

Wiener Stadt-Bibliothek.

50026 A







Die Reform des österreichischen Irrenrechtes.

1. Die Geschichte der österreichischen Irrenrechtsreform.
 2. Amtliche und nichtamtliche Materialien zu einem auszuarbeitenden Entwurfe eines österreichischen Irrengesetzes.
-

Historisch und systematisch
bearbeitet und herausgegeben

von

J. U. Dr. Siegfried Türkel.

Leipzig und Wien.
FRANZ DEUTICKE.
1907.

N. Nr. 73563



Druck von Rudolf M. Rohrer in Brünn.

Verlags-Nr. 1352.

Meinem hochverehrten Lehrer

Herrn Hofrate

Dr. Julius Wagner Ritter v. Jauregg

k. k. o. ö. Professor für Psychiatrie und Nervenpathologie an der Universität Wien,
Ober-Sanitätsrate usw. usw.

in aufrichtiger Ergebenheit und Dankbarkeit.

Der Verfasser.

Mit dem Buchdruck von J. J. J.

Haus Hofstadt

Dr. Julius Wagner Ritter v. Jannetz

in der Kaiserlichen Hofbibliothek zu Wien

Verlag

in der Kaiserlichen Hofbibliothek zu Wien

Der Verfasser

Vorwort.

Auf Initiative der „Ethischen Gesellschaft“ in Wien hat sich im Herbste 1906 ein Komitee gebildet, welches über die Mittel und Wege beraten hat, die einzuschlagen wären, um für ein zu schaffendes österreichisches Irrengesetz eine Agitation ins Leben zu rufen. Auf Einladung dieses Komitees hat der Verfasser im Februar dieses Jahres einen Zyklus von Vorträgen in- und ausländischer Fachmänner betreffend das „Irrenrecht“ mit einem Referate, betitelt: „Die Probleme des Irrenrechtes und die österreichische Irrenrechtsreform“, eingeleitet.

Aus diesem Referate ist die vorliegende Schrift entstanden, indem der Verfasser sich auf eindringliches Zureden maßgebender Persönlichkeiten entschlossen hat, das in diesem Referate dargestellte Material nunmehr womöglich ausführlich zu publizieren. Diese Arbeit erhebt sich, was den Inhalt und die Darstellungsweise betrifft, gleichfalls nicht über ein einfaches, sachliches Referat.

Gleichwohl glaubt der Verfasser, welchem die Sache höher steht als ein persönlicher Erfolg, daß es im Interesse der Sache das beste war, die nackten Tatsachen, und zwar gerade im gegebenen Zeitpunkte, zu berichten, und glaubt derselbe, es nicht bedauern zu müssen, Zeit und Arbeit auf die Zusammentragung und Zusammenstellung des umfangreichen und mitunter sehr schwer zu beschaffenden Materiales, welches zum großen Teile noch gar nicht publiziert ist, verwendet zu haben.

Dies aus folgenden Gründen:

Es ist eine nicht zu negierende Tatsache, daß das Publikum rücksichtlich der Fragen aus dem Gebiete des Irrenrechtes von einer gewissen Unruhe erfaßt ist und insbesondere jedem Irrenarzt ein mehr oder weniger großes Mißtrauen entgegenbringt. Aus der vorliegenden Arbeit geht nun zur Genüge deutlich hervor, daß die Ärzte und insbesondere die Irrenärzte es an Bemühungen zur Erlangung eines Irrengesetzes für Österreich nicht haben fehlen lassen. Das von ärztlicher Seite gelieferte Material ist gewiß ein überaus wertvolles, mag der von den ärztlichen Referenten vorgeschlagene Weg den Juristen oder Verwaltungsbeamten geeignet erscheinen oder

nicht. Die Veröffentlichung dieses Materiales wird aber einerseits zur Beruhigung des Publikums nicht wenig beitragen, anderseits aber dem Juristen Gelegenheit geben, sich gründlich mit dem ärztlichen Gedankengange zu beschäftigen und seine etwaigen Bedenken rechtzeitig aussprechen zu können.

Die Unruhe des Publikums hat aber entschieden noch eine andere Ursache. Seit vielen Jahren hört man immer wieder von amtlicher und von halbamtlicher Seite, es werde an einem Irrengesetzentwurfe gearbeitet, die Vorarbeiten zu diesem Entwurfe seien bereits beendet. Auf den Entwurf wartet man jedoch seit Jahren vergeblich.

Es kann nicht geleugnet werden, daß die Ausarbeitung eines Irrengesetzentwurfes, besonders in Anbetracht der österreichischen Verhältnisse, eine der schwierigsten legislativen Aufgaben ist.

Es ist auch gewiß besser, es wird an diesem Entwurfe vor seiner Einbringung in der gesetzgebenden Körperschaft länger beraten, als daß die Regierung mit einem unfertigen und ungeeigneten Entwurfe hervortritt. Es liegt aber kein plausibler Grund vor, warum das Material, welches der Verfasser hiermit der Öffentlichkeit übergibt, nicht von Amts wegen bereits vor längerer Zeit veröffentlicht wurde. Es hätte dies zumindest vor drei Jahren bereits geschehen können.

Es ist eben ein alter Fehler der legislativen Politik, daß viel zu oft im geheimen gearbeitet wird und daß man es liebt, mit fertigen Entwürfen hervorzutreten.

Man muß nicht um jeden Preis der öffentlichen Diskussion und Kritik während der Zeit der Vorarbeiten aus dem Wege gehen. Ein lebensfähiger Gedanke muß eine ungerechtfertigte oder unverständige Kritik — und an einer solchen hat es nie gefehlt und wird es nie fehlen — aushalten können. Einer gerechtfertigten Kritik darf und soll man aber das Ohr nicht verschließen.

Wenn aber die Resultate der jahrelangen Vorarbeiten zu einem Irrengesetzentwurfe veröffentlicht werden, sieht das Publikum, daß an geeigneter Stelle in gründlicher Weise die Probleme des Irrenrechtes beraten und der Entwurf vorbereitet wird, und es ist noch immer besser, daß solche Vorarbeiten ein oder das andere Mal auch von unberufener Seite besprochen und einer Kritik unterzogen werden, als daß man gebildete Männer, ja sogar solche, welche akademische

Grade bekleiden, laut und öffentlich über die Rechtlosigkeit auf dem Gebiete des Irrenrechtes, über die der persönlichen Freiheit stets drohende Gefahr einer widerrechtlichen Internierung in einer Irrenanstalt und über das passive Verhalten der Regierung zu diesen Problemen klagen hört.

Merkwürdigerweise sind die in diesem Buche veröffentlichten Materialien zur österreichischen Irrenrechtsreform auch vielen, gewiß zur Äußerung berufenen und kompetenten Fachleuten der verschiedenen Fakultäten ziemlich unbekannt geblieben.

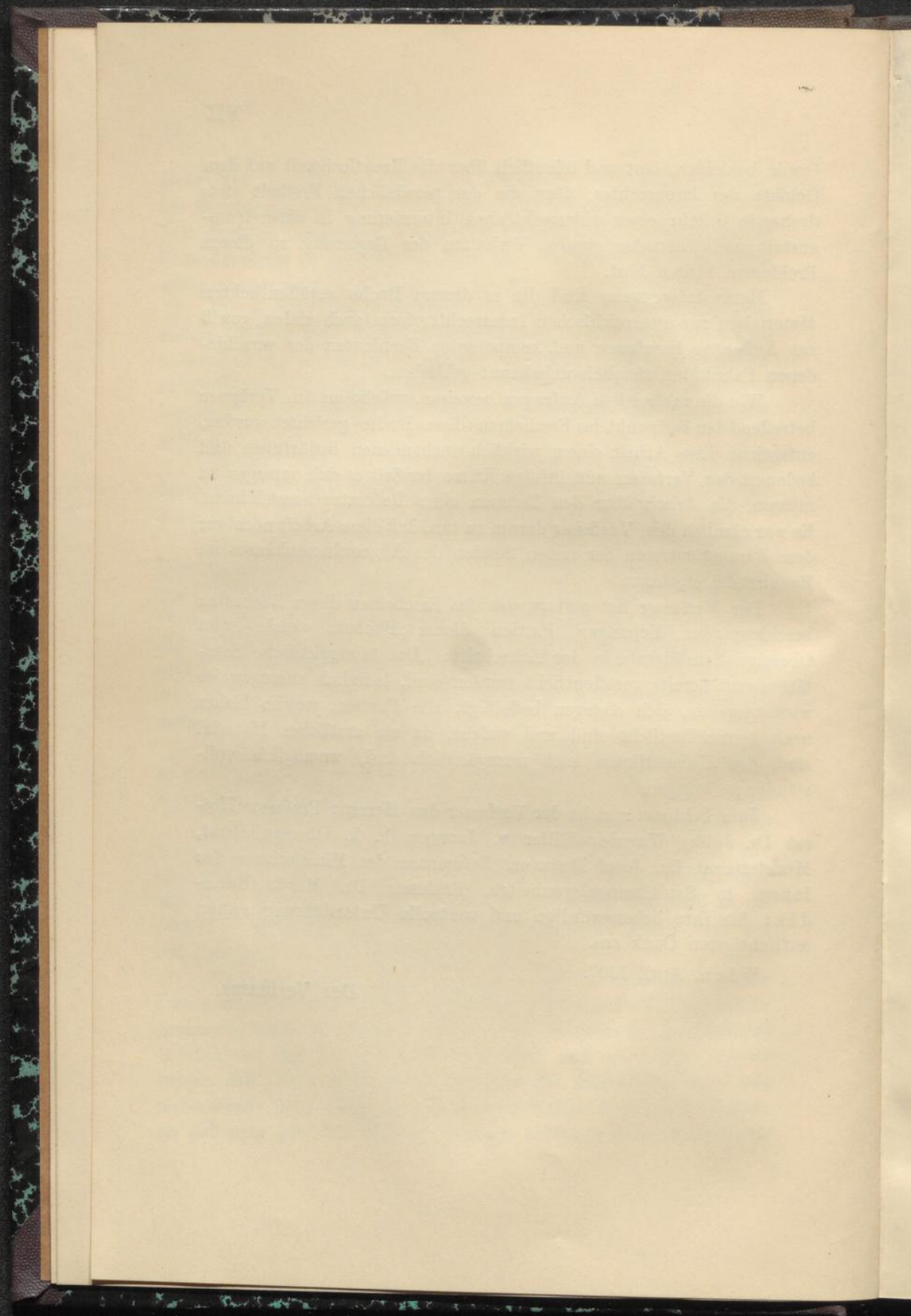
Wie die zahlreichen Anfragen beweisen, welche an den Verfasser betreffend den Zeitpunkt des Erscheinens dieses Buches gerichtet wurden, entspricht diese Arbeit einem wirklich vorhandenen Bedürfnisse und bedauert der Verfasser nur, infolge Kürze der Zeit es sich versagen zu müssen, die Arbeit über den Rahmen eines Referates auszudehnen. Es war nämlich dem Verfasser darum zu tun, daß diese Arbeit noch vor dem Zusammentreten der neuen Session des Abgeordnetenhauses im Buchhandel erscheine.

Der Verfasser hat weiters, um das Erscheinen dieses Buches zu beschleunigen, diejenigen Partien dieses Buches, welche vom Obersten Sanitätsrate in der Zeitschrift: „Das österreichische Sanitätswesen“ bereits veröffentlicht worden sind, lediglich auszugsweise wiedergegeben, sich dagegen befeißigt, alle Partien, welche bisher noch unveröffentlicht sind und welche, da sie amtliches Material sind, den Unbeteiligten auch unzugänglich sind, womöglich vollständig zu bringen.

Zum Schlusse spricht der Verfasser den Herren: Professor Hofrat Dr. Julius Wagner Ritter v. Jauregg, k. k. Obersanitätsrat, Ministerialrat Dr. Josef Daimer, Referenten des Ministeriums des Innern in Sanitätsangelegenheiten, Professor Dr. Moritz Benedikt für ihre liebenswürdige und wertvolle Unterstützung seinen aufrichtigsten Dank aus.

Wien, April 1907.

Der Verfasser.



Inhaltsverzeichnis.

