Strom wurde aus einer Akkumulatorenbatterie bezogen, die auf Kappelers besonderen Wunsch groß angelegt wurde, weil er ja nicht selten in den Fall kam, nachts operieren zu müssen. Die elektrische Anlage war beiden Anstalten gemeinsam, aber die untere Anstalt hatte für den Betrieb zu sorgen.

Das vorgesehene Programm war nun zum größten Teil verwirklicht; das Spital und das Asyl hatten ihre störenden Geisteskranken an die Anstalt abgegeben. Im Spital waren nur noch einige wenige ruhige, harmlose Frauen und die Abteilung der geistig Schwachen. Auch diese kamen bald fort, weil ein äußeres Ereignis ihre Verlegung verlangte. Nach Kappelers Plan sollte für seinen neuen Operationssaal an der Nordfassade des Spitals ein Anbau errichtet werden, der die schöne Westfassade der Klosterkirche verdeckt hätte. Der katholische Kirchenrat und die katholische Kirchenvorsteherschaft protestierten aber energisch gegen dieses Projekt, so daß eine andere Baustelle gesucht werden mußte. Für den Anbau konnte nur noch das frühere Priorat in Frage kommen. Aber auch an jener Stelle konnte nicht ohne weiteres gebaut werden, weil der Neubau die Abteilung der geistig schwachen Frauen überlagert hätte. Sie mußten deshalb ebenfalls nach unten verlegt werden. Ohne diese Operationssaalangelegenheit wäre wohl die Verlegung nicht so bald möglich gewesen.

Auf Franks Vorschlag ist darauf das leerstehende frühere Absonderungshaus außerhalb der Klostermauer für die wenigen Frauen, die immer noch im Ostflügel des Krankenhauses waren, eingerichtet worden. Auf den Parterrebau wurde ein Stock aufgebaut. Das Häuschen wurde eine offene Abteilung, es durfte deshalb alles einfach und primitiv sein. Für ein Zimmer der Wärterin reichte der Raum nicht, sie schlief mit den Kranken. Das Badezimmer war nicht nur ungünstig gelegen, es war auch nicht heizbar. Der Umbau kostete aber auch nur 17 000 Fr. Später ist das Häuschen wohnlicher und praktischer eingerichtet worden. Damit war nun die ganze Frauenabteilung auf dem untern Areal vereinigt, was im ursprünglichen Plane nicht vorgesehen gewesen war.

Die im Jahre 1872 erstellte neue Wasserversorgung war wieder bereits veraltet, zudem hatten die Quellen im Sommer 1893 noch einmal in einem Grade versagt, daß das Brauchwasser aus dem See als Trinkwasser dienen mußte. Aber die Regierung hoffte noch immer, daß sich in der Umgebung der Krankenanstalt noch neue, ergiebigere Quellen finden ließen. Ein renommierter Quellentechniker mußte kom-

men, der voller Hoffnung war. Aber auch seine Forschungen und Grabungen waren vergebens; einzig das Seewasser konnte Hilfe bringen. Die alte Auffassung, daß es kein gutes Trinkwasser sei, galt bereits nicht mehr. Die Hygieniker hatten sich intensiv mit der Frage befassen müssen, weil für die rasch wachsenden Orte mancher Gegenden, wie am Zürichsee, die Quellwasserversorgung nicht mehr genügte. Ihre Untersuchungen ergaben, daß es ein einwandfreies Trinkwasser sei, wenn es fern von unreinen Zuflüssen, weit im See und in gehöriger Tiefe gefaßt wird. Im Jahre 1884 hat die Stadt Zürich als erste das Trinkwasser aus dem See geholt, St. Gallen und Romanshorn taten es im Jahre 1894. So durfte es auch die Krankenanstalt wagen, und nach und nach haben sich alle größern Orte zu beiden Seiten des Bodensees ihr Trinkwasser auf diesem Wege verschafft. Das Reservoir auf der Anhöhe ist umgebaut, das Wasser nicht mehr in ein Bassin am Ufer, sondern direkt ins Reservoir gepumpt worden. Die Arbeiten waren kaum recht fertig, da drohte der Krankenanstalt schon wieder Wassernot, weil die Pumpe, die die Jahre hindurch schwere Arbeit leistete, plötzlich versagte. Glücklicherweise konnten die Gebrüder Sulzer umgehend eine Ersatzpumpe liefern, die wohl weniger leistete, aber ausreichte, bis die größere Pumpe geliefert wurde. Die kleinere blieb als Ersatzpumpe.

Für den Direktor und Portier war unterdessen die Wohnung gebaut, das Anstaltsareal eingefriedigt, das Land, das im Westen der Frauenabteilung in privatem Besitz war, expropriiert und die bisherige Direktorwohnung als Verwaltungsgebäude eingerichtet worden, so daß im Herbst 1895 alle Bauten im Betrieb waren. Das Sanitätsdepartement meldete es der Regierung. „Das wichtigste Ereignis des Betriebsjahres ist die Trennung der Irrenanstalt vom Spital, die durch die am 22. Oktober 1895 stattgefundene Inbetriebnahme der Dampfkochküche und der Frauenhäuser erfolgen konnte. Der Ostflügel des Spitals konnte geräumt werden. So wurde es endlich möglich, daß die Irrenanstalt als selbständige Anstalt am herrlichen Bodensee, mit modernen Einrichtungen versehen, anfangen konnte, die ihr anvertrauten Kranken nach dem heutigen Stande der Wissenschaft zu behandeln."

Der Baukredit hatte nicht für alle Bauten, von denen einige im Programm nicht vorgesehen waren, gereicht, auch nicht der Nachkredit von 335 000 Fr. Die Gesamtkosten betrugen 1 126 000 Fr.; der Voranschlag wurde um 20 % überschritten. In der Botschaft an den Großen Rat vom März 1896 motivierte das der Chef des Sanitätsdepartementes folgendermaßen: „Die Überschreitung ist bei solchen Anstalten nicht überraschend gekommen, unsere Nachbarkantone haben bei

ihren Irrenhausbauten noch ganz andere Erfahrungen gemacht. Dieser Mehrvermehrung in Münsterlingen steht denn auch der Umstand entgegen, daß statt der in Aussicht genommenen Krankenzahl von 278 bei normaler Belegung deren 325 untergebracht werden können, so daß die Kosten per Bett nur 3400 Fr. betragen, während anderwärts hiefür gewöhnlich 6000 Fr. in Rechnung gebracht werden. Aus dem bei den Akten liegenden Bericht der bernischen Direktion der öffentlichen Bauten betreffend Erweiterung der Irrenpflege an den Großen Rat ist ersichtlich, daß die effektiven Kosten per Bett sich beliefen: in der Waldau auf 4142 Fr., in Königsfelden auf 7600 Fr., in Schaffhausen auf 8300 Fr., in Wil auf 8000 Fr. (Bodenwert inbegriffen), in Basel sogar auf 8337 Fr., durchschnittlich bei den fünf Anstalten auf 7277 Fr., während in Münsterlingen das Bett zu 6000 Fr. veranschlagt war. Zu der niedern Summe von 3400 Fr. per Bett trägt allerdings der Umstand bei, daß in der Männerabteilung das Gebäude für die Ruhigen fast unverändert beibehalten worden ist, und daß auch für die Unreinlichen mit einer Ausgabe von 12 000 Fr. das frühere Tobhaus hat verwendet werden können. Werden aber zur Bausumme von 1 150 000 Fr. als Wert der zwei alten Gebäude 150 000 Fr. zugeschlagen, so daß sie 1 300 000 Fr. beträgt, so kommt das Bett nur auf 4000 Fr. zu stehen, oder werden die früher in diesen alten Gebäuden untergebrachten 74 Männer von der Zahl der gegenwärtig zur Verfügung stehenden Bettenzahl in Abzug gebracht, so erscheint jedes der neuen Betten mit 4580 Fr. belastet."

