Zeitschrift: Der Armenpfleger : Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und Sozialversicherungswesens

Herausgeber: Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

Band: 9 (1911-1912)

Heft: 8

Artikel: Psychiatrie und Armenpflege [Fortsetzung]

Autor: Frank, L.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-837686

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: 20.08.2025

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

Der Armenpfleger.

Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge.

Offizielles Organ der Schweizerischen Armenpfleger-Konferenz.

Beilage zum „Schweizerischen Zentralblatt für Staats- und Gemeinde-Verwaltung", redigiert von Dr. A. Boßhardt und Paul Keller.

Redaktion: **Pfarrer A. Wild** in Mönchaltorf.

Verlag und Expedition: **Art. Institut Orell Füßli, Zürich.**

„Der Armenpfleger" erscheint in der Regel monatlich.
Jährlicher Abonnementspreis für direkte Abonnenten 3 Franken.
„ „ „ Postabonnenten Fr. 3. 10.
Insertionspreis pro Nonpareille-Zeile 10 Cts.; für das Ausland 10 Pfg.

9. Jahrgang. | 1. Mai 1912. | **Nr. 8.**

Der Nachdruck unserer Originalartikel ist nur unter Quellenangabe gestattet.

Psychiatrie und Armenpflege.

Vortrag, gehalten in der Generalversammlung der freiwilligen und Einwohner-armenpflege der Stadt Zürich, am 9. Oktober 1911.

Von **Dr. med. L. Frank**, Nervenarzt in Zürich.

(Fortsetzung.)

Eine andere große Gruppe von Störungen, die dem Armenpfleger noch mehr Mühe, Kummer und Verdruß zu machen imstande ist, ist diejenige, auch mit zu der großen Gruppe der Dementia präcox gehörig, bei der die Intelligenz fast nicht, oder doch nicht in hervorstechendem Grade, wohl aber die Funktionen des Willens von der Krankheit getroffen sind. Hier handelt es sich gar nicht selten um intelligente, gut, ja sehr gut veranlagte Menschen, die in der Schule sogar viel erwarten ließen, und jetzt noch durch ihr Wissen, etwa auch durch ihre künstlerische Begabung, ja durch ihre Vielseitigkeit imponieren können. Widmen wir solchen Menschen unsere Aufmerksamkeit, so können wir bald merken, daß hinter allem, was sie geistig produzieren, sich ein Mangel an Zusammenhang erkennen läßt: daß es sich um viele „Blender" bei ihnen handelt. Vor allem aber fällt uns auf, wenn wir das ganze Vorleben in Betracht ziehen, welch' unstetes Leben solche Menschen führen. Sie fangen alles mögliche an, sie wechseln außerordentlich häufig ihren Beruf und ihre Stellen, sie kommen nirgends vorwärts, aber nach ihrer Meinung sind sie niemals selbst daran schuld. Immer wissen sie eine Ursache anzugeben, warum dieses Projekt gescheitert ist und warum sie die zahllosen Stellen immer wieder quittieren mußten. Ueberall finden sie Ursachen, aber niemals bei sich selbst. Und doch haben alle diese Unstetigkeiten eine einzige Ursache: den Kranken fehlt das Zielbewußte in ihrem Handeln. Sie sind nicht imstande, das, was sie ins Auge gefaßt haben, mit ihrem Willen durchzuführen. Dieser ist es, der überall versagt. Dieser ewige Wechsel, zumal mit einer Familie, kostet Geld und Verlust an Arbeitsgelegenheit und Arbeitszeit. Immer wieder hofft die Armenbehörde, daß jetzt wirklich alle Bedingungen vorhanden wären zu einem gedeihlichen Vorwärtskommen für den Patienten. Aber wenn wir nun

wissen, daß es sich um eine geistige Störung handelt, und wenn wir dazu noch deren Charakter kennen, so können wir schon im voraus sagen, daß alle Hoffnung und jede Mühe umsonst sein wird: denn der Kranke kann nicht wollen.