	Seite
Vorwort	I
I. Bestrebungen zur Erlangung eines Irrengesetzes in Österreich 1859—1874. (Schlager, Mundy, Beer)	1
II. Die Verordnungen vom Jahre 1874 und 1878	29
III. Bestrebungen in den Jahren 1878—1899. (Die Referate von Hofmann, Leidesdorf und v. Wagner; die Thesen des Direktor Gauster; die Stellungnahme des Obersten Sanitätsrates)	39
IV. Bestrebungen seit 1899. Die Enquete im Obersten Sanitätsrate. Die Probleme des Irrenrechtes	62
1. Allgemeines	62
2. Anzeigepflicht	69
3. Behördliche Überwachung der in der Irrenanstalt und außer- halb derselben untergebrachten Geisteskranken	79
4. Errichtung staatlicher Irrenanstalten	85
5. Privatirrenanstalten	91
6. Aufnahme in die Irrenanstalten und Verhütung widerrechtlicher Internierung in denselben	98
7. Gesetzliche Bestimmungen über den Transport von Irrsinnigen in die Irrenanstalten	111
8. Beurlaubung und Entlassung Geisteskranker	111
9. Entmündigung	121
10. Verbrecherische Irrsinnige und irrsinnige Verbrecher	131
11. Psychiatrische Kliniken	140
12. Irrengesetzgebung und Menschen mit anormaler Lebensführung	142
13. Irrenbehörden	143
14. Freie Anträge	147
15. Schlußergebnis der Beratungen der Enquete	147
Anhang. Unterbringung von Geisteskranken in Privatanstalten. (Gut- achten des Obersten Sanitätsrates)	148

Index

1. Introduction 1

2. The History of the 10

3. The Development of the 20

4. The Role of the 30

5. The Importance of the 40

6. The Future of the 50

7. The Conclusion 60

8. The Appendix 70

9. The Bibliography 80

10. The Index 90

I.

Bestrebungen zur Erlangung eines Irrengesetzes
in Österreich 1859—1874.

Schlager, Mundy, Beer.

Im Jahre 1859 hielt der Landesgerichtsarzt, nachmalige Direktor der niederösterreichischen Landesirrenanstalt und Universitätsprofessor Schlager in der Sektion für Staatsarzneikunde und Hygiene der k. k. Gesellschaft der Ärzte einen Vortrag unter dem Titel „Studien über die Aufgabe und Grundzüge eines Irrengesetzes“.¹ Er verlangte für Österreich die Ausarbeitung eines Irrengesetzes und wies nachdrücklich auf die Tatsache hin, daß damals schon eine ganze Reihe von Staaten, so England, Frankreich, die Niederlande, Belgien, der Kanton Genf, Irrengesetze besaßen. Dieser Vortrag, welcher in der Zeitschrift der Gesellschaft der Ärzte² veröffentlicht wurde, ergänzte die über denselben Gegenstand von Schlager verfaßte Abhandlung, die einen selbständigen Abschnitt seiner im September 1859 von der kaiserlichen Leopoldino-Carolinischen Akademie der deutschen Naturforscher prämierten Konkurrenzschrift bildete.³

Schlager erhielt nun über Antrag des Primarius Dr. Karl Haller von der Sektion für Staatsarzneikunde der k. k. Gesellschaft der Ärzte den Auftrag, die damals in Österreich bestehenden, auf die Irren und das Irrenwesen Bezug habenden Gesetze zusammenzustellen und einen dem gegenwärtigen Stande des Irrenwesens entsprechenden Entwurf zu einem Irrengesetze zu verfassen.

¹ Unter Benutzung des provisorischen Referates betreffend die Irrenreform ad Nr. 14.973 ex 1898, P.-Nr. 43 ex 1898. (Referent Prof. v. Wagner.)

² Nr. 50, 51, 52 des Jahrganges 1859.

³ Vgl. Med. Jahrbücher (Beilage zum Wochenblatt der k. k. Gesellschaft der Ärzte), XIX. Bd., 1. Heft, 1870. Schlager, Bericht über die Bestrebungen zur Erlangung eines Irrengesetzes in Österreich in dem Zeitraume vom Jahre 1859—1869. (Künftig zitiert als Schlager, Bericht.)

Schlager begnügte sich jedoch nicht, im Inlande für die Reform tätig zu sein, sondern er war bestrebt, darauf hinzuwirken, daß auch in den verschiedenen deutschen Staaten diese Angelegenheit angeregt und in Angriff genommen werde, da er von der Überzeugung durchdrungen war, „daß die Ausarbeitung eines zeitgemäßen Fachkollegen des In- und Auslandes erreicht werden dürfte“. ¹

Aus diesem Grunde sah er sich veranlaßt, die am 12. und 13. September 1860 in Eisenach tagende Versammlung der deutschen Irrenärzte zu besuchen, um dort persönlich den Antrag zu stellen:

„Es mögen durch gemeinsames Zusammenwirken der Fachkollegen, die in bezug auf das Irrenwesen in den verschiedenen deutschen und ausländischen Staaten bestehenden Gesetze und Verordnungen gesammelt und auf Grund dieses gesammelten Materiales eine einheitliche Irrengesetzgebung für ganz Deutschland angestrebt werden“ ²

In dieser psychiatrischen Versammlung zu Eisenach vom 12. und 13. September 1860 wurde von den daselbst anwesenden Ärzten dieser von Dr. Schlager aus Wien und Dr. Zillner aus Salzburg gestellte Antrag auf Anbahnung eines den Bedürfnissen der Jetztzeit entsprechenden allgemeinen Irrengesetzes für die deutschen Länder angenommen. Diese Versammlung beschloß nun, „daß die zurzeit in den einzelnen deutschen Ländern gültigen, auf geisteskrankte Personen Bezug nehmenden gesetzlichen Bestimmungen gesammelt und dieses Material in einer Druckschrift so rechtzeitig zur Verteilung gebracht werden solle, daß in der nächsten psychiatrischen Versammlung darüber diskutiert und der Einreichung geeigneter Vorschläge entgegengesehen werden könne.“ ³

Die Zielpunkte dieses Beschlusses wurden in den psychiatrischen Vorversammlungen zu Leipzig und Frankfurt a. M. von demselben Jahre dahin erweitert:

„daß der im August 1861 zu Dresden zusammentretende Juristentag zur Teilnahme an den bezüglichen Beratungen eingeladen

¹ Schlager, Bericht, S. 2, und Supplementheft zum XIX. Bd. der Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie: „Gesetze und Verordnungen in Deutschland betreffs der Geisteskranken“, 1862, im Vorworte.

² Siehe Zeitschr. für praktische Heilkunde, Beilage 3, Nr. 6, 1860 und Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie, 5. und 6. Heft, 1860.

³ Supplementheft, XIX. Bd. der Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie, Vorwort.

und um Bezeichnung von drei juristischen Mitgliedern ersucht werden solle, mit dem Auftrage, mit drei von der psychiatrischen Sektion der Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte zu Speyer im Jahre 1861 zu bezeichnenden Ärzten behufs Ausarbeitung eines allgemeinen Irrengesetzes zusammenzutreten.“¹

Diese Beschlüsse konnten indessen laut eines von dem mit der Ausführung beauftragten Dr. Flemming in der psychiatrischen Sektion der Naturforscherversammlung zu Speyer erstatteten Berichtes nicht vollzogen werden:

Es waren nämlich bis Mitte August 1861 die Nachweisungen über die in den verschiedenen deutschen Ländern geltenden gesetzlichen Bestimmungen bezüglich der Geisteskranken noch zu unvollständig eingelangt. Auch war übersehen worden, daß zufolge der Geschäftsordnung des Juristentages alle demselben vorzulegenden Anträge bis zum 1. Mai des betreffenden Jahres bei dem Vorstande intimiert werden müssen, was nach Lage der Sachen unausführbar gewesen war, so daß es unmöglich gewesen wäre, mit dem in diesem Jahre tagenden Juristentage in Verbindung zu treten. Abgesehen endlich von einigen anderen Lücken und Mängeln der bisherigen Vorarbeiten, war für die Anbahnung einer gemeinsamen Arbeit mit dem deutschen Juristentage „der vorläufige Entwurf einer allgemeinen Gesetzgebung bezüglich der Geisteskranken zu desiderieren“, welcher dieser Versammlung von Rechtsgelehrten doch hätte unterbreitet werden müssen.

Unter diesen Umständen wurde die Redaktion der „Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie“ beauftragt, „zunächst mit der Sammlung der gesetzlichen Bestimmungen bezüglich der Geisteskranken in den deutschen Ländern und der Beschaffenheit einer geordneten Zusammenstellung derselben im Druck in möglichster Eile vorzuschreiten.“²

Schlager³ wandte sich im Februar 1861 sowohl an den damaligen Staatsminister Dr. Ritter v. Schmerling und an den damaligen Justizminister Freiherrn v. Pratobevera mit der Bitte, ihm zu diesem Behufe die Benutzung des Archivs des Staats- und Justizministeriums zu gestatten. Die genannten beiden Minister gewährten ihm dies⁴ und

¹ Supplementheft, XIX. Bd., der Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie, S. 4.

² Supplementheft, XIX. Bd., der Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie, Vorwort, S. 5.

³ Schlager, Bericht, S. 2.

⁴ Siehe Zeitschrift für praktische Heilkunde, 1861.

er konnte bereits in wenigen Monaten „den größten Teil des sehr zerstreuten Materiales“ zusammengestellt der Redaktion der „Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie“ einsenden, welche diese Zusammenstellung gleichzeitig mit den von den übrigen Mitarbeitern eingesandten Zusammenstellungen der gesetzlichen Bestimmungen anderer deutscher Staaten veröffentlichte.¹

Im XIX. Bande der erwähnten Zeitschrift wurden veröffentlicht die Materialien betreffend die Gesetzgebung in Baden, Bayern, Braunschweig, Bremen, Hamburg, Hannover, Hessen Großherzogtum und Kurfürstentum, Lippe-Detmold, Lübeck, Mecklenburg-Schwerin, Nassau, Österreich, Oldenburg, Preußen, Sachsen Königreich, Sachsen (Altenburg, Meiningen, Weimar), Württemberg.²

Bei der psychiatrischen Versammlung, die vor der Karlsbader allgemeinen Versammlung der Naturforscher und Ärzte in Dresden abgehalten wurde, ist diese Sammlung fertig vorgelegt worden. Professor Jessen sen. in Kiel übernahm es, zur nächsten Versammlung einen Entwurf zu einem deutschen Irrengesetze vorzulegen.³

Im XX. Bande der „Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie“ wurde auf Anregung des Direktors der rheinischen Provinzialirrenheilanstalt Dr. Fr. Hoffmann von Dr. Sander eine Ergänzung dieser Sammlung vorgenommen und die Irrengesetze in Frankreich, Genf, den Niederlanden, England, Norwegen, Belgien und Schweden publiziert. Es sind dies im wesentlichen:

I. Das französische Irrengesetz.

1. Loi du 30 Juin 1838 sur les aliénés;

2. Ordonnance du 18 Décembre 1839, relative aux établissements publics et privés consacrés aux aliénés.

II. Das Irrengesetz von Genf.

1. Loi sur le placement et la surveillance des aliénés du 5 Février 1838;

2. Règlement du conseil d'état pour l'exécution de la loi du 5 Février 1838 sur le placement et la surveillance des aliénés du 7 Avril 1838;

¹ Siehe Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie. Von Damerow. 1862, 2. Supplementheft; ferner Schlager, Bericht, S. 3.

² Supplementheft, XIX. Bd., der Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie, Inhaltsverzeichnis.

³ Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie, XX. Bd., S. VIII.

3. Arrête du conseil d'état sur l'inspection supérieure de l'établissement public des aliénés, du 27 Avril 1838;

4. Arrête du conseil d'état sur l'administration de la maison cantonale des aliénés du 14 Juin 1841.

III. Das niederländische Irrengesetz.

1. Wet van 29 Mei 1841;

2. Koninklijk besluit van 5 October 1841.

IV. Irrengesetz für England und Wales. Anno octavo et nono Victoriae Reginae. Cap. 100. (An act for the regulation of the care and treatment of lunatics. 4 th August 1845.)

V. Das norwegische Irrengesetz vom 17. August 1848.

VI. Das belgische Irrengesetz.

1. Loi du 18 Juin 1850, sur le régime des aliénés;

2. Règlement général et organique sur le régime des aliénés en application de la loi du 18 Juin 1850;

3. Règlement spécial pour l'organisation de l'établissement d'aliénés de Gheel.

VII. Das schwedische Irrengesetz. Kongl. Mj:ts nådiga Stadga, angående sinnessjukes behandling och vård. Gifwen 5 Mars 1858.¹

Material war genug gesammelt worden und nun hieß es, ein einheitliches Irrengesetz schaffen.

In Österreich hatte Schlager inzwischen an Baron M u n d y einen energischen Mitkämpfer gewonnen. Schlager und Mundy agitierten nun durch Vorträge und Aufsätze im In- und Auslande für die Schaffung eines einheitlichen neuen Irrengesetzes.

Schlager benutzte bei der im Jahre 1860 am 12. März im Schosse des Dokorenkollegiums der Wiener medizinischen Fakultät abgehaltenen Jahresfeier seinen damals zu haltenden Vortrag, um auf die Notwendigkeit des Erlasses eines zeitgemäßen Irrengesetzes hinzuweisen,² er wiederholte dies regelmäßig in den über seine Reisen erstatteten Reiseberichten, so in seinem Bericht über die Verhandlungen der deutschen Irrenärzte zu Landau im Jahre 1861, über seine Reise in Belgien und Holland (in der Wiener Medizinalhalle); über seine Reise in Norddeutschland, Schweden, Norwegen und Dänemark im Jahre 1862;³ über seine Reise in Frankreich, England und

¹ Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie, XX. Bd., S. XI und XII.