Beide Anstalten führten seit jener Zeit getrennte Rechnung, waren aber immer noch Teile der einen, gemeinsamen Krankenanstalt. Und dennoch ist nun das Vermögen des Spitals unter sie verteilt worden. Es betrug im ersten Betriebsjahr nach der bereits erwähnten Aufstellung des Regierungsrates Herzog 333 740 Fr., im Jahre 1850 377 786 Fr., im Jahre 1860 1 547 846 Fr., denn aus dem Vermögen der aufgehobenen Klöster waren ihm größere Beträge zugekommen. Für die folgenden Jahre fehlt die Aufstellung. Im Jahre 1896 betrug es 1 333 956 Fr. Auf Vorschlag des Chefs des Sanitätsdepartementes, Regierungsrat Dr. Kreis, ist der Betrag zu gleichen Teilen unter beide Anstalten verteilt worden. „Die Krankenanstalt Münsterlingen", motivierte er, „so lange sie eine einheitliche war, bezweckte von Anfang an die Pflege der Körper- als auch der Geisteskranken, und wenn bis zur Erweiterung der Irrenanstalt die Krankenanstalt tatsächlich die Hauptanstalt war, so ist anderseits zu bemerken, daß der Kantonsspital von der Irrenanstalt wesentliche Vorteile davontrug. In der Folge waren die

jährlichen Bedürfnisse dem Betrage nach keine sehr verschiedenen, so daß die Teilung des Fonds je zur Hälfte auch nach dieser Richtung den Verhältnissen entspricht. Die Teilung wird es ermöglichen, daß allfällige Vergabungen derjenigen Anstalt zugutekommen, für die sie bestimmt sind."

Die in der Friedmatt versorgten und noch anstaltsbedürftigen Geisteskranken wurden im Jahre 1896 zurückgerufen. Im ganzen mußten in den Jahren 1886 bis 1895 72 Kranke in der Basler Anstalt aufgenommen werden. Ihre Behandlung und Verpflegung kostete den Kanton 50 870 Fr., der Anteil der Armenpflegen betrug 31 136 Fr.

Die erweiterte Anstalt mit dem selbständigen Betriebe brauchte nicht nur ein vermehrtes Warte- und Dienstpersonal, sondern nun auch Handwerker, den Maschinisten, Schlosser, Gärtner und die Heizer. Ein Assistenzarzt mußte bereits im Jahre 1892 zur Entlastung Franks bewilligt werden, damit er sich den Bauangelegenheiten widmen konnte. Ein zweiter mußte kommen, als die neue Anstalt im Betriebe war.

Die Tax- und Besoldungsreglemente sind der neuen Zeit angepaßt worden.

Den Bestimmungen der alten Organisation hatte schon länger nur noch teilweise nachgelebt werden können, da die langsame weitere Entwicklung der Anstalt neue Verhältnisse geschaffen hatte; eine neue mußte kommen. Es war eine schwierige Aufgabe, weil die Meinungen in den verschiedenen Behörden allzusehr auseinander gingen, vor allem in der wichtigen Frage, in welchem Verhältnis in der neuen Organisation der Arzt und der Verwalter zu einander stehen sollten. Die Gegner der Neuorganisation verlangten, daß die alte bleiben müsse, weil die Subordination des Verwalters unter den Arzt die Ökonomie der Krankenanstalt allzusehr schädigen würde. Sie sahen im Verwalter noch immer den Hemmschuh gegenüber übertriebener Forderungen der Ärzte. Die Befürworter einer neuen Organisation mit Subordination des Verwalters unter den Arzt motivierten ihr Verlangen mit den häufigen Konflikten der beiden; leider sei auch das Verhältnis der beiden Ärzte nicht mehr das alte, freundschaftliche wie früher. Die beiden Parteien beharrten auf ihrer Auffassung und eine Einigung war ausgeschlossen. Es sollte deshalb ein erfahrener Experte, eine neutrale Persönlichkeit, die weder ein Anstaltsarzt noch ein Anstaltsverwalter sein dürfe, die Angelegenheit begutachten. Als Experte konnte Regierungsrat Fahrländer in Aarau gewonnen werden, dessen Aufsicht seit Jahren

das aargauische Kantonsspital und die Irrenanstalt Königsfelden unterstellt waren. Fahrländer empfahl, die beiden Anstalten in Münsterlingen völlig zu trennen; ihre nahe Nachbarschaft sei kein Hindernis. Die Organisation einer gemeinsamen Verwaltung wäre nur möglich, wenn der Verwalter den beiden Ärzten koordiniert oder wenn man ihn einem der beiden Ärzte unterstellen würde. Beide Lösungen halte er für unvorteilhaft, weil eine Krankenanstalt nicht ausschließlich nach finanziellen Normen verwaltet werden dürfe, die humanitären Gesichtspunkte vielmehr nicht weniger wichtig seien. Bei den grundsätzlich verschiedenen Auffassungen würden Konflikte aller Art zwischen einem selbständigen, gleichgestellten Verwalter und den beiden Ärzten nie ausbleiben, auch nicht, wenn der Verwalter nur dem einen der beiden Ärzte untergeordnet wäre, weil jede Anstalt wieder ihre eigenen Bedürfnisse habe. Fahrländer empfahl weiter, daß die große Domäne nach dem Beispiel aller andern Anstalten der Irrenanstalt angeschlossen werde. Schließlich hielt er es noch für nötig, daß den Vorsteher des Sanitätsdepartementes eine Kommission entlaste, deren Aufgabe es sei, den Betrieb des Krankenhauses zu überwachen, die Begehren der Ärzte zu begutachten und die Jahresberichte und Anstaltsrechnungen zu prüfen. Sein Gutachten faßte er in den Sätzen zusammen:

1. Das Kantonsspital und die Irrenanstalt sind von einander unabhängig zu verwalten. Für das Kantonsspital genügt ein Angestellter, er besorgt unter der Aufsicht des Direktors das Rechnungs- und Kassawesen, sowie die Anschaffungen für das Hauswesen.

2. Die Staatsdomäne ist mit der Irrenanstalt zu vereinigen. Ihr Rechnungs- und Kassawesen, die Anschaffungen für das Hauswesen, den Betrieb besorgt der Verwalter mit einem Gehilfen unter der Aufsicht des Direktors. Sollte der Übergang zu den neuen Verhältnissen dadurch erleichtert werden, daß dem Verwalter des landwirtschaftlichen Betriebes noch eine gewisse Selbständigkeit bleibt, so mag dies geschehen. Es muß aber unter allen Umständen dem Direktor vorbehalten bleiben, soweit in den Betrieb einzugreifen, als es sich um die Verwendung der Wärter und Kranken handelt.

3. Sowohl das Kantonsspital als die Irrenanstalt sollen dem Sanitätsdepartement unterstellt, dem Finanzdepartement jedoch die Kontrolle über das Rechnungs- und Kassawesen übertragen werden.

4. Dem Sanitätsdepartement ist eine viergliedrige Kommission zur Seite zu stellen.

Das Gutachten, soweit es die Krankenanstalten betrifft, haben beide Parteien angenommen, aber die Vereinigung der Domäne mit der Irrenanstalt abgelehnt.

Eine neue Organisation und neue Reglemente wurden nun ausgearbeitet. Deren wichtigste Bestimmungen lauten:

Über die Organisation:

1. Die Anstalten in Münsterlingen und St. Katharinental haben die Bestimmung, solchen Kranken oder gebrechlichen Kantonsangehörigen, die zu Hause die entsprechende Pflege nicht finden, die nötige Obsorge zu verschaffen.

2. In die Erfüllung dieser Aufgaben teilen sie sich in folgender Weise:

a. Das Kantonsspital nimmt in erster Linie heilbare Körperkranke auf, nach Maßgabe der vorhandenen Räumlichkeiten, aber auch chronische, unheilbare Kranke, deren Zustand ärztliche Behandlung erfordert.

b. Die Irrenanstalt nimmt vorzugsweise diejenigen Geisteskranken auf, deren Zustand Aussicht auf Heilung oder Besserung bietet oder deren Verhältnisse die Unterbringung und Behandlung in einer Irrenanstalt erfordert.

c. Das Asyl St. Katharinental ist bestimmt:
   1. für unheilbar körperlich Kranke,
   2. für die altershalb gebrechlichen Leute,
   3. für unheilbare Geisteskranke, deren Krankheit einen harmlosen Charakter hat, namentlich für Blöd- und Schwachsinnige und Epileptiker.