Dazu kommen natürlich noch eine Reihe anderer geistiger Störungen, wie der Mangel, sich mit der Umgebung richtig einzufühlen. Auch die Reizbarkeit und die Plötzlichkeit im Entschließen und Handeln ist nicht gerade förderlich, weder in der Berufsstelle, noch für das Familienleben. Dann wieder kommen auch Zeiten, wo sich die geistige Störung durch krankhafte Verstimmungen und Erregungen noch besonders geltend macht. Aber dafür werden immer Gründe gefunden, so daß weder die Umgebung, noch die Armenbehörde an eine Krankheit denken können.

Nur ganz kurz einige Worte über die Folgen der gleichen Krankheit, der Dementia präcox, wenn mehr das Verstandesleben getroffen würde, aber doch nicht so stark, daß es dem Laien direkt auffällt. Wohl zeigt sich eher bei der Intelligenzschwäche die Unzulänglichkeit des Patienten, aber die Störung muß doch schon einen erheblichen Grad erreicht haben, wenn solche Patienten dem Laien auffallen. Der Familie und den Behörden erwachsen besonders dadurch Schwierigkeiten, daß die Kranken ihre eigenen Kräfte, wie das ja bei den verschiedensten Formen des Schwachsinns der Fall ist, überschätzen. Das zeigt auch das tägliche Leben leider nur zu oft, selbst dann, wenn es sich nicht um eine Psychose handelt. Hier in unsern Fällen kommt es zu ganz ähnlichem, aber anders bedingtem Verhalten des Patienten. Ein solcher Kranker hält nirgends aus, nichts ist ihm gut genug, er will immer höher hinaus, er überschätzt nicht nur sich, sondern seine Verhältnisse. So kommt er von einer Krise zur andern. Zu diesen Kranken gehört ein ganzes Heer von Menschen, die niemals imstande sind, sich emporzuarbeiten, oder die, wenn sie von Haus aus ökonomisch gut, ja glänzend gestellt waren, mit Sicherheit nicht nur sich, nicht nur ihre Familie, sondern auch noch andere ruinieren. Je geringer der Grad des immerhin doch deutlich ausgesprochenen Schwachsinns ist, um so gefährlicher sind solche Kranke in ökonomischer Hinsicht für sich, wie für andere, besonders wenn noch moralische Defekte, wie zu geringes Pflicht- und Verantwortlichkeitsgefühl, vorhanden sind. Solchen Kranken fehlt die Klarheit, der Zusammenhang in ihrem Denken, der Ueberblick, die Voraussicht, das Erfassen des Zusammenwirkens verschiedener Faktoren; sie sind die Kinder des Augenblicks: eine momentane Idee veranlaßt ihr Handeln, und der Mangel an Selbstkritik führt sie dem sichern Ruin entgegen.

Um Ihnen noch an einigen andern Beispielen die Wichtigkeit der Diagnose des Psychiaters vor Augen führen zu können, möchte ich in Kürze auf eine außerordentlich große und in ihren äußern Erscheinungen sehr vielgestaltige Krankheitsgruppe hinweisen, die wir zirkuläres oder depressiv-manisches Irresein nennen. Es ist dies eine Krankheit, die ihre Erscheinungsweise in zwei ganz verschiedenen Phasen geltend macht. Die beiden Phasen der Krankheit können ganz getrennt und zwar durch Jahre getrennt auftreten oder auch abwechselnd sich folgen und zwar mit kürzer oder länger dauernden normalen Zwischenstadien. Schon dieses kurze Programm läßt eine große Mannigfaltigkeit der Krankheitsbilder erwarten. Die Mannigfaltigkeit wird aber dadurch noch gesteigert, daß jede einzelne Phase so wechselvoll ist, daß die Abgrenzung von der Gesundheitsbreite, wie von der ausgesprochenen Krankheit sehr schwierig werden und dadurch auch nicht selten, wenn es sich um die Handlungs- oder Zurechnungsfähigkeit handelt, zu den größten Kontroversen führen kann. Handelt es sich aber um die ausgesprochene Erkrankung in der einen oder andern Phase, so sind wiederum die Krankheitszustände außerordentlich wechselvoll von den leichtesten bis zu den allerschwersten Formen. Bekanntlich sind wir Menschen alle Stimmungen unterworfen. Solche Verstimmungen können auch bei uns — nehmen wir an, daß wir Normale sind — ihre innern oder äußern Gründe haben. Handelt es sich um krankhafte Zustände, so sehen wir,