² Siehe Zeitschr. für praktische Heilkunde, 1860, Nr. 18.

³ Siehe Zeitschr. der Gesellschaft der Ärzte; Wiener Med. Jahrbücher, 1863; Zeitschr. für praktische Heilkunde, 1863.

Schottland im Jahre 1863;¹ er betonte die Notwendigkeit eines zu erlassenden Irrengesetzes in einem in der Generalversammlung der Gesellschaft der Ärzte am 23. März 1864 gehaltenen Vortrage,² ebenso in einem am 13. März 1865 im Vereine zur Verbreitung naturwissenschaftlicher Kenntnisse gehaltenen Vortrage;³ in einem im Jahre 1863 in der Zeitschrift „Reform“ veröffentlichten Aufsätze: Die Irrengesetzgebung und ihre Bedeutung im Rechtsstaate (Reform Nr. 15, 1863); in einem Aufsätze: Das Gesetz zum Schutze der persönlichen Freiheit;⁴ in einem Aufsätze: Zur Irrengesetzgebung, speziell über die in die Gesetzgebung einzuführende Bezeichnungsweise der geistigen Störungen;⁵ in einem Aufsätze: Sind in Privatirrenanstalten untergebrachte minderjährige Geisteskranke der zivilgerichtlichen Personalinstanz anzuzeigen oder nicht;⁶ in seinen gerichtsarztlichen Studien über die auf die Kuratelaufhebung Bezug habenden Gesetze;⁷ in einem Aufsätze: Über das Vorgehen des Gerichtsarztes bei forensischen Begutachtungen behufs Konstatierung der Zurechnungsfähigkeit Angeklagter.⁸

Auch Dr. Freiherr v. M u n d y war seit Jahren in gleicher Weise unermüdet bestrebt, auf den Erlaß eines zeitgemäßen Irrengesetzes in Österreich hinzuwirken. Er wies bei den verschiedensten Anlässen, bei Gelegenheit von Verhandlungen ausländischer, irrenärztlicher Gesellschaften, wie in seinen in verschiedenen Gesellschaften gehaltenen Vorträgen „auf die Wichtigkeit und Bedeutung eines Irrengesetzes und auf die Notwendigkeit des Erlasses eines solchen für Österreich“

¹ Siehe Zeitschr. der Gesellschaft der Ärzte; Med. Jahrbücher, 1864. Wiener Med. Halle, 1864.

² Siehe Zeitschr. der Gesellschaft der Ärzte; Wochenblatt 41, 42, 43, 45, 46, 48, 49. 1864.

³ Siehe Jahrbuch dieses Vereines, 1865.

⁴ Wochenblatt der k. k. Gesellschaft der Ärzte, 1861, Nr. 50, anläßlich einer kritischen Beurteilung des vom hohen Abgeordnetenhause in der Sitzung vom 29. November 1861 votierten Gesetzes zum Schutze der persönlichen Freiheit.

⁵ Wochenblatt der Gesellschaft der Ärzte Nr. 22, 23, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 33, 34 vom Jahre 1863.

⁶ Wiener Med. Wochenschr., 1866.

⁷ Zeitschr. für gerichtl. Medizin. Von Dr. Gottlieb Kraus. Jahrg. 1866, Nr. 33, 34, 35, 36, 38, 39, 41.

⁸ Zeitschr. für praktische Heilkunde, 1867; siehe auch Schlager, Bericht, S. 14 und S. 15.

hin. Es sei diesbezüglich auf seine Vorträge in der Gesellschaft der englischen Irrenärzte,¹ auf seine Vorträge in der Gesellschaft der französischen Irrenärzte,² woran sich lebhaftere Diskussionen knüpften, an seine bezüglichen Diskussionen im Berliner psychiatrischen Vereine,³ an seine an der k. k. Josefsakademie, an der hiesigen Universität, in einer Versammlung von Juristen gehaltenen Vorträge, die damals in den verschiedenen Wiener medizinischen Journalen publiziert worden sind, verwiesen.

Alle diese Bestrebungen erregten aber nicht in genügender Weise das Interesse der beteiligten Kreise.

Schlager hatte inzwischen, wie er selbst berichtet, auf seiner Reise in Belgien und Holland im Jahre 1861 für Holland insbesondere, durch den Generalinspektor der holländischen Irrenanstalten Schroeder van der Kolk, schätzenswerte Mitteilungen über die praktische Durchführung des für Holland geltenden Irrengesetzes erhalten;⁴ ebenso wertvolle Aufschlüsse erhielt er über die praktische Durchführung der Irrengesetze in Norwegen und Schweden, während seines Aufenthaltes dortselbst im Jahre 1862 durch die dortigen Fachkollegen, besonders Dr. Winge in Christiania, Generalinspektor des Irrenwesens Dr. Magnus Huß in Stockholm, ebenso über die Bezug habenden Verhältnisse in England und Schottland, insbesondere durch den „Commissioner in Lunacy“ für Schottland Dr. Brown in Edinburgh, bei seinem dortigen Aufenthalte im Jahre 1863, welche letzterer ihn insbesondere auf die Bezug habenden Blaubücher aufmerksam machte.

Mannigfache Anregung, praktisch verwertbare Andeutungen gab ihm in dieser Richtung insbesondere der verstorbene Prof. Wilh. Griesinger während seines Aufenthaltes in Zürich im Jahre 1864.

Schlager fühlte sich aber berufen, einen Vorstoß für die gute Sache zu wagen. Die mannigfachen Schwankungen der politischen Verhältnisse in Österreich machten es, wie er selbst mitteilt, schwer, „mit einem der tatsächlich bestehenden, politischen Organisation sich anschließenden, organischen Gesetze hervortreten; die sukzessive

¹ Siehe: The Journal of mental Science. (Zitiert nach Schlager.)

² Siehe: Annales medico-psychologiques.

³ Siehe Griesingers Archiv für Psychiatrie; vgl. auch Schlager, Bericht, S. 18 und 19.

⁴ Schlager, Bericht, S. 3.

Übergabe der Staatsirrenanstalten an die Landesvertretungen, die Umgestaltung unserer Verfassungszustände, namentlich in bezug auf die Gliederung der politischen Instanzen, die Notwendigkeit der Durchführung von Reformen im Gebiete der Medizinalorganisation des Reiches, und der Länder mußten es nahelegen, daß alle diese Verhältnisse definitiv geregelt sein müssen, bevor an die Vorlage eines den staatlichen Verhältnissen entsprechenden Irrengesetzes geschritten werden kann.^{1 2}

Der Umschwung der staatlichen Verhältnisse in Österreich veranlaßte Schlager, seine bereits im Jahre 1859 in Angriff genommenen Bestrebungen, in Österreich das Zustandekommen eines Irrengesetzes anzubahnen, neuerdings aufzunehmen und zunächst auf den Erlaß eines Gesetzes zur Sicherstellung des Rechtsschutzes der Irren hinzuwirken. Zu diesem Behufe übergab er am 15. November 1867 dem damaligen Minister der Justiz Sr. Exzellenz Ritter v. Hye eine Denkschrift.³

In dieser Denkschrift führte Schlager aus, daß der Umschwung der staatlichen Verhältnisse und namentlich der Umstand, daß sich nach oben zu nun in Österreich die Überzeugung Bahn gebrochen zu haben scheint, daß auf den verschiedensten Gebieten der Gesetzgebung die Durchführung zeitgemäßer Reformen notwendig sei, ihn veranlaßt habe, nunmehr den Zeitpunkt zu benutzen, um den Minister zu bitten, im Interesse der Geistesgestörten wie der Gesellschaft, dieser in Österreich bisher nur sehr lückenhaften Gesetzgebung seine Aufmerksamkeit zuzuwenden und so allmählich durch die Durchführung rationeller, zeitgemäßer Irrengesetze auch bei uns in Österreich den diesbezüglichen Leistungen anderer Verfassungsstaaten gleichzukommen.

Schlager weist darauf hin, wie notwendig es sei, durch ent-

¹ Schlager, Bericht, S. 3.

² Das Gesetz vom 17. Februar 1864, R.-G.-Bl. Nr. 22, in betreff der Verpflegsgebühren in öffentlichen Gebär- und Irrenanstalten bestimmte nämlich: § 8. Mit dem Beginne der Wirksamkeit dieses Gesetzes haben die Gebär- und Irrenanstalten auch dort, wo es bisher nicht der Fall war, in die Verwaltung der Landesvertretungen überzugehen. § 9. Die Bestimmungen des gegenwärtigen Gesetzes, mit dessen Durchführung das Staatsministerium beauftragt ist, haben mit 1. Jänner 1865 in Wirksamkeit zu treten.*

³ Diese Denkschrift wird hier selbstverständlich nur auszugsweise und stark gekürzt, aber doch in starker Anlehnung an den Wortlaut gebracht.

sprechende gesetzliche Bestimmungen Vorsorge zu treffen, damit die Zivilgerichtsbehörde rechtzeitig und überhaupt davon in Kenntnis gelange, daß in einem gegebenen Falle die zum Rechtsschutz eines an Geistesstörung Erkrankten bestehenden Gesetze in Vollzug zu setzen sind. Und gerade in dieser Richtung bestehe in der österreichischen Gesetzgebung eine wesentliche Lücke, so daß man im Hinblick auf die tatsächlichen Verhältnisse aussprechen müsse, daß es bei uns in Österreich in vielen Fällen bloß dem Zufalle überlassen bleibt, ob der Geistesgestörte unter den Schutz des Zivilgerichtes gestellt, d. h. ob ihm die im allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuche zugesicherte Rechtswohlthat der Bestellung eines Kurators oder anderseits, nach Bestellung eines solchen, nach Wiederbehebung seiner Geistesstörung das Recht der freien Disposition rechtzeitig wieder zugewendet werde.

Schlager betont weiter, daß in Österreich seitens der Zivilgerichtsbehörde nicht einmal in betreff jener Geistesgestörten, die in Irrenanstalten angehalten werden, eine Kontrolle geübt wird, die eine genügende Gewähr für die Sicherstellung der Rechte der Kranken bietet; ja in manchen Kronländern komme es vor, daß bei den in eine Irrenanstalt untergebrachten Kranken nicht einmal eine auf die Kuratelverhängung Bezug habende Amtshandlung vorgenommen wird, wenn selbe nicht zufällig von den Anverwandten nachgesucht wird, so daß tatsächliche Geisteskranke jahrelang in Irrenanstalten eingeschlossen bleiben können, ohne daß ihnen ein Kurator bestellt wird.

Es bestehe allerdings das Hofkanzleidekret vom 21. Juli 1825, Pol. G.-S., LIII. Band, welches bestimmt, daß, wenn ein Irrsinniger nicht von seiner Personalinstanz in eine Irrenanstalt abgegeben wird, hiervon sogleich die Anzeige an die Landesstelle zu geschehen habe, damit diese die kompetente Personalinstanz zur Einleitung der weiter nötigen Verfügungen in Kenntnis setze. Der Inhalt dieses Dekretes scheine aber nach mancher Seite hin in Vergessenheit geraten zu sein, ungeachtet Se. Majestät der Kaiser Franz mit Allerhöchster Entschliebung vom 22. Oktober 1827 anzuordnen geruhte, daß namentlich bei der Aufnahme von Irren in Privatanstalten die bestehenden Gesetze und Verordnungen genau beachtet werden.

In gleicher Weise ungenügend sei die Gesetzgebung betreffend die Kontrolle darüber, daß den an Geistesstörung erkrankten, unter Kuratel gestellten Personen ihre persönliche Freiheit und das freie

Dispositionsrecht nicht länger entzogen werde, als dies der Bestand ihrer geistigen Störung notwendig macht. Der § 283 des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches bestimme allerdings, daß die Kuratel aufhöre, wenn die Gründe aufhören, die den Pflegebefohlenen an der Verwaltung seiner Angelegenheiten verhindert haben; daß ein Wahn- oder Blödsinniger den Gebrauch seiner Vernunft erhalten habe, müsse nach einer genauen Erforschung der Umstände und aus den Zeugnissen der zur Untersuchung von dem Gerichte gestellten Ärzte entschieden werden; — in welcher Weise aber vorgesorgt sei, daß sich die Zivilgerichtsbehörde rechtzeitig davon Überzeugung verschaffe, ob bei einem an Geistesstörung erkrankt gewesenen Individuum die im § 283 des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches angedeuteten Bedingungen eingetreten seien, darüber bestehe keine entsprechende Bestimmung. „Es ist dem bloßen Zufalle überlassen, ob die Kuratoren oder Kuranden Anlaß nehmen, irgendwelche Schritte gegen Wiederaufhebung der Kuratel einzuleiten.“

Von dringender Notwendigkeit sei die Einführung einer durch die kompetente Zivilgerichtsbehörde auszuführenden Kontrolle darüber, ob die den Geistesgestörten beigestellten Kuratoren auch den im Gesetze vorgeschriebenen Verpflichtungen nachkommen. Es sei eine Tatsache, die nicht geleugnet werden kann, daß in dieser Hinsicht eine höchst ungenügende, in vielen Fällen gar keine Kontrolle geübt werde; es kommen Fälle vor, daß sich der Kurator monate-, ja jahrelang weder um das Befinden noch um die Verpflegung, ja nicht einmal um den Aufenthaltsort, geschweige denn um die etwaige Rehabilitierung des Kuranden nach seiner Wiedergenesung kümmert, daß der Kurator nicht weiß, wo sich sein Kurande, und der Kurande nicht weiß, wo sich der Kurator befindet, oder wer überhaupt sein Kurator ist.