4. Jede der genannten Anstalten ist von der andern unabhängig, sie stehen unter der Leitung eines patentierten Arztes als Direktor. Die Wahl der Anstaltsdirektoren geschieht durch den Regierungsrat auf die Dauer von sechs Jahren. Die Besoldung wird durch den Anstaltsvertrag bestimmt, wobei dem Großen Rat die Genehmigung vorbehalten bleibt.

5. Die Aufsicht der Anstalten und der Gutsverwaltung in Münsterlingen und St. Katharinental wird unter der Oberaufsicht des Regierungsrates einer Aufsichtskommission von fünf Mitgliedern übertragen. Ihr Präsident ist der Vorstand des Sanitätsdepartementes, die übrigen vier Mitglieder werden vom Regierungsrat auf die Dauer von

drei Jahren gewählt, wobei außer dem Vorsteher des Sanitätsdepartementes noch ein weiteres Mitglied des Regierungsrates der Kommission angehören kann.

6. Die Aufsichtskommission hat den ganzen Betrieb zu überwachen. Es steht ihr besonders zu:

a. die Aufstellung des jährlichen Voranschlages über die Einnahmen und Ausgaben der Anstalten zu Handen des Regierungsrates;
b. die Vorprüfung der von den Anstaltsdirektoren abzugebenden Jahresberichte und der Rechnungen;
c. die Prüfung und Begutachtung von Beschwerden an den Regierungsrat gegen die Anstaltsdirektoren und die Gutsverwaltung;
d. die Begutachtung und Antragstellung beim Erlassen der Anstaltsreglemente, bei Ausführung von Bauten und größern Reparaturen, bei Vergebung von Lieferungen, bei der Wahl des Anstaltspersonals und bei der Feststellung der Besoldungen. Die Anstaltsdirektoren sind zu den Beratungen über ihre Anstalt beizuziehen, soweit nicht persönliche Angelegenheiten ihren Ausschluß rechtfertigen.

Im Reglement:

Die unmittelbare Leitung wird von der Regierung einem psychiatrisch gebildeten, patentierten Arzt als Direktor übertragen. Alle übrigen Beamten der Anstalt, sowie das Hilfs- und Dienstpersonal, sind ihm untergeordnet.

Sämtliche Aufnahmegesuche sind an ihn schriftlich zu richten. Er entscheidet zunächst über die Aufnahme. Er erstattet halbmonatlich unter Beilage sämtlicher Akten dem Sanitätsdepartement Bericht über die erfolgten Aufnahmen. Das Sanitätsdepartement setzt die Taxen fest.

Für unbemittelte Kantonsangehörige, deren Versorgung auf Rechnung des Armengutes geschieht, ist während eines halben Jahres kostenfreie Verpflegung zu gewähren.

Der Verwalter besorgt das ganze Rechnungswesen der Anstalt unter eigener Verantwortung. Er tritt mit dem Finanzdepartement in Kontokorrentverkehr.

Die neue Organisation wurde der Bevölkerung vorgelegt und vom Vorsteher des Sanitätsdepartementes eingehend motiviert. Er teilte dabei folgendes mit: „Die bisherige Organisation der kantonalen Krankenanstalten in Münsterlingen beruht auf einem Großratsdekret vom 1. Oktober 1839, das im Jahre 1863 revidiert worden ist. Nach dieser

Organisation besteht nur eine Anstalt, die für Irre und solche Kranke ist, die mit lange dauernden innern oder chirurgischen Krankheiten behaftet sind. Ein einziger Arzt besorgte ursprünglich die ganze Anstalt. Seit 1849, wo die Irrenanstalt auf achtzig Plätze erweitert wurde, waren es deren zwei. Die Aufsicht über die ärztliche Besorgung der Anstalt übte der Sanitätsrat aus. Die Ökonomie und Verwaltung der Anstalt war einem Hausvater und einer Hausmutter übertragen und stand unter der Aufsicht des Regierungsrates, respektive des Finanzdepartementes. Heute besteht in Münsterlingen ein Kantonsspital von etwa hundertdreißig Plätzen (das Pockenhaus nicht inbegriffen) und eine Irrenanstalt von dreihundertzwanzig Plätzen, die ärztliche Besorgung liegt in der Hand eines Direktors oder Hauptarztes, dem je zwei Assistenten beigegeben sind. Die Verwaltung erfordert zwei Gehilfen. Die jährlichen Ausgaben des Staates für jede der beiden Anstalten beträgt zirka 110 000 Fr.

Die Verhältnisse legen ohne weiteres die Frage nahe, ob es möglich sei, daß die Organisation, die vor bald sechzig Jahren für eine einheitliche Anstalt von höchstens hundert Kranken geschaffen wurde, unter den gänzlich veränderten Verhältnissen noch dienen könne? Tatsächlich besteht die frühere Organisation schon lange nicht mehr, sondern notgedrungen hat sie sich mit den Verhältnissen geändert, jedoch bis heute keine durch Gesetz und Verordnung bestimmt festgesetzte Gestaltung bekommen. Es ist deshalb nicht mehr zu früh, daß für letztere gesorgt wird..."

In der Abstimmung vom 22. März 1898 ist die neue Organisation vom Volke mit großem Mehr angenommen worden.

Was die frühern Ärzte ersehnten, die selbständige, vollwertige, unter ärztlicher Leitung stehende Anstalt an Stelle der als minderwertig empfundenen Abteilung des Kantonsspitals war endlich errungen, leichter als es vorausgesehen war. Das war nicht nur der angesehenen Persönlichkeit des Regierungsrates Fahrländer, sondern auch dem damaligen Chef des Sanitätsdepartementes, Regierungsrat Dr. Kreis zu verdanken, der vor kurzem im hohen Alter gestorben ist. In jenen für die Anstalt so wichtigen Jahren hat er sein Amt angetreten und mit seinem klaren, objektiven Denken bald die Auffassung Fahrländers, daß im Betrieb einer Krankenanstalt die humanitären Gesichtspunkte hinter den finanziellen nicht zurückstehen dürfen, als richtig erkannt. Als guter Thurgauer hat er aber immer auf einen sparsamen Haushalt gedrängt. Eine lange Zeit, über dreißig Jahre, ist er den Krankenanstalten vorgestanden, die für alle eine Zeit der Weiterentwicklung war.

5. Die selbständige Heil- und Pflegeanstalt

Auch nach den neuen Bestimmungen sollte die Anstalt eine Heilanstalt sein, wie es ihre offizielle Bezeichnung „Irrenheilanstalt" deutlich sagte. Die geheilten und gebesserten Kranken haben die Anstalt wieder verlassen, die nicht geheilten, noch anstaltsbedürftigen, mußten behalten werden und füllten wieder, wie früher, mehr und mehr die Abteilungen. Der Name paßte nicht, von einer Änderung aber wollte die Regierung lange nichts wissen, weil die Bestimmungen der Organisation hätten geändert werden müssen, der Name der Anstalt aber doch nicht so wichtig sei, daß die Angelegenheit dem Großen Rate unterbreitet werden könne. Schließlich hat man dann den Schritt doch getan und auch Münsterlingen wie die andern öffentlichen Anstalten als Heil- und Pflegeanstalt bezeichnet.

Die Anstalt konnte nun nach dem Worte von Dr. Kreis anfangen, die ihr anvertrauten Kranken nach dem heutigen Stande der Wissenschaft zu behandeln. Ungefähr zur gleichen Zeit hatte die Behandlung der Kranken auch begonnen, aktiver zu werden. Die größte Mühe machten die Unruhigen, denn die Isolierung, wenn man von den Zwangsmaßnahmen absah, war der einzige Notbehelf. Nun sagte man sich, daß diese Geisteskranken auf die gleiche Weise zu behandeln seien, wie die schwer Körperkranken, daß sie ins Bett und unter Aufsicht gehören. So entstanden die Wachabteilungen und Wachsäle, für Münsterlingen keine ganz neue Errungenschaft. Dieses Vorgehen brachte auch tatsächlich nicht selten den erhofften Erfolg, aber nicht durchgehend. Es gab immer wieder Kranke, die im Wachsaal unruhig blieben, die andern Kranken störten und in deren Interesse nicht auf die Dauer dort bleiben durften. Sie legte man nun in das Bad, in dem sie, wenn die Unruhe andauerte, tage- und wochenlang bleiben mußten. Das Zusammenlegen mehrerer Unruhiger im gleichen Baderaum war aber nicht gut, denn sie regten sich gegenseitig noch mehr auf, so daß wieder häufiger isoliert wurde. Keinen bessern Erfolg hatten andere hydrotherapeutische Maßnahmen, so die feuchten Wickel, die eine medizinische Behandlung sein sollten, im Grunde aber verkappte Zwangsjacken waren. Mehr Erfolg versprachen die chemischen Mittel, die in immer größerer Zahl auf den Markt kamen. Sie wirkten aber im ganzen nicht anders als die alten Mittel, beruhigten und betäubten den Kranken vorübergehend, ließen aber den noch unbekannten Krankheitsprozeß, der die Unruhe auslöste, unbeeinflußt. Das war deshalb nur ein Teilerfolg. Schließlich hat man nach dem Vorgehen Simons, des Leiters