daß solche Verstimmungen von längerer Dauer sind und daß sich für sie weder äußere, noch innere Gründe ergeben. Beobachten wir dann noch, daß zu diesen Verstimmungen eine Verlangsamung, ja eine direkte Hemmung im Denken und im Handeln hinzutritt, so fällt uns dagegen in dem, was ein solcher Kranker spricht, absolut noch gar nichts auf; denn in gewissen Stadien gelingt es ihm noch, sich nach außen unverändert zu zeigen. Solche Zustände mit Hemmungen im Denken und Handeln, die oft längere Zeit anhalten können, bedingen eine Verminderung der Arbeitsleistung: das hervorstechendste Symptom bildet bei solchen Patienten die Unfähigkeit, Entschlüsse zu fassen. Selbst der Entschluß zu einer Bagatellhandlung erfordert oft die größte Anstrengung. Der bis dahin fleißige und arbeitsfähige Mann ist nun Monate hindurch trotz des besten Willens nicht mehr imstande, seinem Verdienst nachzugehen. In den kleinen Verhältnissen, in denen er mit seiner Familie lebt, klopft die Not an die Türe. Die Behörde muß einschreiten, sie muß den Mann, der nun infolge der falschen Diagnose selbstverständlich nicht arbeiten will, der als ein fauler Mensch erscheint, der ganz gesund und kräftig aussieht, unterstützen; sie kann weder ihn, noch seine zahlreiche Familie hungern lassen. Er wird verwarnt. Er ist nicht imstande, sich richtig auszusprechen über seinen Zustand, er fühlt sich unglücklich, er möchte wohl reden, aber er kann es nicht. Es nagt in seinem Innern, daß er nun der Gemeinde zur Last gefallen ist. Er versucht wohl zu arbeiten, aber es geht nicht, er vermag die innere Hemmung, an der er so schwer leidet, nicht zu überwinden. Dazu kann es vorkommen, daß ein solcher Mann an sich die Wahrnehmung gemacht hat, daß der Genuß alkoholischer Getränke ihn über seine Verstimmungen, über seine Hemmungen im Denken und Handeln hinwegbringt. Er fängt an, ins Wirtshaus zu gehen und vertrinkt einen Teil seiner Unterstützungsgelder. Darüber wird die Behörde unwillig. Man droht mit einer Versorgung des Arbeitsscheuen in der Zwangsarbeitsanstalt, und es kommt nicht selten vor, daß der Beschluß auch ausgeführt wird. Ich habe das selbst erlebt. Dann schließlich kann die Krankheit eine solche Wendung nehmen — das ist aber durchaus nicht immer der Fall —, daß der Zustand sich verschlimmert und eine Aufnahme in die Irrenanstalt nötig wird. Was aber die Zwangsarbeitsanstalt für einen bis dahin unbescholtenen, durchaus braven und treu besorgten Familienvater bedeutet, was es für ihn heißt, so der Schande preisgegeben zu werden, das können wir solch einem Manne nachfühlen — es trifft ihn in seinem innersten Fühlen genau so, wie es uns treffen würde. Daß damit aber, nach wiedergewonnener Gesundheit, der innere Mensch dauernd Schaden gelitten hat, daß sein Vertrauen zu seinen Mitmenschen total untergraben und ihm jede Lebensfreude genommen, er seiner Familie entfremdet ist, er sich vor Frau und Kindern schämt, das brauche ich Ihnen nicht weiter auszuführen. Daß die Wirkung aber eine so tiefgehende ist, mag Ihnen daraus noch klarer werden, wenn ich Ihnen sage, daß solche Kranke zu Menschentypen gehören, die in der Regel sogar ethisch sehr hoch stehen und ein sehr feines, ungewöhnlich tiefes Gemütsleben haben. Diese Zustände können in geringerem Grade verschiedene Dauer haben und bald zur Wiedergenesung führen, oder sie steigern sich manchmal innerhalb weniger Tage bis zur außerordentlich schweren Melancholie mit energischem Selbstmordtrieb, sodaß die Versorgung in der Irrenanstalt unausbleiblich ist. Alle diese Zustände sind heilbar. Es kann, wie schon gesagt, nach dem Ablauf dieses Stadiums ein solches mit voller Gesundheit von kürzerer oder längerer Dauer eintreten, ja es kann wohl auch bei einer oder mehrmaliger Erkankung bleiben. Es können sich auch diese Depressionszustände nach den freien Intervallen wiederholen oder es können nun die Erregungszustände der verschiedenen Grade eintreten. Aus rein praktischen Gründen will ich Ihnen nun nicht gleich von der zweiten Phase dieses Krankheitszustandes des zirkulären Irreseins sprechen, sondern von noch anderen Depressionszuständen. Denn diesen eben erwähnten Depressionszuständen äußerlich sehr ähnlich sind Zustände, die deren Träger ein sehr schweres Dasein bereiten und sie wegen ihrer verminderten Erwerbsfähigkeit nicht selten mit