Schlager weist weiters darauf hin, daß noch immer Fälle bekannt werden, daß Geistesgestörte von ihren Pflegeleuten ganz verwahrlost in ganz unbewohnbaren Räumen eingesperrt gefunden werden und daß solche Mißstände selbst bei Individuen vorkommen, die bereits unter Kuratel gestellt worden sind.

Schlager bringt nun in seiner Denkschrift eine Reihe von krassen Beispielen aus der Praxis und spricht es ganz offen aus:

„Dieser Stand der Dinge verträgt sich wohl nicht mit den Prinzipien eines Rechtsstaates und insolange diesem Mangel nicht abge-

holfen ist, fällt auf die zur Gesetzgebung berufenen Organe die Verantwortung, wenn wegen Mangel diesfälliger oder ausreichender Bestimmungen geistesgestörte Personen oder von ihrer Geistesstörung Wiedergenesene in ihrem Eigentume oder in der Ausübung ihrer bürgerlichen Rechte beeinträchtigt werden und schließt mit den Worten:

Insolange der Bestand solcher Verhältnisse den in dieser Richtung zur Gesetzgebung berufenen Faktoren nicht zur Kenntnis gelangt, erscheint es entschuldigbar, wenn solchen Übelständen im Wege der Gesetzgebung nicht begegnet wird; nach Hinweis jedoch auf diesen Stand der Dinge tritt die Notwendigkeit vor, das in dieser Richtung Erforderliche ehemöglichst auf dem Wege der Gesetzgebung zur Durchführung zu bringen.“

In dieser Denkschrift legt Schlager dem Justizminister einen Entwurf betreffend die Sicherstellung des Rechtsschutzes angeblich oder wirklich geistesgestörter Personen vor.

Dieser Entwurf stützt sich auf die bereits in Rechtskraft bestehenden Bestimmungen des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches und die in früherer Zeit erflossenen Hofkanzlei- und Justizhofdekrete, umfaßt aber in Festhaltung des Grundsatzes, daß auch in bezug eines Irrengesetzes die Trennung der Justizgeschäfte von den Aufgaben der Administrationsbehörden festgehalten werden muß, bloß die nach der Ansicht Schlagers zur Sicherstellung des Rechtsschutzes der Irren zweckdienlichen Bestimmungen; insoweit es sich um die Regelung der Überwachung der Irren und des Irrenwesens vom Standpunkte der Administrativ-, der politischen und medizinalpolizeilichen Gesetzgebung handelt, hat Schlager sich vorbehalten, weiterhin einen bezüglichen Entwurf in Vorlage zu bringen. Dieser Entwurf lautete weiter wie folgt:

Entwurf eines Gesetzes in betreff der Sicherstellung des Rechtsschutzes angeblich oder wirklich geistesgestörter Personen.¹

I. Wenn der Fall eintritt, daß eine, sei es minder- oder großjährige Person wegen Geistesstörung oder Geistesgebrechen in ihrer persönlichen Freiheit oder in der Ausübung ihrer bürgerlichen Rechte eingeschränkt werden soll, so sind die Verwandten derselben oder andere mit ihr in nahem Verhältnisse stehende Personen oder bei Abwesenheit und Mangel an Verwandten die Wohnungsgeber unter angemessener Ahndung verbunden, dem Gerichte,

¹ Vgl. Griesingers Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, I. Bd., 3. Heft, 1868, und Schlager, Bericht, S. 5.

in dessen Sprengel die betreffende Person sich im Aufenthalte befindet, hiervon die Anzeige zu machen. Auch die politischen Obrigkeiten und die Vorsteher der Gemeinden müssen sorgen, daß das Gericht hiervon benachrichtigt werde.

II. Wird eine Person wegen Geistesstörung in eine öffentliche oder Privatirrenanstalt oder in einen anderen Verwahrungsort behufs ihrer Behandlung, ihrer Verpflegung oder ihrer Verwahrung übersetzt, so hat der Vorstand solcher Anstalten oder Inhaber eines solchen Verwahrungsortes die Verpflichtung, innerhalb 24 Stunden die Anzeige an die kompetente zivilgerichtliche Behörde, in deren Sprengel dieser Heil- oder Aufbewahrungsort gelegen ist, unter Angabe des Nationalen, des früheren Wohn- und Zuständigkeitsortes der überbrachten Person, der Personen oder Behörden, die deren Überbringung veranlaßten, der Personen, die sie überbrachten, der Personen, welche der Anstalt gegenüber für die Leistung von Geldzahlungen haften und der Dokumente, auf deren Grundlage die Aufnahme erfolgte, zu erstatten.

III. Das Gericht muß, sobald es zur Kenntnis gelangt ist, von Amts wegen die zur Sicherstellung des Rechtsschutzes der betreffenden Person erforderlichen Amtshandlungen einleiten. Es hat die kompetente Zivilgerichtsbehörde eine aus zwei beeideten Gerichtsärzten und einem Gerichtskommissär bestehende Kommission abzuordnen, um die Erhebung des Geisteszustandes der wegen Geistesstörung angezeigten Person vorzunehmen. Es ist ein genauer Befund über den Geisteszustand der zu untersuchenden Person aufzunehmen und in einem motivierten Gutachten auszusprechen, ob die betreffende Person geistesgesund oder geisteskrank sei. Bei in Irrenanstalten oder anderen Verwahrungsorten untergebrachten Personen hat die Kommission insbesondere noch zu erheben, ob ärztlicherseits Gründe angegeben sind, welche die Aufnahme der betreffenden Personen in die Irrenanstalt oder den Verwahrungsort als notwendig bezeichnen.

Bei jenen Personen, die mit Rücksicht auf ihren Krankheitszustand definitiv weder als geistesgesund noch als geistesgestört erklärt werden, ist bis zu dem Zeitpunkte, in welchem die Abgabe eines definitiven Gutachtens möglich ist, ein provisorischer Kurator zu bestellen.

Das Ergebnis der gerichtlichen Geistesuntersuchung ist den Vorständen der Verwahrungsorte und Anstalten, in denen die betreffenden Personen untergebracht sind, bekannt zu geben; bei Bestellung eines Kurators insbesondere der Name und Wohnort desselben.

IV. Die Personen, bei denen sich Geistesgestörte im Aufenthalte befinden, fernerhin die Vorstände einer jeden öffentlichen oder Privatirrenanstalt oder eines anderen Verwahrungsortes geistesgestörter Personen sind verpflichtet, der kompetenten Zivilgerichtsbehörde ihres Bezirkes innerhalb 3 Tagen jede Wohnungsänderung einer geistesgestörten Person zur Anzeige zu bringen, unter Angabe der Personen, von welchen die betreffende geistesgestörte Person zur Verpflegung übernommen worden ist. Ebenso ist auch das erfolgte Ableben eines Pflegebefohlenen innerhalb 3 Tagen der als Kuratelsbehörde kompetenten Zivilgerichtsbehörde anzuzeigen.

V. Die Vorsteher von öffentlichen und von Privatirrenanstalten, Idiotenanstalten und anderen Verwahrungsorten von Geistesgestörten sind verpflichtet,

ein von der Zivilgerichtsbehörde des Bezirkes paginiertes und paraphiertes Standesbuch über alle in die Anstalt aufgenommenen Kranken zu führen.

Dieses Standesbuch hat nachstehende Rubriken zu enthalten, und zwar für:

1. die fortlaufende Zahl;
2. das Datum, Jahreszahl, Tag, Stunde der erfolgten Aufnahme;
3. Vor- und Zunahme der aufgenommenen Person;
4. deren Alter, Stand, Religion und Charakter;
5. Geburtsort, Vaterland, Zuständigkeitsort, Wohnort;
6. Name und Wohnort der nächsten nach dem bürgerlichen Gesetzbuch zur Übernahme der Kuratel berufenen Personen sowie diejenigen, die für die Zahlungsleistung haften;
7. den Namen der Personen und Behörden, über deren Ansuchen die Aufnahme des Kranken erfolgte, und den Namen der Personen, die den Kranken überbrachten. Den Namen des Arztes, von welchem das ärztliche Gutachten für die Aufnahme ausgestellt wurde;
8. den Namen des bei der Aufnahme des Kranken fungierenden Journalarztes und Journalbeamten. Das Datum des Tages, an welchem die Aufnahme der Zivilgerichtsbehörde angezeigt und von dieser der Empfang der Anzeige bestätigt wurde und an welchem die Untersuchung des Angezeigten durch die Gerichtskommission stattfand;
9. das der Anstaltsvorstehung mitgeteilte Ergebnis der vorgenommenen Untersuchung, den Namen des definitiv und provisorisch bestellten Kurators;
10. den Tag der Entlassung oder des Ablebens des Kranken;
11. den Namen der Personen, denen der Kranke bei seiner Entlassung übergeben wurde; deren Charakter und Wohnort;
12. eine freie Rubrik zur Namenseinzeichnung der Mitglieder der Gerichtskommission, denen der Kranke bei der Untersuchung nach seiner Aufnahme in die Anstalt vorgestellt wurde;
13. eine freie Rubrik für besondere Anmerkungen.

Der Name eines jeden Kranken ist sogleich bei der Aufnahme in das Standesbuch einzutragen und so weit als dies möglich ist, sind die vorgeschriebenen Rubriken auszufüllen.

Alljährlich, bis längstens 14 Tage nach Schluß des Jahres, haben die Vorsteher der öffentlichen und Privatirrenanstalten und sonstiger Verwahrungsorte Geistesgestörter der kompetenten Zivilgerichtsbehörde einen genauen Ausweis über die am Schlusse des Jahres in Verpflegung gebliebenen geistesgestörten Personen, in welchen die Rubriken des Standesbuches so weit als möglich genau ausgefüllt sind, vorzulegen.

Die Vorstände der öffentlichen und Privatirrenanstalten und sonstiger Verwahrungsorte von Irren sind gehalten, in der Aufnahmslokalität der Anstalt einen von der Zivilgerichtsbehörde legalisierten Detailplan ihrer Anstalt an einer leicht ersichtlichen Stelle der Aufnahmskanzlei aufzuhängen, in welchem alle jene Ubikationen bezeichnet sind, in denen Geistesgestörte unter Verschluss gehalten werden.

VI. Jeder Vormund oder Kurator einer gerichtlich als geistesgestört erklärten Person ist nebst den ihm nach den Bestimmungen des allgemeinen

bürgerlichen Gesetzbuches zukommenden Obliegenheiten noch insbesondere verpflichtet, alljährlich der kompetenten zivilgerichtlichen Personalinstanz einen Bericht über den Zustand seines Pflegebefohlenen zu erstatten und demselben den stempelfreien Befund eines zur Ausübung der ärztlichen Praxis berechtigten Heilarztes über den körperlichen und Geisteszustand des Pflegebefohlenen vorzulegen.

VII. Die kompetente Zivilgerichtsbehörde ist verpflichtet, jede in ihrem Sprengel in privater oder Anstaltspflege befindliche, gerichtlich als geisteskrank erklärte Person alljährlich mindestens einmal im Sinne des § 283 des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches bezüglich des Geisteszustandes dahin zu untersuchen, ob bei derselben die früher bestandene Geistesstörung wieder behoben und somit die Bedingungen vorhanden sind, die betreffende Person in den Vollgenuß der bürgerlichen Rechte zurückzusetzen.