der westphälischen Irrenanstalt Gütersloh, die von jeher hochgeschätzte Arbeitstherapie auch bei den unruhigen, unsozialen und abgestumpften Kranken energisch durchgeführt und auf diese Weise noch die besten Resultate erzielt. Eine geregelte Arbeit kann auch diese Kranken von den innern Erlebnissen ablenken und geistig anregen. Es war aber nicht leicht, Kranke, die jahrelang müßig waren, an eine Arbeit zu gewöhnen und ist auch nicht immer gelungen.

Die alten Irrenärzte waren noch völlig überzeugt, daß sie mit ihren Medikamenten und ihrer psychischen Beeinflussung den Kranken wieder die Gesundheit zurückgeben könnten. Allmählich aber lernten sie, die Erfolge kritischer zu beurteilen. Sie erkannten, daß diese Auffassung eine Täuschung war und mußten sich resigniert damit abfinden, daß nicht sie, sondern allein ein gütiges Eingreifen der Natur die Heilung bringe. Aber die Hoffnung, das Ziel doch noch zu erreichen, ist geblieben, und die therapeutischen Versuche mit allerlei Mitteln sind weiter gegangen, lange ohne jeden Erfolg. Schließlich ist es gelungen, mit den Schlaf- und Schockkuren wenigstens die Dauer jener Psychosen, die auch ohne Behandlung einen günstigen Verlauf nehmen, bedeutend abzukürzen. Zweifellos ein bedeutender Anfangserfolg. Bei Krankheiten, die nach heutiger Auffassung auf der Vererbung beruhen, ist wohl nicht mehr zu erwarten.

Viel Mühe hatte es gemacht, die Krankheitserscheinungen zu festern Krankheitsformen zusammenzufassen. Die Einheitspsychose war ja nur ein Notbehelf, eine Verlegenheitsdiagnose. Schon früh haben französische Irrenärzte die progressive Paralyse als selbständige organische Geistesstörung erkannt, die organischen Störungen des vorgerückteren Alters, die senile Demenz und die arteriosklerotischen Psychosen, folgten nach. Diese Ausscheidung war noch verhältnismäßig leicht gewesen, weil sich ihre abnormen geistigen Äußerungen deutlich von denen der sogenannten funktionellen Psychosen unterscheiden. Der Umfang der frühern Einheitspsychose war immer enger geworden, aber den großen zurückgebliebenen Rest in Krankheitsbilder aufzulösen, war viel schwieriger. In der Einheitspsychose hatte man ein primäres und sekundäres Stadium unterschieden, im wesentlichen charakterisierten melancholische und manische Krankheitserscheinungen das erstere. Heilungen waren dabei häufig, aber nicht die Regel. Die ungeheilten Kranken bildeten das zweite Stadium, dessen Krankheitserscheinungen viel mannigfaltiger und komplizierter sind. Charakteristisch für dieses ist die Tendenz zur Verblödung. Was heute als affektive Verblödung bezeichnet wird, war im wesentlichen schon den ältern Ärzten bekannt. Sie haben deren

Erscheinungen schon deutlich in ihren Krankengeschichten aufgeführt, wußten aber nicht, daß dieser Ausgang für die große Zahl jener so schwer faßbaren Störungen spezifisch ist. Später gelang es, die Melancholie und Manie, die man längst als Gemütsstörungen auffaßte, schärfer zu erkennen, und die andern, auch als solche bezeichneten, aber in ihrem Wesen doch andersartigen Zustände, von ihnen zu lösen. In diesem Stadium blieb die Psychiatrie lange, bis dann in den siebziger Jahren Kahlbaum darauf hinwies, daß die Symptomgruppen vieler Psychosen nichts Festes, Bleibendes, sondern häufig Wechselndes sind. Etwas Neues war das nicht, denn auch schon ältere Ärzte hatten es klar erkannt, wie beispielsweise Ernst Zeller, der es in einem seiner Berichte schon unzweideutig ausgesprochen hat. Zu jener Zeit hatte man es bereits versucht, die Körperleiden nach Ursache, Verlauf und Ausgang zu unterscheiden. Aber nicht allein die Aetiologie, sondern auch die Art des anatomischen Krankheitsprozesses war für manche noch nicht abgeklärt, so daß man sich vorerst mit einer „klinischen Erfahrungseinheit" als eines vorläufigen Krankheitsbildes begnügen mußte. In dieser Art hatte nun Kahlbaum als erster die geistigen Störungen untersucht und als neue Krankheitsform die Katatonie aufgestellt, sein Schüler Hecker die Hebephrenie. Sie hielten die beiden für selbständige, besondere Krankheiten. Jahre später ist Kräpelin auf dem gleichen Wege vorgegangen, hat die Katatonie und Hebephrenie als besondere Formen seiner Dementia praecox eingereiht und nachträglich auf Grund seiner katamnestischen Untersuchungen erfaßt, daß die affektive Verblödung nicht allein der Katatonie und Hebephrenie eigen ist, sondern, wenn auch vielfach in milderer Form, fast allen Leiden, die im zweiten Stadium der frühern Einheitspsychose zusammengefaßt waren. Bleuler lehrte später, daß die so verschiedenartigen Krankheitsbilder, die zur affektiven Verblödung führen, nicht eine einzige Krankheit sind, aber eine Gruppe nahe verwandter, aber doch verschiedener Krankheiten, für die die Bezeichnung als frühzeitige Verblödung, Dementia praecox, nicht paßt. Er bezeichnete sie als die Gruppe der Schizophrenien. Der Dementia praecox stellte Kräpelin als zweite Gruppe das manisch-depressive Irresein gegenüber, indem die Melancholie und Manie zur Krankheitseinheit zusammengefaßt wird, weil sie sich häufig folgen und als Einzelanfall oder einmalige Störung im Leben sehr selten sind. Die Prognose des manisch-depressiven Irreseins ist immer eine gute. Die einzelnen Anfälle gehen immer gut aus und lassen die frühere geistige Art des Kranken intakt. Die alten Irrenärzte waren nicht schlecht beraten, als sie die Theorie der Einheitspsychose aufstellten. Sie gilt schon lange

nicht mehr, aber ihre Trennung in die beiden Stadien war gut beobachtet. Im Grunde sind sie nichts anderes als die beiden großen Krankheitsgruppen, das manisch-depressive Irresein und die Schizophrenien.

Daß sich die endogenen Psychosen häufig erblich fortpflanzen, war schon längst bekannt, nicht aber in welcher Art sie es tun. Die Untersuchungen jener Zeit, als man noch eine größere Zahl verschiedener Krankheitsformen aufgestellt hatte, hatten zur Annahme geführt, daß sie sich in ungleichartiger und regelloser Art vererbten und daß die Eltern und Kinder meist in einer andern Art erkrankten. Gerade damals hat die Erbforschung zu neuen, gesicherteren Ergebnissen geführt, die nun auch bei den beiden großen Krankheitsgruppen nachgeprüft wurden. Es ergab sich, daß die Vererbung in der Regel die gleichartige ist: schizophrene und manisch-depressive Eltern haben auch wieder schizophrene und manisch-depressive Kinder. Abweichungen von dieser Regel weisen immer darauf hin, daß die Belastung keine reine ist.