den Armenbehörden zusammenbringen. Das sind die sogen. konstitutionellen Verstimmungen. Es sind dies Menschen, die aus schwer belasteten, degenerierenden Familien stammen, die, weil sie ein außerordentlich feines, pathologisch gesteigertes Empfinden haben, sehr schwer durch innere Seelenkämpfe leiden, die meist weltabgewandt leben, den Kampf ums Dasein nicht ertragen können, ihren Kräften entsprechend sich in kümmerlichster Weise durchs Leben bringen, nur im Falle der äußersten Not und dann erst nach jahrelangem Ringen, wohl selten durch eigene Initiative, die Hülfe ihrer Mitbürger in Anspruch nehmen. Zu ihnen gehört ein Teil, vielleicht der größte, der sogen. verschämten Armen. Ich mußte gerade diese hier erwähnen, weil das rechtzeitige Erkennen gerade dieser unserer Mitmenschen und eine taktvolle Hilfeleistung mit innerem Verständnis und wahrem Mitgefühl eine wahre Erlösung für sie bedeutet. Ueber die krankhafte Eigenart dieser gar nicht seltenen Menschen, über ihr inneres Kämpfen und Ringen, ihre krankhafte Gewissenhaftigkeit und die oft wunderbare Tiefe ihres Gemütslebens trotz ihrer oft niedrigen Stellung und mangelhaften Bildung ließe sich vieles Schöne wie Tragische erzählen. Doch für uns ist es heute nur wichtig, auf diese unglücklichen, vom Schicksal schwer verfolgten Menschen hinzuweisen, weil sie, wenn richtig und rechtzeitig erkannt, bei taktvollem Eingreifen, oft wohl schon durch kleine Mittel und einfache Hilfeleistungen sehr viel besser gestellt werden könnten. Während hier bei diesen Menschen der chronisch anhaltende Gemütsdruck, die Verstimmung im Vordergrund steht, so ist bei der vorerwähnten Krankheitsgruppe ganz besonders charakteristisch und bedeutungsvoll die damit einhergehende Denk- und Willenshemmung, die sich besonders in einer Unfähigkeit, Entschlüsse zu fassen, geltend macht.