VIII. Jeder in privater oder Anstaltspflege befindlichen, von der Zivilgerichtsbehörde als geistesgesund erklärten Person ist der bezügliche Bescheid einzuhändigen gegen Empfangsbestätigung, und die Empfangsbestätigung ist bei der Zivilgerichtsbehörde zu hinterlegen. In öffentlichen oder Privatirrenanstalten oder sonstigen Verwahrungsorten für Irre befindliche, gerichtlich als geistesgesund erklärte Personen sind nach erfolgter Bekanntgabe der Gesundheitsklärung innerhalb der nächstfolgenden 14 Tage aus dem Krankenstande der betreffenden Anstalten zu entlassen und es ist bei etwa diesfalls bestehenden Hindernissen der Zivilgerichtsbehörde unter Bekanntgabe derselben unverzüglich hiervon die Anzeige zu erstatten.

IX. Die Zivilgerichtsbehörden sind verpflichtet, über die in ihrem Sprengel in Pflege befindlichen, gerichtlich als geistesgestört erklärten Personen ein Kurandenbuch zu führen mit den nach den Bestimmungen des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches für Waisenbücher normierten Rubriken (§ 207 und 208 des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches). Die Rubriken dieses Buches sind genau auszufüllen. Die Einsichtnahme in diese Bücher ist außer dem Amtspersonale des Gerichtes niemandem gestattet, außer den von dem Gerichtsvorstande hierzu ermächtigten Personen.

X. Die Personen, bei denen sich dem Gerichte als geistesgestört angezeigte oder gerichtlich als geistesgestört erklärte Personen im Aufenthalte befinden sowie deren Vormünder und Kuratoren, endlich die Vorstände von öffentlichen und Privatirrenanstalten oder sonstiger Verwahrungsorte für Irre sind verpflichtet, der kompetenten Zivilgerichtsbehörde oder deren Abgeordneten über deren Anfrage jederzeit genaue und gewissenhafte Auskunft zu erteilen über die in betreff des Pflegebefohlenen gemachten Wahrnehmungen, über die etwaigen Mängel oder Gebrechen in deren Verpflegung und sie haben insbesondere alle für die Beurteilung des Geisteszustandes der Pflegebefohlenen maßgebenden, vom Gerichte oder dessen Abgeordneten verlangten Auskünfte jederzeit anstandslos zu erstatten.

XI. Die kompetente Zivilgerichtsbehörde ist verpflichtet, darüber zu wachen, daß die zum Rechtsschutze der geistesgestörten Personen bestehenden Gesetze genau und gewissenhaft zur Ausführung kommen und sie ist berechtigt,

jederzeit durch ihre Organe den Zustand der in Irrenanstalten oder anderen Orten untergebrachten Geistesgestörten untersuchen zu lassen.

XII. Die zum Rechtsschutz der Geistesgestörten bestehenden und künftighin noch erließenden, Gesetzeskraft erlangenden Bestimmungen sind unter der Rubrik „Irrengesetzgebung“ in der Gesetzsammlung einzutragen.

Diesem Entwurfe fügte Schlager eine ausführliche Begründung in Form eines Motivenberichtes bei.¹

Der Entwurf Schlagers wurde aber vom Justizministerium abfällig begutachtet und am 5. Februar 1868 an das Ministerium des Innern geleitet; er kam am 17. März 1868 an das Justizministerium zurück mit dem Bemerken, daß man vorläufig nicht weiter darauf einzugehen finde.²

Schlager rastete aber nicht. Er trat immer wieder für seine Ideen ein, so in einem Aufsätze: Der heutige Stand der öffentlichen Irrenfürsorge in Österreich;³ in einem Aufsätze: Der Stand der öffentlichen Irrenfürsorge in Holland;⁴ ferner regelmäßig in den in der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Ärzte seit 1864 gegebenen Referaten über die Berichte des Generalinspektors der schwedischen Irrenanstalten, und in dem Referate über den dreijährigen Bericht der holländischen Irreninspektoren.

Er setzt sich mit mehreren ihm befreundeten und persönlich nahestehenden Mitgliedern einzelner Landtage und des Reichsrates in Verbindung, „um denselben persönlich die Wichtigkeit und Bedeutung eines zeitgemäßen Irrengesetzes klarzumachen“.⁵

Im Jahre 1869 erfolgten auch tatsächlich Beschlüsse des Landtages von Ober- und Niederösterreich in diesem Sinne und stellten diese Landtage das Ersuchen um Erlassung eines Irrengesetzes respektive um Vorlage eines Entwurfes an den Reichsrat. Die Ministerialdepartements sprachen sich aber gegen eine Kodifizierung aus, doch wurde Ausfüllung der Lücken auf dem diesfälligen Felde der Verwaltung und eine gleichmäßige Regelung abweichender Landesbestimmungen als notwendig erkannt.⁶

¹ Abgedruckt in Griesingers Archiv für Psychiatrie unter dem Titel: Schlager, Zur Frage: Über die Sicherstellung des Rechtsschutzes der Irren.

² Provisorisches Referat von Wagner a. a. O.

³ Griesingers Archiv für Psychiatrie, I. Bd., 1. Heft, 1868.

⁴ Zeitschr. für praktische Heilkunde, Nr. 10, 11, 13, 14. 1868.

⁵ Schlager, Bericht, S. 19.

⁶ Referat Hofmanns vom 17. Jänner 1885, Z. 16.001 ex 1884, O.-S.-R. Z. 32 ex 1884.

Schlager erlebte aber die Befriedigung, „daß in dem neuen Statute für die niederösterreichischen Landesirrenanstalten zu Ybbs und Wien in Übereinstimmung mit den von ihm festgehaltenen Prinzipien, insoweit es sich um die Sicherstellung des Rechtsschutzes der Geistesgestörten in diesen Anstalten handelt und insoweit dies in die Bestimmungen eines Anstaltsstatutes fällt, diesen Prinzipien in umfassender Weise Geltung verschafft worden ist“. Dieses Statut trat mit 1. Jänner 1869 für die niederösterreichische Landesirrenanstalt zu Wien und Ybbs in Wirksamkeit, nachdem dasselbe vom niederösterreichischen Landtage in der Sitzung vom 2. Oktober 1868 beraten und genehmigt wurde. Der Entwurf des Statutes war von dem Landesaussschusse v. Czedik, Referenten über die Irrenanstalten, abgefaßt und wurde dieser Entwurf im Sanitäts-(Verwaltungs-)Ausschusse des niederösterreichischen Landtages in eingehendster Weise beraten. Der Landtagsabgeordnete Dr. Hoffer referierte hierüber in der Landtagssitzung vom 2. Oktober 1868.¹

Im Laufe des Jahres 1869 wurde hierauf von dem Minister des Innern Dr. Giskra eine Enquetekommission für Reform der Medizinalverwaltung und des öffentlichen Sanitätsdienstes berufen, zu welcher auch Schlager beigezogen war. Diese Kommission unterbreitete dem Ministerium mit Rücksicht auf einzelne von diesem gestellte Fragen, verschiedene, auf die öffentliche Irrenpflege Bezug habende Anträge.

Ich entnehme diese Anträge der kleinen Arbeit Schlagers: „Bericht über die Bestrebungen zur Erlangung eines Irrengesetzes in Österreich 1859—1869.“

So beantragte das Komitee ad 2 b), daß der Gemeinde niederster Ordnung bezüglich der in ihrem Gebiete befindlichen Geisteskranken nachstehende Verpflichtungen zuzuweisen wären: Überwachung der innerhalb ihres Gebietes in familiärer Pflege befindlichen Geisteskranken und Idioten; Überwachung der Befolgung der bezüglich dieser Kranken zur Sicherstellung des Rechtsschutzes gesetzlich vorgeschriebenen Vorschriften; Führung eines Registers über diese Geistesgestörten, deren Pflegeparteien und Kuratoren; rechtzeitige Anzeige jeder Veränderung des Aufenthaltes dieser Personen; bei eintretender Notwendigkeit besonderer Sicherheitsmaßregeln Anzeige an den Landesaussschuß, vorläufige Sicherstellung bis zur Einlangung der Entscheidung, bei Gefahr und Gemeinschaftlichkeit Überbringung der Irren nach einem von der Landesvertretung bestimmten Verwahrungsorte für Irre unter Vorlage einer ärztlichen

¹ Wochenblatt der Gesellschaft der Ärzte 2, 3, 4, 9, 17, 18, 20; vgl. Schlager, Bericht.

und gemeindeamtlichen Begründung, Transportierung der Irren nach den Verwahrungsorten, Abholung derselben über Auftrag des Landesausschusses und Beobachtung der angeordneten gesetzlichen Bestimmungen.

Ad 4. Die Gemeinden höherer Ordnung haben überall dort einzutreten, wo die Mittel der Gemeinden niederster Ordnung nicht ausreichen.

Verpflichtungen der Landesvertretung. 2. a) Sorge für die entsprechende Errichtung und Erhaltung von Siechenhäusern, wo die Bezirksgemeinden selbe nicht errichten oder errichten können. b) Fürsorge für die entsprechende Unterbringung, Verpflegung, Überwachung und ärztliche Behandlung der im Lande erkrankten Irren, die über ärztlichen Ausspruch aus Sicherheitsrücksichten in privater Pflege nicht belassen werden können; Errichtung eigener Anstalten (Irrenanstalten) oder Unterbringung der betreffenden Geistesgestörten in familiäre Verpflegung (Irrenkolonien); Befolgung der bezüglich der Organisation und Einrichtung für Landesirrenheil- oder Verpflegsanstalten vom Staate festgesetzten Bestimmungen; Befolgung beziehungsweise Überwachung jener gesetzlichen Bestimmungen, welche bezüglich der Sicherstellung des Rechtsschutzes der in Landesanstalten untergebrachten Irren erlassen wurden.

Das Komitee 2 der Enquetekommission beantragte ad 7 b): Der Gemeinde sind zur Durchführung der ihr in bezug des Sanitätswesens obliegenden Verpflichtungen eigene Ärzte notwendig.

Ad 7 b). Die Gemeinde überwacht die durch allgemeine Gesetze bestimmten und die von ihr selbst angeordneten sanitätspolizeilichen Maßregeln vorerst durch den Gemeindevorstand und unter dessen Aufsicht in rein ärztlichen Angelegenheiten durch den für die Gemeinde bestellten Arzt; alle übrigen sanitätspolizeilichen Gegenstände überwacht sie durch einen Delegierten des gemischten Gesundheitsrates. Die sanitätspolizeilichen Untersuchungen läßt die Gemeinde je nach dem Falle durch den Kommunalarzt vornehmen, oder ersucht um Intervention des Physikers dabei; durch dieselben Sanitätspersonen wären die Anzeigen und Berichte zu erstatten.

c) Die Gemeinde besorgt die öffentliche Krankenpflege durch den von ihr angestellten oder in derselben lebenden Arzt.

Ad 8. Für den Bezirk ist als Sanitätsorgan die Aufstellung eines gemischten Bezirksgesundheitsrates nötig. Die vorzügliche Aufgabe desselben ist die Unterstützung der Gemeinde in allen sanitätspolizeilichen Angelegenheiten, in Fällen, wenn die Mittel und Kräfte der Einzelgemeinden nicht ausreichen; weiter ist die Aufgabe des Bezirksgesundheitsrates der Einzelgemeinde sowie der Bezirkskommune, die in Beziehung auf die Sanitätspolizei im weiteren Sinne verlangten Gutachten zu erstatten, derselben diesbezügliche Anträge zu stellen, die Durchführung der notwendigen und durch die Gesetze vorgeschriebenen sanitätspolizeilichen Maßnahmen sowie den Gesundheitszustand im Bezirke überhaupt zu überwachen und bei wahrgenommenen Gebrechen, nach fruchtloser Anregung der Gemeinden zur Abstellung — in dringlichen Fällen aber sogleich und unmittelbar der politischen Bezirksbehörde die Anzeige zu erstatten.

Dem Bezirksphysiker steht es frei, den Beratungen beizuwohnen.

Ad 9. Für das Land empfiehlt sich als Fachrat und zur Unterstützung des Landesausschusses in Überwachung der Landeswohlthätigkeitsanstalten der Landessanitätsrat, welcher zugleich den Fachrat der Landesstelle bildet.

Dieser Landessanitätsrat hat das Recht und die Pflicht, in allen die Gesundheitspolizei im weiteren Sinne, somit mit Einschluß der Krankenpflege betreffenden Gegenständen, welche das Land zu besorgen hat, über Aufforderung des Landesausschusses motivierte Gutachten und aus eigener Initiative diesbezügliche Anträge an den Landesausschuß zu stellen, sowie über Aufforderung desselben bei Untersuchung der Landeshumanitätsanstalten durch Delegierte zu intervenieren.

Ad 10 b). Die Staatsverwaltung hat für die Sanitätsorgane der Gemeinde bezüglich der Handhabung der Sanitätspolizei, soweit sich der Staat selbe vorbehalten hat, Instruktionen zu erlassen und die Befolgung zu überwachen.

Ad 11. Der Staat hat die Sanitätsorgane des Bezirkes zu überwachen.