Die alte Lehre, daß irgendwelche Körperleiden die geistigen Störungen verursachen, war längst aufgegeben. Die psychischen Ursachen wurden als wichtiger erkannt, aber auch sie konnten nach der damaligen Auffassung nur eine geistige Störung auslösen, wenn eine besondere Disposition zu diesen Leiden, die angeboren oder erworben sein konnte, bereits vorhanden war. In neuerer Zeit wurde den äußern Einwirkungen nur eine untergeordnete, sekundäre Rolle zugemessen, die Vererbung galt als die einzige Krankheitsursache. Und heute sagt man, daß die ererbte Anlage erst durch die Umweltsfaktoren zur manifesten Krankheit werde. Nur wenn die Bedeutung des Erbfaktors größer sei als die vorhandenen Umweltsfaktoren, dürfe man von Erbkrankheiten sprechen. Es ist aber häufig nicht leicht, zu entscheiden, was im gegebenen Falle größer ist, die erbliche Anlage oder die Erlebnisse und Geschehnisse.

Die Leiter der selbständigen Irrenanstalt waren bis zum Schlusse des ersten Jahrhunderts:

Dr. L. Frank von 1890 bis 1905. Ihm war die wichtige Aufgabe zugefallen, den Bau der neuen Abteilungen zu leiten, die alten zu modernisieren. Mit großem Geschick hat er sie gelöst. Von seiner Tätigkeit im Burghölzli her hat er immer versucht, auch die Geisteskranken mit auf die Psyche wirkenden Verfahren zu behandeln. Mehr Erfolg hatte er aber damit bei psychisch-nervösen Leiden, und das hat dazu beigetragen, daß er im Jahre 1905 die Anstalt verließ, um sich in Zürich als erster Spezialarzt für nervöse Störungen niederzulassen. Noch dreißig

Jahre war es ihm vergönnt, dort zu wirken. Im Jahre 1935 ist er gestorben.

Dr. U. Brauchli, 1905 bis 1912, bis jetzt der einzige Thurgauer an der Spitze der Anstalt. Als er die Anstalt übernahm, war er bereits ein erfahrener Irrenarzt. In den Anstalten Rheinau und Waldau ausgebildet, ist ihm im Jahre 1898 die Direktion der jurassischen Anstalt Bellelay übertragen worden, die er selbst im alten Kloster einrichtete. Seine reiche Erfahrung ist auch Münsterlingen zugute gekommen. Im Jahre 1912 ist er zum Leiter der bernischen Anstalt Münsingen gewählt worden. Sein Nachfolger im Amte schrieb im Nekrolog über ihn: „Er kannte kaum eine Sphäre des Privatlebens, öffnete den Bereich seiner Familie allem, was irgendwie zur Anstalt gehörte und widmete sich nicht nur den Kranken, sondern dem letzten Angestellten und den entlegensten Dingen mit der gleichen liebevollen Anteilnahme wie den leiblichen Kindern und dem eigenen Besitze."

Dr. H. Wille, 1912 bis 1939, als letzter der leitenden Ärzte im ersten Jahrhundert der Anstalt.

Verwalter der selbständigen Anstalt sind bis heute gewesen:

Anderwert 1897 bis 1900, Rimli 1901 bis 1902, H. Herzog 1903 bis heute.

Die neue Anstalt ist nach Möglichkeit den neuen Anforderungen nachgekommen. Aber die alte Platznot hat sich schon früh wieder geltend gemacht, früher als es vorausgesehen war. Der Behörde bedeutete es keine Überraschung, weil die Neubauten in der Hauptsache das Kantonsspital und das Asyl entlasten, aber nicht die Zukunft der Anstalt sorgenfreier gestalten sollten. Schon der Bericht des Jahres 1897 klagt wieder über Platznot. Die unheilbaren Kranken hätten nicht ins Asyl abgegeben werden können, und die Abteilung der geistig schwachen Frauen sei besetzt. Die Anstalt habe als Aufnahmestation für Kranke dienen müssen, die ins Asyl gehörten, und wenn ihr Aufenthalt in der Anstalt auch nur ein vorübergehender sein solle, werde er voraussichtlich bleibend sein. Nicht besser lautete der Bericht des folgenden Jahres: die Abteilungen der unruhigen und unreinen Kranken seien an der Grenze der Aufnahmefähigkeit angelangt, weil sie schon im Jahre 1897 zwölf Männer und dreiundzwanzig Frauen, die im Asyl abgewiesen wurden, hätten aufnehmen müssen. Im Jahre 1898 waren es wiederum vierzehn Männer und zwölf Frauen, die nun mit der großen Zahl ähnlicher Kranken aus den frühern Jahren den akuten, heilbaren Störungen den Platz versperrten. So ging es weiter. Nach wenigen Jahren gab es eine bescheidene Entlastung durch Umbauten, denn die neuen Ab-

teilungen der unruhigen Kranken waren noch reine Zellenbauten ohne Wachsäle. Die Männerabteilung bekam den Wachsaal im Jahre 1903, die Frauenabteilung im folgenden Jahre. Bei der Männerabteilung wurde in einem zweistöckigen Anbau an den Verbindungsgang vom alten Tobhaus zur neuen Abteilung der Wachsaal im Erdgeschoß und im obern Stock ein großer Schlafsaal für Kranke, die Nachts keiner Aufsicht bedürfen, eingerichtet. Die Frauenabteilung erhielt ihn durch Verbreiterung und Ausbau des östlichen Seitenflügels. Mehr Plätze waren gewonnen, aber es war kein großer Gewinn, weil die überfüllten Abteilungen entlastet werden mußten. Der Platznot konnte nur mit Neubauten abgeholfen werden. Im Jahre 1904 verlangte die Regierung vom Großen Rate einen Kredit im Betrage von 635 000 Fr., um das Asyl von allen Geisteskranken zu entlasten und die Anstalt auf viele Jahre aufnahmefähig zu machen. Der Kredit wurde bewilligt, mehr ist aber vorderhand noch nicht geschehen. Die Zahl der Kranken ist von Jahr zu Jahr gestiegen, in den Jahren 1903 bis 1907 von 355 auf 394, so daß Brauchli in einem seiner Berichte bemerkte: „Soll die Anstalt auch fernerhin ihren Zweck als Heilanstalt erfüllen, so darf sie, vor allem die Männerabteilung, nicht mit noch mehr Kranken bevölkert werden als heute darin sind. Da nun nicht allein die Verhältnisse der Aufnahmestation der Männerabteilung, sondern andererseits auch die Bureauräumlichkeiten sehr zu wünschen übrig lassen, einer Erweiterung dringend bedürfen, wäre es wünschenswert, daß die projektierten Neubauten die beiden Zwecke erfüllen." Die Regierung billigte Brauchlis Projekt und ließ einen Bauplan in diesem Sinne ausarbeiten, dem auch die beiden Sachverständigen, Professor Dr. Bleuler in Zürich und Architekt Jung in Winterthur, zustimmten. Das Vorbild war die gute Aufnahmestation der Frauenabteilung. Ins Erdgeschoß sollte die Wachabteilung kommen, in den obern Stock die Bureauräume der Ärzte und der Verwaltung, die Apotheke, das Laboratorium und die Bibliothek. Das Haus ist nicht gebaut worden, weil ein anderes Proejkt, der Bau eines neuen Kantonsschulgebäudes, als dringender erachtet wurde; die Anstalt wurde auf später vertröstet. Etwas mußte aber geschehen, auch wenn es nur wieder ein Notbehelf sein konnte. In den andern Anstalten waren die Platzverhältnisse auch nicht besser, sie konnten Münsterlingen nicht entlasten. Man entschloß sich deshalb, eine Anzahl Kranke in die private Pflegeanstalt Littenheid zu versetzen. Im Jahre 1911 waren es achtzehn Männer und zehn Frauen, im folgenden Jahre noch sechs Männer. Weiter wollte man nicht gehen. Man hatte auch beraten, ob nicht der Kanton Littenheid übernehmen solle, ist aber von dem Plane

wieder abgekommen, weil der Kanton doch für den teuren Betrieb zweier Anstalten zu klein sei und Littenheid zu jener Zeit eine kostspielige Modernisierung verlangt hätte.