Bei der zweiten Phase des zirkulären oder auch depressiv-manischen Irreseins, die wir manische Erregung nennen, steht nun im Vordergrund die Leichtigkeit, mit der solche Patienten ihren Willen in Handlungen umzusetzen vermögen. Gleichzeitig ist der Vorstellungsablauf ein bedeutend erleichterter und die Stimmung eine gehobene. Solche Zustände in leichtem Grade treffen wir im täglichen Leben gar nicht selten, und wir Psychiater würden riskieren, uns eine Ehrverletzungsklage zuzuziehen, wollten wir solche Zustände den betreffenden Kranken gegenüber tatsächlich als krank bezeichnen. Wir sind aber gewohnt, unsere Diagnosen für uns zu behalten, wenn es uns auch nicht entgehen kann, wie solche Menschen, sei es im Gespräch, sei es durch ihre Zeitungsartikel oder in wissenschaftlichen Abhandlungen oder gar im Parlament, durch die Häufung und die Flucht ihrer Gedanken, die sich weniger inhaltlich als äußerlich bedingt aneinanderreihen, ihren geistigen Zustand uns zu erkennen geben. Die Leichtigkeit, Entschlüsse zu fassen, die Freude, die sie daran haben bei ihrer gehobenen Stimmung, dabei der krankhafte Trieb zum Handeln, die Geschäftigkeit, die erleichterte Kombinationsfähigkeit, das schnelle Erfassen der Situation, treibt solche Patienten dazu, immer wieder neue Geschäftsverbindungen anzuknüpfen, immer wieder neue Unternehmungen einzugehen. Erreichen diese krankhaften Zustände nur einen geringen Grad, so daß die Besonnenheit erhalten bleibt, und es sind, was nicht selten ist, sehr begabte Menschen, so können sie mit dem damit oft vergesellschafteten festen Willen ganz hervorragende, tüchtige Menschen werden. Durch die Lebhaftigkeit ihrer Phantasie, durch das infolge der Leichtigkeit ihrer Auffassung oft große Wissen und ihre zahlreichen Beziehungen können sie in ihrem Berufsleben sich zu allgemein bewunderten Genies ausbilden. Sie würden erstaunt sein, wenn ich Ihnen Namen nennen dürfte von weit- und weltberühmten Männern, die zu diesem Typus gehören; ja Sie würden erstaunt sein, wenn ich Handlungen, die wir heute mit allergrößtem Interesse verfolgen, die die Oeffentlichkeit schon außerordentlich beschäftigt haben und noch beschäftigen, auf eine solche Veranlagung bei Männern in verantwortungsvollster Stellung zurückführen würde. Solche Menschen haben dann hie und da, trotzdem sie unermüdbar und wie von Stahl und Eisen geschaffen erscheinen, im Verlaufe eines oder auch zwei Jahren oder noch seltener Zeiten, wo sich die Kehrseite ihres Zustandes offenbart.