Ad 16. In der Regel soll jede Bezirkshauptmannschaft einen graduierten Arzt, den landesfürstlichen Bezirksphysiker, der den Titel Bezirkssanitätsrat führe, als eigenes Sanitätsorgan haben. Unter dessen Obliegenheiten gehört u. a. die instruktionsmäßige Bearbeitung in allen die öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege des Bezirkes betreffenden Gegenständen; Überwachung der öffentlichen Sanitätsorgane hinsichtlich der Erfüllung ihrer Obliegenheiten; selbständige Abstellung sanitärer Übelstände in dringenden Fällen unter rasch möglicher Berichterstattung an den Bezirkshauptmann. Bei der Ernennung der Bezirksphysiker ist auch auf die mit Erfolg abgelegte Physikatsprüfung Rücksicht zu nehmen, bei welcher unter andern auch forensische Psychiatrie mündlich und schriftlich geprüft werden soll — bei welcher Prüfung auch ein Irrenarzt als Mitglied der Prüfungskommission zu fungieren hat.

Ad 25 a). Die Landesbehörde bedarf eines Sanitätsreferenten, derselbe hat den gesamten Sanitätsdienst des Landes zu überwachen, über Auftrag des Landeschefs Bereisungen sowie die Untersuchung aller auf das Sanitätswesen Bezug nehmenden Anstalten und Einrichtungen vorzunehmen, weiters hat derselbe ein Register über die im Lande befindlichen Sanitätspersonen, Kranken- und Heilanstalten, Irrenhäuser usw. zu führen. Zur Unterstützung des Sanitätsreferenten sind nach Bedarf ein bis zwei Ärzte anzustellen.

Ad 29. Beim Ministerium des Innern soll eine Medizinalkommission unter dem Namen „Reichssanitätsrat“ bestehen, der zur Wahrung und Förderung des gesamten Sanitätswesens der im Reichsrat vertretenen Länder als Fachrat dem Minister zur Seite stehen soll. — Für die zu beratenden Gegenstände sind auf Grundlage einer zu erlassenden Instruktion in dem Reichssanitätsrate Fachreferate zu bestimmen und die Geschäftsstücke kollegialisch zu beraten. Als solche Fachreferate wären vorzugsweise zu betrachten: nebst Kranken-, Siechenanstalten usw. die Irrenanstalten.

Als Vorstand des Reichssanitätsrates soll ein Arzt fungieren, der dem Minister des Innern über das gesamte Sanitätswesen und die diesbezüglichen Personalien referiert. Er ist der oberste Inspektor aller Sanitätsanstalten, ihm

obliegt die Überwachung des gesamten Sanitätsdienstes und Sanitätswesens durch — über Auftrag des Ministers des Innern vorgenommene Inspektionsreisen, wenn er auch über Genehmigung des Ministers des Innern andere Mitglieder des Reichssanitätsrates delegieren kann.

An diesen hier angeführten, von den betreffenden Komitees ausgearbeiteten Anträgen wurden, wie Schlager berichtet, in den Plenarversammlungen der Enquetekommission nur unwesentliche Modifikationen vorgenommen.

So wurde statt der ad 2 b beantragten Fassung folgende Textierung angenommen: „Sorge für die entsprechende Überwachung der Geisteskranken, die zu Hause gepflegt werden und bei Armen für die nötige arzneiliche Hilfe, bei den anderen Geisteskranken für die sichere Unterbringung in eine Heilanstalt.“

Die in der Antwort ad 2 b vom Komitee ursprünglich beantragte Fassung wurde (insbesondere im Hinblick auf den ad 4 gestellten Antrag, daß die Gemeinden höherer Ordnung überall dort einzutreten haben, wo die Mittel der Gemeinden niederster Ordnung nicht ausreichen), von der Majorität des Komitees für praktisch ausführbar aufgefaßt.¹

Inzwischen begann die Öffentlichkeit sich mit den gegenständlichen Problemen zu beschäftigen und von den verschiedensten Seiten wurde dem Wunsche nach einem Irrengesetze Ausdruck gegeben.

Die Landtage von Niederösterreich und Oberösterreich richteten 1869 an die Regierung diesbezügliche Aufforderungen.

Der Professor der gerichtlichen Medizin Dr. Beer stellte endlich im psychiatrischen Verein in der Sitzung vom 30. Jänner 1869 einen motivierten Antrag:

„1. Der Verein möge sich vorläufig prinzipiell über die Opportunität der Abfassung eines Irrengesetzes aussprechen.

2. Es möge aus den Mitgliedern des Vereines ein Komitee aus sieben Mitgliedern gewählt werden, bei dessen Bildung und Wahl auf die Vorsteher der öffentlichen und Privatirrenanstalten, auf Gerichts- und Polizeibezirksärzte, Lehrer der gerichtlichen Medizin und praktische Ärzte Rücksicht genommen werden möge. Es möge dem Komitee jedoch gestattet sein, Juristen von Fall zu Fall beizuziehen.

3. Der vom Komitee ausgearbeitete Entwurf diene als Grundlage zu den diesfälligen Beratungen in Pleno des Vereines und endlich möge der Entwurf selbst mit einer gründlichen Motivierung als Resultat dieser Beratungen

¹ Schlager, Bericht, S. 27.

dem hohen Justizministerium zum Behufe einer Vorlage an den Reichstag überreicht werden.“¹

Beer führt aus, der Mangel einer einheitlichen Irrengesetzgebung sei um so bedauerlicher, als die Irrenanstalten dem legislativen Bereiche der Landtage in den Provinzen anheimgefallen sind. Die Autonomien führen aber leicht zu den größten Anomalien. Dringend stellt sich die Notwendigkeit allgemein geltender Normen insbesondere da heraus, wo es sich um die Aufrechterhaltung der geistigen Gesundheit, um Abhaltung der Gefahren, die der bürgerlichen Gesellschaft von seiten der Geisteskranken drohen, und endlich um Schutz der Rechte der Irren handelt.

Beer bespricht alle weiteren hierher gehörigen Fragen und betont, er halte es vorläufig für wichtig, darauf hinzuweisen, daß in unserem Staate Österreich ein derlei, alle oberwähnten Verhältnisse normierendes und zusammenfassendes Statut nicht besteht.

„Es finden sich zwar sowohl im bürgerlichen Gesetzbuche als auch in vielen Gesetzsammlungen und gerichtlich-medizinischen Werken einzelne Bestimmungen. Aber es sind nur Fragmente und bilden kein übersichtliches Ganzes, welches dem Irrenarzte, dem praktischen und Gerichtsarzte sowie den in derlei gerichtlich-psychologischen Fällen intervenierenden Behörden als Norm dienen kann. Die Erfahrungen der Ärzte in den Irrenanstalten sowie der Gerichts- und praktischen Ärzte dürften sich ebenso wie die Gerichtsbehörden für die Notwendigkeit eines Irrengesetzes aussprechen und ein solches Gesetz, indem es die Freiheit des Staatsbürgers schützt und für die unglücklichste Klasse der Bevölkerung sorgt, dürfte gewiß von der Bevölkerung freudig aufgenommen werden, und eine der Wirksamkeit des Vereines würdige Aufgabe wäre es, für ein solches Gesetz zu plädieren.“

Beers Antrag wurde laut der Protokolle der Monatssitzung vom 27. Februar 1869 (Wochenbl. d. Ges. der Ärzte, Nr. 11, 1869) einstimmig angenommen. Es wurden hierauf ins Komitee berufen: Dr. Witlaczil, Professor Beer, Professor Dr. Leidesdorf, Regierungsrat v. Riedel, Professor Dr. Schlager, Professor Dlauhy, Dr. Maresch. Da Schlager die auf ihn gefallene Wahl nicht annahm, wurde Dr. Flechner ins Komitee gewählt. Schlager nahm die Wahl

¹ Vgl. Nr. 6 der Allgem. Wiener Med. Zeitung vom 6. Februar 1869.

nicht an, da er die Überzeugung gewonnen hatte, daß der Standpunkt, der nach seiner Ansicht bei Abfassung eines Irrengesetzes einzuhalten ist, ein in vielen Richtungen ganz und gar verschiedener sei von jenem, den speziell die Ärzte der Wiener Landes- und die Ärzte der hiesigen Privatirrenanstalten, welche die Majorität des hiesigen psychiatrischen Vereines für sich haben, einnehmen.

In seiner erwähnten Schrift führt *Schlager* aus, daß seine Fachkollegen es im Laufe der Zeit wiederholt in Wort und Tat kundgaben:

1. daß sie schon in der jetzt üblichen, vielfach ganz und gar ungenügenden Prozedur bezüglich der Sicherstellung des Rechtsschutzes der in Irrenanstalten internierten Geisteskranken eine nach ihrer Ansicht unberechtigte Einflußnahme der Zivilgerichtsbehörde erkennen;

2. daß sie die Vornahme der Amtshandlungen behufs Sicherstellung des nach dem bürgerlichen Gesetzbuche den Geisteskranken schon jetzt zugesicherten Rechtsschutzes für eine mindestens überflüssige Formalität ansehen, deren Vornahme bezüglich der Zeit und Art nach ihrer Ansicht noch lediglich von dem Ermessen der Anstaltsärzte abhängig sein soll;

3. daß sie es sonderbar und unbegreiflich finden, daß die Zivilgerichtsbehörde auch minderjährigen Geistesgestörten den Rechtsschutz der gerichtlichen Geistesuntersuchung zuwendet;

4. daß sie in der Einführung des früher erwähnten Hauptstandesbuches eine ganz ungerechtfertigte, bureaukratische Verfügung und den Ausdruck eines unverdienten Argwohnes gegen die Anstaltsärzte erkennen; die Führung eines Registers behufs Eintragung der in einer Anstalt vorgekommenen mechanischen Beschränkungen als eine die Würde des ärztlichen Standes kompromittierende Verfügung auffassen.

Er erklärt in seiner erwähnten Schrift ausdrücklich: „Kollegen, deren Absichten vielmehr auf eine Einschränkung des jetzt bestehenden Rechtsschutzes hinauslaufen, können sich wohl unmöglich mit meinen Ansichten vereinen, nach welchen den Irren der größtmögliche Rechtsschutz durch die Justizbehörde zugewendet werden soll.“

Der von diesem Komitee ausgearbeitete Entwurf wurde vom Vereine angenommen und den Ministerien des Innern und der Justiz überreicht. Dieser Entwurf lautete:

Entwurf eines Irrengesetzes für die zisleithanischen Länder des Kaisertums Österreich.

(Hervorgegangen aus den Beratungen des psychiatrischen Vereines in Wien.)

A. Von den Irrenanstalten.

a) Von den Irrenanstalten überhaupt.

§ 1. Die Sorge für die Irrenpflege ist Pflicht der Gemeinde und insofern es sich um Anstalten handelt, Pflicht der höheren Gemeinde-, Bezirks- und Landesvertretung.

§ 2. Alle öffentlichen und Privatirrenanstalten stehen unter der Oberaufsicht einer im Ministerium des Innern einzusetzenden Zentralkommission.

§ 3. Die Aufsicht über diese Anstalten in den einzelnen Ländern vollzieht eine von der Landesregierung eingesetzte Kommission, bestehend aus dem Protomedikus und einem von der Regierung anzustellenden psychiatrisch gebildeten Irreninspektor.

§ 4. Ehe eine öffentliche oder Privatirrenanstalt eröffnet wird, ist sie von der eben erwähnten Landeskommission zu untersuchen.

§ 5. Diese Kommission oder eines der beiden Mitglieder derselben oder der von der Kommission delegierte Physiker besucht zu unbestimmten Zeiten, aber mindestens einmal innerhalb drei Monaten die Anstalten, welche in seinem Rayon liegen oder ihm zur Besichtigung zugewiesen werden, nimmt die Reklamationen der in der Anstalt untergebrachten Individuen sowie die Äußerungen, Wünsche und Beschwerden der in der Anstalt angestellten Ärzte entgegen, überzeugt sich von dem Geisteszustande der in der Anstalt befindlichen Individuen und sorgt dafür, daß kein Geistesgesunder daselbst zurückgehalten werde, daß die Behandlung der Kranken eine den Anforderungen der Humanität entsprechende sei und wache über die Vollziehung der vorgeschriebenen Gesetze.

Die Ergebnisse der von der Kommission abgehaltenen Untersuchung sind vierteljährlich an die Statthalterei und durch diese an die Zentralkommission zu berichten. In dringenden Fällen ist ein Spezialbericht zu erstatten.