Gebaut hat man dann aber doch noch, nur nicht zur Entlastung der allgemeinen Abteilung. In jener Zeit bekam die Anstalt eine Schenkung im Betrage von 100 000 Fr. von dem bekannten Buchhändler U. Höpli in Mailand für den Bau einer Privatabteilung für weibliche Kranke. Für ihre innere Einrichtung bewilligte der Große Rat 50 000 Fr., und auf Antrag Brauchlis weitere 15 000 Fr. für eine kleine Wachabteilung für unruhige Privatkranke, die dem Hause der unruhigen weiblichen Kranken angeschlossen wurde. Das Privathaus, im äußersten Westen der Anstalt, weg von den andern Abteilungen, erhielt eine kleine, für sich abgeschlossene Wachabteilung für die überwachungsbedürftigen Kranken, und eine besondere, hübsche, heimelig eingerichtete Abteilung, die auch größere Anforderungen befriedigt, für diejenigen, die es würdigen können. Brauchli, in Verbindung mit Architekt Weideli, hat die Aufgabe in idealer Weise gelöst. Brauchli hatte es auch gewagt, das Hallenserfenster, das nur eine ungenügende Ventilation ermöglicht, durch ein vergittertes Fenster zu ersetzen, aber es sind leichte, gefällige Gitter. Eine gute Ventilation war ihm wichtiger als das ästhetische Bild des Hauses. Die guten Erfahrungen mit diesen Fenstern gaben den Anlaß, auch bei den spätern Neubauten die Fenster zum Teil zu vergittern.

Es kam der große Krieg, der auch Münsterlingen zu allerlei Einschränkungen nötigte, die aber im ganzen erträglich waren, weil die große Domäne, die unter der Leitung des Anstaltsverwalters steht, sich sofort auf möglichste Selbstversorgung der Anstalt einstellte. Der Krieg hat aber der Anstalt auch einige wertvolle Neuerungen gebracht, einmal die längst ersehnte Kühlanlage, für jene Zeit von ganz besonderem Werte, weil sich die Anstalt nun das ganze Jahr und nicht nur, wie bisher, in den Wintermonaten mit Fleisch selbst versorgen konnte, und weiter den Anschluß an das kantonale Elektrizitätswerk, was eine große Kohlenersparnis brachte. Der Anschluß erfolgte in mehreren Etappen. Jahre vergingen, bis der Gleichstrom durch den Wechselstrom ersetzt war, denn die Akkumulatorenbatterie eingehen zu lassen, hat man lange nicht gewagt.

Die Besoldungen, die im Vergleich mit denen anderer Anstalten rückständig waren, mußten der neuen Zeit angepaßt werden, ebenso die Taxen. Das Freisemester und -quartal sollten als nicht mehr zeitgemäß verschwinden. Das Verlangen hatte diesmal mehr Glück als

früher, teilweise ist ihm, auf Vorschlag von Regierungsrat Kreis, Rechnung getragen worden. Das Freisemester der Anstalt ist auf ein Quartal, die drei freien Monate der Krankenanstalt auf einen reduziert worden. Die Vergünstigung ganz aufzuheben, nütze dem Staat nichts, so motivierte er es, weil er dann die finanziell stärker belasteten Armenpflegen nach den gesetzlichen Bestimmungen auch entsprechend mehr unterstützen müsse; für ihn sei es aber gleichgültig, ob diese Beträge an die Krankenanstalten oder die Armenpflegen gingen, nicht aber, in welcher Art die Armenpflegen und die Bevölkerung die Neuerung aufnehmen würden. Voraussichtlich würde sie überall Unzufriedenheit und Verbitterung erregen.

Auch die Pensionskasse ist zu jener Zeit geschaffen worden, vorerst als bescheidenes Institut, das sich allmählig erweitern soll.

Unterdessen hatte die Überfüllung der Abteilung einen solch bedenklichen Grad erreicht, daß nun endlich wieder gebaut werden sollte. Die finanzielle Seite der Angelegenheit konnte mit dem Projekt von Oberst Habisreutinger, Mitglied der Aufsichtskommission, praktisch gelöst werden. Sein Antrag war, vom Jahre 1917 an aus den Erträgnissen der Kriegsgewinnsteuer den Fonds zur Erweiterung der Anstalt zu bilden. Regierung und Großer Rat waren einverstanden und im Jahre 1925 war der Fonds soweit geäufnet, daß mit dem Bauen begonnen werden durfte. Dem Baukredit im Betrag von 1 500 000 Fr. stimmte auch die Bevölkerung am 6. Dezember 1925 mit großem Mehr zu, der Notstand der Anstalt war ja überall bekannt. Geplant wurden vier Häuser, je zwei für jede Geschlechterseite. Die technischen Mitarbeiter waren für die Männerabteilung Architekt Fischer in Kreuzlingen, für die Frauenabteilung Architekt Mörikofer in Romanshorn. Die Lösung der Ortsfrage gab diesmal keine Mühe, denn die neuen Abteilungen mußten in nahen Kontakt mit den bereits vorhandenen kommen; die neuen Männerabteilungen also auch wieder auf das vielfach angefochtene ungünstige Terrain. Mehr Mühe machte deshalb die Frage, ob diese Bauten auf Pfähle aus Holz, Beton oder einer Kombination beider erstellt werden sollten. Die Sachverständigen konnten sich nicht einigen; das Experiment mußte die Entscheidung bringen. Das beste Resultat gaben die reinen Betonpfähle, die nun nach dem neuen, bei uns erst selten verwendeten sogenannten Frankischen Verfahren erstellt wurden. Die Wahl war eine gute, wie die späteren Messungen ergaben.

Es war nun naheliegend, daß auch die frühern Pilotierungen nachgeprüft wurden, vor allem die des alten Männerhauses, das vor mehr als 250 Jahren gebaut worden ist, dessen Pfähle diese lange Zeit den

fortwährend wechselnden Feuchtigkeitsverhältnissen ausgesetzt waren. Bei niederem Wasserstand ist deshalb nachgegraben worden. Das Haus steht auf mittelstarken, eichenen, dicht aneinandergereihten Pfählen, deren Köpfe auch heute noch völlig intakt sind, so daß nach menschlichem Ermessen noch auf lange Zeit Mauerrisse und Senkungen nicht zu befürchten sind. Die Pfähle der Abteilung der unruhigen Männer sind so tief gerammt, daß sie das ganze Jahr im feuchten Erdreich stehen.

Das eine der beiden Männerhäuser wurde die Aufnahme- und Beobachtungsstation der Ruhigen, denn die alte im Erdgeschoß des alten Hauses war nur ein Notbehelf, das andere eine kombinierte Abteilung, die Aufnahmestation für unruhigere, aber nicht eigentlich aufgeregte Kranke und eine Abteilung für Geistigschwache verschiedener Art. Das erste Frauenhaus hatte die gleiche Bestimmung. Die drei Häuser sind nacheinander gebaut, die Männerhäuser in den Jahren 1928 und 1930, das Frauenhaus im Jahre 1932 bezogen worden. Der vorgesehene Baukredit reichte gerade für den Bau der drei Häuser. Mit neuen Forderungen wollte man nicht schon wieder kommen; sie waren auch nicht dringend, weil aus dem Asyl weniger Kranke kamen, als vorausgesehen war, nämlich zweiundvierzig Männer, aber nur zwölf Frauen. Auf das zweite Frauenhaus durfte man also noch verzichten. Hundertzweiundsiebzig neue Plätze waren gewonnen, der absolute Neugewinn war aber bescheidener.

Die technischen Einrichtungen konnten nun den größern Anforderungen nicht mehr genügen und mußten teilweise erneuert werden. Die Zahl der Kranken war in den Jahren 1925 bis 1933 von 453 auf 604 gestiegen. Die Küche wurde durch einen Anbau vergrößert, um den nötigen Raum für die modernen Einrichtungen und die Unterkunftsräume des nun zahlreicheren Küchenpersonals und die vermehrten Magazine zu schaffen; der alte, defekte Kohlenkochherd wurde durch einen elektrischen und einen Backofen ersetzt, die Dampfkochkessel wurden vermehrt. Die Waschküche und die Werkstätten konnten ohne Erweiterung den neuen Anforderungen angepaßt werden.

Die Heizung war veraltet. Jedes Haus hatte seinen eigenen Kessel, zwei Abteilungen die Dampf- und die andern die Warmwasserheizung. Nun erhielten alle Häuser die Warmwasserheizung, aber wieder nicht die einheitliche Zentralheizung von einem einzigen Kesselhaus aus. Die Techniker waren mit Rücksicht auf die langen Leitungen dagegen, hatten aber für jede Geschlechterseite eine zentral gelegene Heizanlage empfohlen. Einzig das alte Männerhaus hat die alte, gemütliche Kachelofenheizung behalten.