Aus dem unverbesserlichen Optimisten wird mit einem Schlage der schwärzeste Pessimist, der trotz der Höhe seiner Stellung, trotz des Riesenvertrauens, das er genießt, nun mit einem Mal sich für eine große Null erklärt, an sich verzweifelt, trotz des Besitzes von Millionen an seinen Konkurs denkt, der mit einem Mal mißvergnügt und mißtrauisch, verstimmt und unzugänglich sich zurückzieht, ganz arbeitsunfähig geworden, seinem Berufe fern bleibt, für einige Zeit nicht zu sprechen ist. Nach kürzerer oder längerer Zeit kann ein ruhiges Zwischenstadium eintreten, aber nicht selten sehen wir, daß die frühere Ruhelosigkeit, die alte Energie und Arbeitsfreudigkeit und Lebhaftigkeit des Geistes sich wieder einstellen. Ist die Besonnenheit eine geringere, der Trieb zum Handeln ein gesteigerter, die Intelligenz eine geringere, die ökonomische Lage eine prekäre, dann sehen wir, wie die Gründung einer Familie leichtsinnig unternommen, das vorhandene Geld durch die verschiedensten, unreifen Unternehmungen in kurzsichtigster Weise verbraucht wird und in kürzester Zeit der ökonomische Ruin eintritt. Hier wäre eben ein rechtzeitiges Eingreifen der Behörde nötig. Der Verkehr mit solchen Menschen, die auch niemals die Ursache ihres verkehrten Handelns bei sich selbst zu finden vermögen, die alles besser wissen, die infolge ihres oft längere Zeit anhaltenden erregten Zustandes, selbst wenn sie es versprechen, nicht folgen, nicht gehorchen können, ist oft außerordentlich schwierig. Denn mit der Krankheit einher geht oft eine maßlose Gereiztheit. Man kann oft gar nicht an die Patienten herankommen. Gelingt es, so geraten sie in die heftigsten Zornausbrüche. Die Furcht vor diesen ist häufig die Ursache für das einfache Gewährenlassen, das die Patienten dem Ruin entgegenführt. Ich brauche Ihnen das Bild nicht weiter auszuführen, zu welchen Maßnahmen sich in solchen Fällen die Behörden veranlaßt sehen — in bin aber überzeugt, wenn sie die Triebfeder eines solchen Handelns erkennen könnten, würde ihr Eingreifen ein ganz anderes sein. Es würden rechtzeitig sichernde Maßnahmen getroffen, die Familie beizeiten vor dem Ruin geschützt und der Mann vor weiteren Dummheiten bewahrt. Gerade unser neues Zivilrecht bietet hierzu nun die Möglichkeit, es sind darin Bestimmungen, die sich all' den Möglichkeiten anpassen lassen, die bei Geisteskranken vorkommen können, zum Zwecke ihres eigenen Schutzes, wie des Schutzes ihrer Familie oder der Gesellschaft. Aber gerade diese neuen gesetzlichen Bestimmungen stellen an die Behörden erhöhte Anforderungen, resp. sie machen die häufigere Einholung sachverständigen Rates zur Notwendigkeit. Wie aber diese selbst sehr geringen und noch in die Gesundheitsbreite gehörenden, aber immerhin eigenartigen Erregungszustände, Uebergänge durch die Steigerung der Symptome erfahren können, mag Ihnen daraus erhellen, daß die Stimmung eine so stark gehobene werden kann, daß sie sofort auch dem Laien als krankhaft erscheinen muß. Die leichte Auslösung von Gedankenverbindungen wird zur stärksten Ideenflucht, so daß sich die Gedanken in einer Weise überstürzen, daß der Patient nicht mehr imstande ist, ihnen sprachlichen Ausdruck zu geben. Die innere Erregung führt zu einem außerordentlichen Bewegungsdrang, und der Trieb zum Handeln läßt dem Patienten nicht mehr die Möglichkeit, auch die einfachste Arbeit zu vollenden, er wird immer von der einen zur andern getrieben. Während wir in der andern Phase so die Steigerung der Symptome bis zur schwersten Melancholie erfahren haben, sehen wir, wie es hier zur ausgesprochensten Manie bis zu deren höchstem Stadium, der Tobsucht, kommen kann. Diese Darlegung war nötig, um Ihnen zu zeigen, wie diese dem Laien noch als Normalzustände erscheinenden, aber doch krankhaften Veränderungen zu Krankheitsbildern gehören, die dem Psychiater in allen Stadien und Phasen ganz genau bekannt sind. Noch muß ich hinzufügen, um Ihnen den wahren Begriff der außerordentlichen Vielgestaltigkeit dieser Zustände geben zu können, daß die einzelnen Symptome dieser beiden Zustände auch gemischt auftreten und dadurch sehr eigentümliche, psychologisch außerordentlich interessante Krankheitsbilder darbieten können.

Wenn ich Ihnen von einzelnen Krankheitszuständen nur skizzenhafte Züge wiedergegeben habe, die Ihnen zeigen sollen, wie eben schon ganz leichte krank-