§ 6. In jeder Irrenanstalt soll ein parafirtes Buch aufliegen, in welches Name, Beschäftigung, Wohnort, Zuständigkeit, Stand, Alter und Religion der aufzunehmenden Personen, die Zeit und Art ihrer Entlassung, die Diagnose der Krankheit und die ätiologischen Momente, die stattgehabten gerichtsarztlichen Untersuchungen sowie die Namen der dabei beteiligten Funktionäre, die Kuratelsverhängung, wann und wo, und von welcher Behörde sie erfolgt ist, der Name und Wohnort des Kurators, ferner Name, Beschäftigung und Adresse derjenigen Personen eingeschrieben werden, welche die Aufnahme des Kranken nachgesucht haben und die Behörden, welche die Überbringung verlangt oder veranlaßt haben, außerdem auch der Name des Arztes, welcher das ärztliche Zeugnis behufs der Aufnahme ausgestellt hat.

In einem zweiten parafirten Buche wird jede bei einem Kranken angewendete Zwangsmaßregel, ihr Grund, ihre Dauer und in was sie bestanden hat, genau verzeichnet.

Über jeden Kranken soll eine möglichst genaue Krankengeschichte vorliegen und sollen die sich im Verlaufe ergebenden Veränderungen verzeichnet werden.

§ 7. Die im vorhergehenden Paragrafhe vorgeschriebenen parafierten Protokolle sowie auch das Protokoll der Leichenbefunde ist denjenigen Personen vorzulegen, welche nach dem Gesetze berechtigt sind, die Anstalt zu inspizieren und zu überwachen. Nach vollzogener Inspektion ist von den Inspektoren in ein eigenes, in der Anstalt aufliegendes Buch Datum und Ergebnis der Untersuchung mit Hinzufügung der nötig befundenen Bemerkungen einzutragen und eigenhändig zu unterfertigen.

b) Von den Privatanstalten insbesondere.

§ 8. Die Befugnis zur Errichtung und Leitung einer Privatirrenanstalt wird von der Landesregierung erteilt und unterliegen die Privatanstalten den allgemeinen Bestimmungen über Irrenanstalten überhaupt.

§ 9. Die Befugnis zur Errichtung und Leitung einer Privatirrenanstalt kann nur einem in Österreich zur Praxis berechtigten Arzte erteilt werden.

Dieser Arzt muß von tadellosem moralischen Charakter sein und seine theoretische und praktische psychiatrische Ausbildung nachweisen können

§ 10. Der Bewerber hat die Zahl und das Geschlecht der aufzunehmenden Kranken anzugeben; er muß sich verpflichten, keine andere als Gemüts- und Geisteskranke bei sich aufzunehmen, er hat einen detaillierten Plan des Gebäudes, in welchem die Anstalt errichtet werden soll, vorzulegen und nachzuweisen, daß dieses Gebäude an einem gesunden Orte gelegen, fern von lärmender oder den Kranken nachteiliger Umgebung und für die Umgebung selbst nicht störend, mit Wasser von guter Qualität und entsprechenden Gartenanlagen hinreichend versehen ist und eine vollständige Trennung der Geschlechter zuläßt; ferner, daß die Unruhigen und Unreinen von den Ruhigen und Reinen in zweckmäßigen Wohnungen geschieden untergebracht werden und daß die Anstalt in ihren Einrichtungen überhaupt den jeweiligen Fortschritten der Psychiatrie entspricht.

Der Bewerber hat auch eine Hausordnung vorzulegen, nach welcher für hinreichende Überwachung der Kranken gesorgt und das ärztliche Personale, welches durchwegs aus Doktoren der Medizin zu bestehen hat, ein genügendes ist.

Der Direktor einer Privatirrenanstalt muß in derselben wohnen.

§ 11. Jede bauliche oder lokale Veränderung sowie eine Vermehrung der angegebenen Krankenzahl bedarf der Genehmigung der Landesregierung.

§ 12. Die wiederholte Außerachtlassung der allgemeinen Vorschriften über Irrenanstalten überhaupt und Privatanstalten insbesondere sowie eine erwiesene inhumane Behandlung der Kranken, kann über motivierten Antrag der Irrenkommission für den Direktor der Anstalt die Entziehung der Konzession zur Folge haben.

Während der Disziplinaruntersuchung kann der Landeschef den Direktor der Anstalt suspendieren und die Leitung provisorisch einem anderen hierzu nach § 9 geeigneten Arzte übertragen.

B. Von den Geisteskranken in der eigenen und fremden Familienpflege.

§ 13. Niemand darf in seiner Wohnung oder in der seiner Angehörigen wegen Irrsinn in seiner Freiheit beschränkt werden, wenn die Geistesstörung des betreffenden Individuums nicht von zwei Ärzten konstatiert ist, deren einer von der Familie, der zweite von dem Bezirksgerichte oder der Gemeindevorsteherung zu bestimmen ist. Jede Familie und der behandelnde Arzt sind verpflichtet, von einem solchen Falle die politische Behörde in Kenntnis zu setzen.

§ 14. Arme Familien, die ein nicht gemeinschädliches geisteskrankes Familienmitglied bei sich zu verpflegen wünschen, können bei der Gemeindevorsteherung um eine Geldunterstützung zu diesem Behufe nachsuchen, diese soll ihnen nach Tunlichkeit von der Gemeinde und wenn diese hierzu nicht vermögend ist, von der Bezirks- oder Landesvertretung gewährt werden.

§ 15. Die Übernahme oder Zurückhaltung eines Geisteskranken in Pflege einer fremden Familie, in Klöstern, Konvikten, Erziehungsanstalten kann nur mit Bewilligung der politischen Behörde geschehen und unterliegt im übrigen den Bestimmungen des § 13.

C. Von der Aufnahme Geisteskranker in Irrenanstalten.

§ 16. Wenn infolge von Geistesstörung die Notwendigkeit eintritt, den Kranken einer Irrenanstalt zur Behandlung und Überwachung zu übergeben, so müssen seine Angehörigen oder derjenige, welcher eine Aufsicht über ihn ausübt, ein von dem behandelnden Arzte ausgestelltes und vom Bezirks- oder Gemeindearzte vidiertes oder von einem der letzteren allein abgegebenes Zeugnis beibringen, auf welches hin die Aufnahme ohne weiters erfolgen kann.

Der Bezirks- oder Gemeindearzt kann nötigenfalls sich wegen der Unterbringung des Kranken an die Sicherheitsbehörde oder an den Gemeindevorstand wenden, um durch diese die Unterbringung eines Geisteskranken in eine Irrenanstalt zu erwirken.

Diesen Behörden liegt bei gemeingefährlichen Kranken auch die Fürsorge für einen humanen und sicheren Transport in die Anstalt ob.

In Ermanglung von Personen, welchen die Pflicht obliegt, für den Kranken zu sorgen oder wenn diese Personen sich dieser Pflicht entziehen, hat die Sicherheitsbehörde dieselbe Ermächtigung und ist dazu verpflichtet, wenn im Interesse der öffentlichen Ordnung oder um Unglücksfällen vorzubeugen, die Notwendigkeit eintritt, den Irren in sichere Verwahrung zu bringen.

§ 17. Sobald ein solcher Fall von Geistesstörung zur Anzeige kommt, hat die Sicherheitsbehörde den Polizeibezirksarzt, die Gemeindevorsteherung den Gemeindearzt mit der ärztlichen Untersuchung zu betrauen, ob die fragliche Person geisteskrank sei oder nicht.

Ist die Transferierung des Kranken in eine Anstalt notwendig, so hat die Sicherheitsbehörde oder die Gemeindevorsteherung den Kranken der Anstalt zuführen zu lassen.

Mittellose werden auf Grundlage eines ausführlichen ärztlichen Zeugnisses, dem eine Krankengeschichte beiliegen soll, ferner auf Grundlage des Zuständigkeitsdokumentes und Armutzeugnisses sowie unter Angabe der Person,

welche die Aufnahme nachsucht, aufgenommen; bei Zahlungsfähigen ist statt des Armutzeugnisses der Zahlungsrevers seitens der Angehörigen oder des Kurators, wenn ein solcher bereits ernannt ist, beizulegen.

§ 18. Gemeingefährliche Kranke, deren Aufnahme unverzüglich erfolgen muß, sind vom Anstaltsdirektor auf Grundlage eines von einem Bezirks- oder Gemeindeärzte ausgestellten Zeugnisses sofort aufzunehmen.

Die übrigen erforderlichen Dokumente sind in diesem Falle nachträglich einzuholen und beizubringen.

§ 19. Das zur Aufnahme dienende ärztliche Zeugnis darf nicht älter als 14 Tage sein und nicht von einem mit dem Kranken in verwandtschaftlicher Beziehung stehenden Arzte ausgestellt werden.

§ 20. Ist ein Individuum in die Anstalt aufgenommen, so hat der ärztliche Leiter derselben innerhalb 48 Stunden die Irrenkommission und das Zivilgericht, zu welchem die Anstalt gehört, davon in Kenntnis zu setzen und das ärztliche Zeugnis sowie die übrigen Dokumente, auf welche hin die Aufnahme erfolgt ist, in Abschrift beizulegen.

§ 21. Die Kommission beauftragt eines ihrer Mitglieder und wenn die Anstalt zu entfernt liegt, den in der Nähe befindlichen Physiker, das aufgenommene Individuum innerhalb acht Tage zu untersuchen und sofort darüber zu berichten.

§ 22. In zweifelhaften Fällen ist die Kommission berechtigt, ein Gutachten des Anstaltsdirektors zu verlangen, in welchem derselbe seine Beobachtungen und seine Meinung über den Gesundheitszustand des fraglichen Individuums darlegen soll.

§ 23. Infolge der von dem inspizierenden Kommissionsmitgliede oder dem Physiker abgegebenen Äußerung soll die Irrenkommission den Anstaltsdirektor ermächtigen, den Kranken in der Anstalt zu behalten oder dessen Entlassung verfügen.

Von dieser Ermächtigung ist das Gericht, in dessen Sprengel die Anstalt liegt, in Kenntnis zu setzen.

D. Von der Entlassung.

§ 24. Zur Entlassung dafür geeigneter Individuen bedarf der Anstaltsdirektor keiner weiteren Ermächtigung.

Wenn derselbe erklärt, daß bei dem Kranken weiter kein Zeichen von Geistesstörung vorliegt, oder daß derselbe ohne Gefahr für die Umgebung und ohne Schädigung seiner Gesundheit außerhalb der Anstalt verpflegt werden kann, so wird die Entlassung durch die Direktion der Anstalt bewirkt, und zwar im Einverständnis der Personen, auf deren Gesuch die Aufnahme erfolgt ist oder wenn diese binnen acht Tagen nach geschehener Aufforderung nichts dazu tun, ist die Zuständigkeitsgemeinde, welcher die Übernahme des Individuums obliegt, darum anzugehen.

§ 25. Um die Entlassung eines in einer Irrenanstalt befindlichen Kranken kann zu jeder Zeit von dessen Kurator, Angehörigen oder Freunde nachgesucht werden und wird die Entlassung nach eingeholter Äußerung des Anstaltsleiters über den Gesundheitszustand des Kranken und gegen Ausstellung des gesetzlich

vorgeschriebenen Zahlungsreverses von seiten desjenigen, der ihn aus der Anstalt nimmt, nach Maßgabe der Zulässigkeit angeordnet.

§ 26. Kranke, die bereits unter Kuratel stehen, können nur mit Zustimmung ihres Kurators, Minderjährige nur auf das Ansuchen ihrer Eltern oder ihres Vormundes entlassen werden.

§ 27. Ist der Anstaltsdirektor der Ansicht, daß der Geisteszustand eines Kranken wegen Gemeingefährlichkeit die Entlassung nicht gestattet, so hat er an die Behörde, welche den Revers bestätigt hat, zu berichten, welche die verlangte Entlassung sofort zu sistieren hat.

§ 28. Die mögliche Gefährdung der öffentlichen Ordnung und Sicherheit kann aber keinen Grund zur Entlassungsverweigerung abgeben, sobald von den Personen, welche den Kranken übernehmen wollen und dazu berechtigt sind, hinreichende Bürgschaft für die gehörige Überwachung des Kranken außerhalb der Anstalt geleistet wird.

Diese Bürgschaft muß auch durch einen von der übernehmenden Person und von der Sicherheitsbehörde gefertigten Revers bekräftigt werden.

§ 29. Die die Anstalt inspizierende Irrenkommission oder der von letzterer delegierte Physiker haben ihr besonderes Augenmerk darauf zu richten, daß Individuen, die bereits genesen sind, sofort entlassen werden.

§ 30. Ein unter Kuratel stehendes Individuum kann nur seinem Kurator oder den von demselben Bevollmächtigten, ein minderjähriges nur seinen Eltern oder seinem Vormunde oder den von denselben dazu bevollmächtigten Personen übergeben werden.

§ 31. Alle Reklamationen der Kranken und alle an die Justizbehörde gerichteten Briefe und Gesuche sind den inspizierenden Kommissionsmitgliedern oder dem delegierten Physikus mitzuteilen oder einzuhändigen und dürfen unter keiner Bedingung verheimlicht oder zurückgehalten werden.