Auch der Wasserbedarf der Anstalt und des Kantonsspitals war viel größer geworden, und die Leitungen und Maschinen waren teilweise defekt. Die Leitung in den See hinaus wurde neu gelegt, das Wasser nicht mehr gepumpt, denn der Saugkorb allein schafft es nun in reichlicher Menge in den neuen, tiefen Schacht am Ufer, aus dem es die automatisch arbeitende Pumpe ins Reservoir hinauf befördert. Auch eine leistungsfähigere Pumpe war nötig, die mit den alten, die nun Reservepumpen wurden, zusammen in einem Häuschen am See untergebracht wurden.

Die alte Anstalt war noch nicht kanalisiert; eine größere Zahl Ausläufe aus der Anstalt, dem Spital, der Domäne und aus einigen Häusern Scherzingens mündeten im Anstaltsgebiet in den See. Der neue Kanal verläuft nun von Ost nach West dem Ufer entlang, beginnt unterhalb der am meisten nach Osten gelegenen Spitalbauten und biegt außerhalb der Aufnahmestation der Männer in den See ab. Ein großes Reservoir an der Straße nach Romanshorn dient zum Spülen des Kanals.

Den ärztlichen Dienst besorgten mit dem Direktor vier Assistenzärzte. Sie mußten auch weiter genügen, aber es wurde endlich die Stelle eines Sekundärarztes geschaffen, die der älteste der vier Assistenten, Dr. O. Wirth, übernahm.

Auch in Münsterlingen war man von jeher, wie in den andern Anstalten, darauf bedacht, in das eintönige Anstaltsleben Abwechslung zu bringen, den Kranken, die nicht nur Wochen und Monate, sondern so häufig viele Jahre in der Anstalt verweilen, den Aufenthalt freundlicher zu gestalten. Schon die regelmäßige, geregelte Arbeit hilft dazu mit, ohne sie ginge es überhaupt nicht. Das sehen auch alle verständigeren Kranken ein. Was in den ersten Jahrzehnten den Kranken an Festlichkeiten geboten wurde, erzählen die Akten nicht. Aus bescheidenen Anfängen werden sie sich allmählich zu den heutigen Theater-, Tanz- und Kinoabenden entwickelt haben. Fast jede Anstalt hat noch ihr besonderes Fest. In Münsterlingen ist es die Fahrt auf dem See auf dem großen Dampfer, an der, seit die Anstalt ihre Landungsstelle baute, alle, die noch einigermaßen sozial und mobil sind, teilnehmen können. Das eine Mal geht die Fahrt nach Osten, dem Schweizerufer entlang, und auf der andern Seite wieder nach Hause; im nächsten Jahre in den Untersee und nach Schaffhausen, im dritten Jahre in den Überlingersee. So wechselt es immer wieder. Für viele Kranke sind diese Fahrten ein neues und besonders eindrückliches Erlebnis, das auch Kranke, die anscheinend recht stumpf sind, in einem Grade anregt, daß

sie mit Interesse die Landschaftsbilder betrachten und Fragen stellen. Noch lange bildet das Erlebnis die Unterhaltung der Kranken.

Der Anstalt fehlt auch heute ein Festsaal, obschon er wiederholt auf dem Bauprogramm stand. Wo gefeiert wurde, als die Männer- und Frauenabteilung noch weit von einander entfernt waren, weiß man nicht mehr. In der neuen Anstalt dient zum Festsaal der große Tagraum eines Frauenhauses. Als die Anstalt immer mehr wuchs, reichte er nicht mehr, und der anstoßende Eßsaal mußte hinzugenommen, die Zwischenwand durch eine leicht auswechselbare Holzwand ersetzt werden. Heute reicht auch dieser Raum kaum mehr, doch das tut der Freude keinen Abbruch.

Nun steht die Anstalt bereits im Beginn des zweiten Jahrhunderts. Nicht viele Anstalten, vor allem in unserem Lande, können auf eine so lange Vergangenheit zurückblicken, und kaum eine andere wird diese stetige Entwicklung durchgemacht haben. Heute darf sie sich an die Seite der modernen Anstalten stellen. Veraltetes, als unpraktisch Erachtetes ist immer wieder durch Besseres ersetzt worden. Viele Jahre mußten vergehen, bis aus der kleinen Anstalt mit dreißig die heutige Anstalt mit über sechshundertsechzig Kranken geworden ist. Diese langsame Entwicklung aber hatte auch wieder ihr Gutes, weil die größere, selbständige Anstalt geschaffen wurde, als die Baufragen besser abgeklärt waren. Wie wird es nun weitergehen? Hat das Bauen nicht bald ein Ende? Die Fragen drängen sich ohne weiteres auf, lassen sich aber nicht sicher beantworten. Es scheint, daß die heutige Größe der Anstalt den Bedürfnissen des Kantons zum mindesten nahe gekommen ist, wenn in absehbarer Zeit die Einwohnerzahl nicht wesentlich größer wird und St. Katharinental auch weiter die harmlosen geistig Schwachen aufnimmt, die ja zum Teil willige, gute Arbeiter sind und auf der großen Domäne und im Hause nur willkommen sein können. Auch die Frage, ob es heute mehr Geisteskranke gibt als früher, läßt sich nicht sicher beantworten, weil Vergleichszahlen fehlen. Nach heutiger Auffassung ist die angeborene ererbte Anlage die Ursache der endogenen Psychosen, die die große Mehrzahl sind. Ihre Zunahme ließe sich nur so erklären, daß unter den heutigen, für viele Menschen viel schwieriger gewordenen Lebensbedingungen, eine schwache Anlage leichter zur Krankheit auswächst, als es unter den früheren, einfacheren Bedingungen geschah. So hat man zum Beispiel in den Vereinigten Staaten beobachtet, daß es unter den aus Europa und China Eingewanderten viel mehr Geisteskranke gibt, als in der einheimischen Bevölkerung. Daß aber auch die

endogenen Psychosen immer wieder neu entstehen, ist eine bloße Vermutung.

Die Anstalt ist eine moderne Anstalt geworden. Das Wesentliche ist immer der Geist, die Persönlichkeit des Arztes, der ihr vorsteht. Das lehrt auch Münsterlingens Geschichte. Schon die kleine, unbekannte Anstalt der ersten Frühperiode durfte sich an die Seite der damaligen besten stellen. Das war Brenners Verdienst. Es waren aber nicht seine Ideen, die die Anstalt schufen und leiteten, sondern die früherer führender Irrenärzte, die sich allmählig überall Eingang verschafften, denen alle die Ärzte der alten, fortschrittlichen Anstalten gefolgt waren. Und auch Brenners Nachfolger, Merk und die folgenden, haben in Brenners humanem Sinn und Geist gearbeitet. Für alle gab es noch so manches zu verbessern.

Die Bevölkerung scheint mit den beiden Abteilungen zufrieden gewesen zu sein; so hat wenigstens Regierungsrat Herzog in der wiederholt zitierten Arbeit geurteilt. Er schließt sie mit den Sätzen: „Möchte auch der Fachmann in der innern Einrichtung des Spitals hie und da Änderungen wünschen, so darf dabei nicht übersehen werden, daß ein in eine Krankenanstalt verwandeltes Kloster in baulicher Beziehung Hindernisse in den Weg legen muß, die bei einem Neubau vermieden werden können. Allerdings würde wohl in letzterem Falle das Kantonsspital mehr ins Zentrum des Kantons verlegt worden sein, beziehungsweise in den Hauptort, und es hätte dies in Beziehung auf die leichtere Benützung von Seite der Einwohner mit Rücksicht auf den Transport der Kranken, sowie in Hinsicht auf die erleichterte Aufsicht der Oberbehörden unbestreitbare Vorteile. Allein, auch an der Peripherie des Kantons gelegen, erfüllt Münsterlingen seine Zwecke in vortrefflicher Weise. Bereits ist die Anstalt ein wahrer Liebling der Thurgauer geworden, und das Bewußtsein hievon in alle Volkskreise gedrungen. Namentlich sind es die armen Kranken, welche entweder nach dem großen Gebäude am Bodensee blicken, um dort Genesung oder doch Linderung ihrer Leiden zu finden, oder die dann genesen oder gebessert mit dankerfülltem Herzen in die Heimat zurückkehren. Es sind ferner jene unglücklichen Geisteskranken, denen am heimatlichen Herde so oft die Pflege und liebevolle Behandlung, die Geduld und Hingabe abgeht, und die dieses alles in Münsterlingen in ausgezeichneter Weise genießen. Es sind auch die Armenbehörden, die selbst beim besten Willen oftmals die Mittel und Räumlichkeiten nicht haben, die armen und dürftigen Kranken in passender Weise zu versorgen. Nicht minder dürfen die obersten Behörden des Landes des Gedeihens der Anstalt

sich freuen, im Bewußtsein, daß die auf dieselbe verwendete Sorge Anerkennung im ganzen Lande findet.