hafte Zustände, die dem Laien nicht auffallen können, imstande sind, eine Anzahl unserer Mitmenschen in ihrem Erwerbsleben zu schädigen, so muß ich nochmals hervorheben, wie schon eine große Zahl von Menschen infolge angeborner Defektzustände im sozialen Leben nicht genügen kann. So das ganze große Heer von Idioten, dann wieder die große Zahl von Schwachsinnigen in verschiedenen Graden, die in nicht seltenen Fällen einer ganz besonderen Fürsorge bedürfen, damit sie der Gesellschaft nicht gefährlich werden. Noch will ich hinweisen auf die große Zahl von Defektmenschen, die infolge ihrer epileptischen Anlage zu den sozial Minderwertigen gehören, die aber bei weitem nicht alle der Pflege in den Anstalten bedürfen, sondern unter geeigneten Verhältnissen sehr wohl imstande sind, ihrem Erwerb voll oder doch teilweise nachzugehen. Aber diese Gruppe zeigt auch Zustände von geistiger Abnormität, die dem Armenpfleger Schwierigkeiten bereiten, solange er nicht weiß, daß es sich um krankhafte Zustände handelt. Ebenso flüchtig möchte ich auf die Gruppe von geistigen Störungen hinweisen, die wir organische nennen. Da käme vor allem die progressive Paralyse in Betracht, im Volk Gehirnerweichung genannt, die besonders in ihren Anfangsstadien den Kranken zu Handlungen veranlassen kann, die ihn zum Objekt der Pflege der Armenbehörde werden lassen können. Das gleiche gilt von einer Reihe von Störungen, die mit den Altersveränderungen der Blutgefäße im Gehirn in Zusammenhang stehen. (Schluß folgt.)

Schweiz. Die V. Schweizerische Armendirektoren-Konferenz findet Montag den 20. Mai, vormittags 9 Uhr, im Hotel Aarhof in Olten statt. Sie wird zunächst Bericht und Antrag der ständigen Kommission der schweizerischen Armenpfleger-Konferenzen in Sachen eines Konkordates betr. die wohnörtliche Unterstützung entgegennehmen und behandeln und sodann weiter besprechen: die auf den 3. Juni 1912 nach Paris einberufene Staatenkonferenz zur internationalen Regelung der Ausländer-Armenpflege und die Beteiligung der Armenbehörden an der schweizerischen Landesausstellung 1914 in Bern.

Solothurn. (Schluß.) Was Titel 3 über die Fürsorge für Nichtkantonsbürger bestimmt, haben wir bereits als wertvolle Errungenschaft des Entwurfes bezeichnet, und wir möchten jetzt bloß noch darauf aufmerksam machen, daß die Sache in der Praxis einen kleinen Haken haben könnte. § 40 überbindet den Einwohnerarmenpflegen nicht bloß das Recht, sondern auch die Pflicht der Vermittlung zwischen den kantonsfremden Unterstützungsbedürftigen und ihren heimatlichen Armenbehörden; allein der solothurnische Gesetzgeber wird außerkantonale Armenbehörden nicht zwingen können, sich dieser Vermittlungsinstanzen zu bedienen; wir sehen da Kompetenzkonflikte voraus, werden uns aber sehr freuen, wenn uns die Erfahrung belehrt, daß wir uns getäuscht haben. — Daß Leistungen an verarmte Kantonsfremde, welche durch das Bundesgesetz von 1875 den Einwohnergemeinden auferlegt werden, für den Unterstützten keine Ehrenfolgen, wie Entzug des Stimmrechtes oder gar der Niederlassung haben können, scheint selbstverständlich zu sein, ist es aber doch tatsächlich nicht für alle Leute; es wäre darum nicht so ganz überflüssig gewesen, wenn dem § 34 eine bezügliche Bestimmung beigefügt worden wäre, welche dem ungläubigen Thomas auch den letzten Rest von Zweifel vom Herzen genommen hätte.

§ 45, al. 3 schiebt die Kosten der Internierung von Arbeitsscheuen und Trunksüchtigen ganz den Gemeinden zu, bezw. gewährt den letzteren nur für die Versorgung von „Sümpfen" in Trinkerheilanstalten Beiträge aus dem Alkoholzehntel. Es ist ohne weiteres zuzugeben, daß die finanzielle Mitwirkung des Staates in allen solchen Fällen die Staatsfinanzen zu stark in Anspruch nähme; aber anderseits ist doch auch wieder zu befürchten, daß die gänzliche Tragung der Kosten durch die Gemeinden den guten Absichten des Gesetzgebers nur zu oft hindernd in den Weg treten werde, und deshalb hätten trotz aller Bedenken auch hiefür Staatsbeiträge vorgesehen werden sollen.

Wir haben bereits die humane Tendenz des Entwurfes lobend hervorgehoben; wenn