Münsterlingen als Zufluchtsort der leidenden Menschheit, das benachbarte Kreuzlingen als Bildungsstätte für die Lehrer des Landes und die Stätte der Heranbildung eines einsichtigen Bauernstandes, — und dann, freilich nach einer andern, weniger erfreulichen, aber im Wesen der Menschheit nun einmal vorhandenen Seite hin, die ehemalige Komturei Tobel und das Nonnenkloster Kalchrain als Besserungsanstalten für die gefallene Menschheit, — das sind vier Anstalten, welche dem durch sie beabsichtigten Zwecke trefflich dienen und hinsichtlich derer wohl nur wenige Landesbewohner sich finden dürften, die ernstlich wünschen, die genannten Anstalten wieder ihrer ursprünglich klösterlichen Bestimmung zurückgegeben zu sehen."

War es der untern Abteilung zum Nutzen, daß die beiden Anstalten mit den verschiedenen Kranken und Bedürfnissen eine gemeinsame Anstalt wurden? Für die Verhältnisse des jungen Kantons war es das Richtige, Natürliche. Noch fehlten beide Anstalten, und beide sind von den Kranken und Ärzten vermißt worden, die Irrenanstalt noch mehr als die Krankenanstalt. Es mußten beide miteinander kommen. Und weil beide als kleine, bescheidene Institute geplant waren, mußten sie eine gemeinsame Anstalt werden. Das war die beste Lösung, denn es standen ja zwei Gebäude zur Verfügung, so daß die Körperkranken von den Geisteskranken nicht gestört wurden. Die Verbindung beider war auch der weiteren Entwicklung der untern Anstalt kein Nachteil. Sie hat sie erleichtert, weil das obere Haus noch lange reichlich Raum zur Unterbringung der wachsenden Zahl der Geisteskranken hatte.

In der gemeinsamen Krankenanstalt war die Abteilung der Körperkranken die Hauptabteilung, was ohne weiteres verständlich ist. Für die Ärzte des untern Hauses war es in verschiedener Hinsicht ein Nachteil, nicht aber für die Kranken, denn für sie hat die Regierung immer getan, was nötig war und was die Ärzte verlangten. Das Bedürfnis, die untere Anstalt zu erweitern und zu modernisieren, hat sich schon früh geltend gemacht; Jahrzehnte sind aber vergangen, bis das Ziel erreicht war. Die Krankenabteilung hatte es leichter, für sie genügten die ersten Einrichtungen lange Zeit.

Der nahe Kontakt mit der Krankenanstalt brachte der Irrenabteilung noch weiteren Nutzen. Häufig müssen Kranke aus irgend einem Grunde von der einen auf die andere Abteilung verlegt werden, und ebenso häufig brauchen auch die Geisteskranken die Hilfe der Ärzte des oberen Hauses. Jahrzehntelang waren die letztern vorwiegend die

Gebenden. Schließlich konnten auch die Ärzte der Irrenanstalt immer mehr diese Rolle übernehmen, als die wachsende Erfahrung deutlicher erkennen ließ, daß auch psychische Einwirkungen und Erlebnisse häufig die Krankheitserscheinungen von Körperleiden bestimmen, färben und unklar gestalten, so daß eine richtige Deutung große Mühe macht. Von Jahr zu Jahr werden deshalb immer häufiger die unklaren Fälle dem Irrenarzt zur Untersuchung zugewiesen.

Die alten Ärzte hatten über die isolierte Lage der Anstalt geklagt. Die Klagen verstummten mehr und mehr, vor allem als Münsterlingen unter Kappelers Leitung das Zentrum der Ärzte der ganzen Bodenseegegend wurde. Vor wenigen Jahrzehnten entstand eine neue Anstalt auf dem benachbarten deutschen Boden; zur Binswangerschen Privatanstalt gesellten sich noch weitere am andern Seeufer. So war es gegeben, daß die Spezialärzte nähern Kontakt suchten, ihre Erfahrungen austauschten, sich gegenseitig förderten. Wohl wenige Anstalten auf dem Lande bieten alle diese Vorteile.

Mit Dank haben wir zum Schlusse der Behörden und der thurgauischen Bevölkerung zu gedenken. Die traurige Lage der Geisteskranken zu jener Zeit, als die Anstalt noch fehlte, hat beide früher und energischer zum Handeln gedrängt, als es in andern Kantonen geschah, und ihr Sorgen ist nie erlahmt. Es ist, als ob die Nöte früherer Zeiten unbewußt in der Erinnerung der folgenden Generationen weiter lebten und wirkten. Möge es immer so bleiben.

Quellen und Literatur

Akten und Berichte des thurgauischen Staatsarchives

Rechenschaftsberichte des Kleinen Rates an den Großen Rat, 1837—1850.

Berichte des Sanitätsrates 1843—1869.

Jahresberichte der kantonalen Krankenanstalt 1840—1896.

Jahresberichte der Irrenheilanstalt 1897—1940.

Maßnahmen gegenüber vermißten und geisteskranken Personen 1803—1839.

Spital und Irrenanstalt, Gründung, Reglemente, Aufnahmegesuche, 1807—1830.

Bauliche Verhältnisse der Krankenanstalt 1839—1869.

Innere Angelegenheiten des Kantonsspitals 1837—1869.

Domäne und Spital 1851—1869.

Akten des Sanitätsdepartementes 1883—1898.

Literatur

Pupikofer, Geschichte des Kantons Thurgau.

Kuhn, Thurgovia sacra, Geschichte der thurgauischen Klöster, Bd. 3.

Thurgauische Neujahrsblätter 1853, 1855.

Leisi, Art. Thurgau, Historisch-biographisches Lexikon der Schweiz, Bd. 6.

J. M. Hungerbühler, Über das öffentliche Irrenwesen der Schweiz. 1846.

Thurgauer Zeitung: 1836, 1837, 1838, 1845, 1853.

Kräpelin, Hundert Jahre Psychiatrie, Zeitschrift der gesamten Neurologie und Psychiatrie, 1918, Bd. 38.

Esquirol, Allgemeine und spezielle Pathologie der Seelenstörungen, 1827.

Hofmann, Die Irrenpflege im alten Spital und Irrenhaus Zürichs bis zur Errichtung der Heilanstalt Burghölzli. Dissertation 1922.

Bonhöfer, Die Geschichte der Psychiatrie in der Charité. Berlin 1940.

Kirchhoff, Deutsche Irrenärzte, Bd. 1.

Regierungsrat Herzog, Der Kantonsspital Münsterlingen. Archiv für schweiz. Statistik, 1861. Nr. 21.

L. Wille, Der Typhus bei Geisteskranken. Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 52.

L. Binswanger, Das Irrenwesen des Kantons Thurgau. Irrenhilfsvereinsbericht 1875-1876.

L. Frank, Die kantonale Irrenanstalt Münsterlingen. Zeitschrift für schweiz. Statistik, 1905, Bd. 41.

R. Boßhard, Zur Geschichte des thurgauischen Kantonsspitals Münsterlingen und des Medizinalwesens des Kantons Thurgau bis 1895. Zürich 1936.

Verzeichnis der Abbildungen

	Zwischen Seiten
Das alte Kloster Münsterlingen	48/49
Münsterlingen um 1850	48/49
Gesamtansicht der Heil- und Pflegeanstalt	48/49
Blick auf die Männerabteilung von Westen	64/65
Übersichtsplan	64/65