§ 32. Der Anstaltsdirektor hat nach der Entlassung eines Individuums innerhalb 48 Stunden dem Gerichte seines Sprengels und der Irrenkommission Anzeige zu machen, ob und in welchem Zustande dieses Individuum entlassen wurde, und den Ort anzugeben, wo die Personen sich befinden, die den Entlassenen übernommen haben.

E. Von der Kuratel der Geisteskranken.

§ 33. Ist dem Gerichte von der Aufnahme eines Kranken in eine Anstalt oder von dem Aufenthalte eines solchen in einer Privatfamilie Anzeige gemacht, so soll in Ermanglung oder in Abwesenheit eines gesetzlichen Vertreters sofort eine Vertrauensperson mit der Besorgung der Angelegenheiten des Kranken bis zur Kuratelverhängung betraut und der Name und Wohnort dieser Person der Anstaltsdirektion und der Zivilgerichtsinstanz angezeigt werden.

Die Bestellung dieser Vertrauensperson sowie die unverzügliche Sicherstellung der Effekten des Kranken und die Aufnahme des Inventars ist Pflicht der Gemeindevorsteherung.

Das Inventar ist auch der ernannten Vertrauensperson in Abschrift zu übergeben.

§ 34. Die zur Kuratelsaufstellung kompetente Behörde hat in den Fällen, wo noch kein Kurator aufgestellt ist, nach erhaltener Anzeige der Aufnahme eines Kranken in eine Anstalt oder des Aufenthaltes eines Geisteskranken in eine Privatfamilie, auf Grundlage sämtlicher bereits vorliegender Dokumente sowie des detaillierten Berichtes des Anstaltsdirektors, des behandelnden Arztes oder Bezirks- oder Gemeindearztes, ferner auf Grundlage eingezogener Erkundigungen über die Verhältnisse des Kranken und nach Vernehmung seiner Angehörigen oder des gesetzlichen Vertreters des Kranken, zu entscheiden, ob ein Kurator zu ernennen sei oder nicht, oder ob eine von der Kuratelsbehörde besonders einzuleitende ärztliche Untersuchung zu diesem Behufe nötig sei oder nicht, und in diesem Sinne zu verfügen.

§ 35. Der aufgestellte Kurator hat nach Maßgabe der vorhandenen Geldmittel für die Bedürfnisse seines Kuranden sowie für sein Wohl und für alles, was zu seiner Wiederherstellung beitragen kann, zu sorgen und im ersten Jahre seiner Geschäftsführung alle zwei, späterhin alle sechs Monate der Kuratelsbehörde einen Bericht über den körperlichen und geistigen Gesundheitszustand seines Kuranden vorzulegen und darüber zu wachen, daß derselbe nach erfolgter Genesung sofort in Freiheit und in den Vollgenuß seiner Rechte gesetzt werde.

Sobald eine Kuratelsverhängung verfügt worden ist, hat die Personalinstanz binnen 14 Tagen die Ernennung des Kurators sowie seinen Aufenthalts- und Wohnort dem Zivilgerichte, der Anstalt und der betreffenden Familie mitzuteilen.

Wie ich in Erfahrung gebracht habe, verhielt sich auch diesem Entwurfe gegenüber das Justizministerium ablehnend. Im Ministerium des Innern wurde er vom Sanitätsreferenten günstig beurteilt, dann aber dem Departement II abgetreten, ohne daß über das weitere Schicksal dieses Entwurfes etwas bekannt geworden wäre.

Der Verein für Psychiatrie, welcher die Irrenrechtsgesetzgebung für eine besondere Notwendigkeit hielt, richtete im Jahre 1872 eine Petition an das Abgeordnetenhaus mit dem Ersuchen um gesetzliche Regelung dieser Frage unter Hinweis auf den von diesem Vereine drei Jahre früher dem Justizminister überreichten Entwurf eines Irrengesetzes.

Die Folge dieser Petition war, daß der vielerwähnte Entwurf dem Obersten Sanitätsrate zur Begutachtung übergeben wurde. Wie ich in Erfahrung gebracht habe, beriet dieser über denselben in mehreren Sitzungen Ende 1872 und anfangs 1873 (30. November, 21. und 28. Dezember 1872 und 4. Jänner 1873) Punkt für Punkt und nahm denselben in wesentlich modifizierter Form an.¹

¹ Wie ich dem bereits erwähnten Referate Hofmanns entnehme, äußerte sich Referent Hofrat Schroff wie folgt: „Seitdem man die Irrenanstalten zu

In diese Zeit fällt auch die Verordnung des niederösterreichischen Oberlandesgerichtes vom 25. Jänner 1874, welche aus Anlaß vorgekommener Ungleichmäßigkeiten in dem Vorgange bei Bestellung von Kuratoren für in Irrenanstalten aufgenommene Personen und der Erfahrung, daß häufig diese Kuratelbestellung durch längere Zeit unterlassen wurde, und daß die zur Konstatierung von Geistesstörungen oder ihrer Heilbarkeit notwendigen Untersuchungen sich oft in bedauerlicher Weise verzögerten, zunächst erinnert, daß Personen, welche in Irrenanstalten aufgenommen werden, sofort, auch wenn die Geistesstörung noch nicht gerichtlich konstatiert ist, unter dem besonderen Schutze des Gesetzes im Sinne des § 21 des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches stehen, allerdings vorläufig noch nicht „wegen erwiesener Geistesstörung, sondern weil sie der eingetretenen Verhältnisse wegen nicht instande sind, ihre Angelegenheiten selbst gehörig zu besorgen“. Weiter wird den Gerichten die vollste Aufmerksamkeit empfohlen, Heranziehung vollkommen befähigter und erprobter Experten und Vermeidung jeder Verschleppung sowohl bei der Entmündigung als bei der Aufhebung derselben.¹

Nun trat das Ministerium des Innern der Frage näher und es wurde in diesem Ministerium ein Entwurf für eine Verordnung ausgearbeitet, welche, nachdem dieselbe vom Justizministerium begutachtet worden war, am 14. Mai 1874 im Reichsgesetzblatte Nr. 71 als gemeinsame Verordnung der Ministerien des Innern und der Justiz erschien.

Landesanstalten degradiert hat, ist ein offenbarer Rückschritt im ganzen Irrenwesen eingetreten. Staatliche Aufsicht ist nur illusorisch. Die Wissenschaft wird wenig berücksichtigt, Sparen ist die Hauptsache. Der Entwurf enthält einesteils zu viel, nämlich auch administrative Bestimmungen, andernteils zu wenig, indem nicht alle auf das Irrenwesen bezüglichen Verordnungen aufgenommen sind. Ein Irrengesetz sollte zunächst ein „Irrenschutzgesetz“ sein. Von diesen mehr formellen Bedenken abgesehen, erscheint der vorgelegte Entwurf zeitgemäß und notwendig.“ Hierauf wurde der Entwurf Punkt für Punkt beraten und modifiziert.

Der Referent des Ministeriums des Innern bemerkte in seinem Referate zunächst, daß das Justizministerium seinerzeit (5. Februar 1868) erklärt habe, daß für die Erlassung eines selbständigen aus der allgemeinen Gesetzgebung für die „Pflehschaft“ auszuscheidenden Rechtsschutzgesetzes für die Irren kein Bedürfnis besteht und auch in Absicht auf den vorliegenden Gesetzentwurf, der in den §§ 33—35 das Ressort des Justizministeriums berührt, die Initiative abgelehnt habe.

¹ Vgl. das Referat Hofmanns.

II.

Die Verordnungen vom Jahre 1874 und 1878.

Mit dem Hofkanzleidekrete vom 11. Februar 1819, Z. 2675, waren die Gebär- und Findelanstalten und mit dem Hofkanzleidekrete vom 24. August 1820 die Irrenanstalten als Staatsanstalten erklärt worden.

Die Irrenanstalten gingen aber im Grunde des Gesetzes vom 17. Februar 1864, R.-G.-Bl. Nr. 22, „in betreff der Verpflegsgebühren in öffentlichen Gebär- und Irrenanstalten“ (wirksam für die Königreiche Böhmen, Galizien und Lodomerien mit den Herzogtümern Aueschwitz und Zator und dem Großherzogtume Krakau, das lombardisch-venezianische Königreich und das Königreich Dalmatien, die Erzherzogtümer Österreich unter und ob der Enns, die Herzogtümer Ober- und Nieder-Schlesien, Steiermark, Kärnten, Krain, Salzburg und Bukowina, die Markgrafschaft Mähren, die gefürstete Grafschaft Tirol und das Land Vorarlberg, dann die gefürstete Grafschaft Görz und Gradiska mit der Markgrafschaft Istrien und die reichsunmittelbare Stadt Triest mit ihrem Gebiete) in die Landesverwaltung über, da dieses Gesetz in den §§ 8 und 9 bestimmte:

§ 8. Mit dem Beginne der Wirksamkeit dieses Gesetzes haben die Gebär- und Irrenanstalten auch dort, wo es bisher nicht der Fall war, in die Verwaltung der Landesvertretungen überzugehen.

§ 9. Die Bestimmungen des gegenwärtigen Gesetzes, mit dessen Durchführung das Staatsministerium beauftragt ist, haben mit 1. Jänner 1865 in Wirksamkeit zu treten.

Man unterschied öffentliche und private Anstalten.

Hinsichtlich solcher Anstalten war bisher maßgebend das Reichs-sanitätsgesetz vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68.

Dieses enthielt insbesondere folgende Bestimmungen:

§ 2. Der Staatsverwaltung obliegt insbesondere:

b) die Oberaufsicht über alle Kranken-, Irren-, Gebär-, Findel- und Ammenanstalten, über die Siechenhäuser und andere derlei Anstalten . . . ferner die Bewilligung zur Errichtung von solchen Privatanstalten.

§ 3. Die dem selbständigen Wirkungskreise der Gemeinden durch die Gemeindegesetze zugewiesene Gesundheitspolizei umfaßt insbesondere:

c) die Evidenzhaltung der nicht in öffentlichen Anstalten untergebrachten Findlinge, Taubstummen, Irren und Kretins sowie die Überwachung der Pflege dieser Personen.

§ 4. Im übertragenen Wirkungskreise obliegt der Gemeinde:

e) die unmittelbare sanitätspolizeiliche Überwachung der in der Gemeinde befindlichen privaten Heil- und Gebäranstalten.

§ 5. Der Landesgesetzgebung bleibt vorbehalten, zu bestimmen, auf welche Weise jede Gemeinde für sich oder in Gemeinschaft mit anderen Gemeinden jene Einrichtungen zu treffen hat, welche nach der Lage und Ausdehnung des Gebietes sowie nach der Zahl und Beschäftigung der Einwohner zur Handhabung der Gesundheitspolizei notwendig sind.

§ 8. Dem landesfürstlichen Bezirksarzte sind in seinem Amtsbezirke folgende Geschäfte zugewiesen:

a) er wird durch den Bezirkshauptmann verwendet zur Führung der Aufsicht über die Heil-, Humanitäts- und sonstige in sanitätspolizeilicher Beziehung zu überwachende Anstalten

§ 13. Der Landeschef verwendet den Landessanitätsreferenten:

a) zur Überwachung der Handhabung der Sanitätsgesetze und Verordnungen durch die dazu berufenen Organe, dann des gesamten Sanitätspersonales des Landes, der bezüglichen Gremien und der öffentlichen Sanitätsorgane insbesondere, endlich aller Sanitätsanstalten mit Einschluß der Bäder und Gesundbrunnen;

b) zu bestimmten periodischen und von Fall zu Fall erforderlichen Bereisungen;

c) zur Bearbeitung der in das Gebiet des Sanitätswesens einschlagenden Geschäftsstücke der Landesbehörde und zur Mitwirkung bei den bezüglichen Kommissionen.

Hinsichtlich der Errichtung und Überwachung der Irrenanstalten, der Krankenaufnahme in dieselben usw. war also nunmehr außer dem Reichssanitätsgesetze maßgebend die Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern im Einvernehmen mit dem k. k. Justizministerium vom 14. Mai 1874, R.-G.-Bl. Nr. 71, mit welcher Bestimmungen in betreff des Irrenwesens erlassen werden und welche lautet:

„Auf Grund des Gesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, findet das Ministerium des Innern einvernehmlich mit dem Justiz-

ministerium in betreff des Irrenwesens die folgenden Bestimmungen zu erlassen:

A. In betreff der Privatirrenanstalten.

§ 1. Zur Errichtung einer Privatirrenanstalt ist die Bewilligung der politischen Landesbehörde erforderlich.

§ 2. Diese Bewilligung kann nur erteilt werden, wenn die Anstalt unter die allein verantwortliche Leitung eines Arztes gestellt wird. Derselbe muß von unbescholtenem Rufe und zur ärztlichen Praxis in Österreich berechtigt sein, die Befähigung zur Leitung einer solchen Anstalt durch Nachweisung seiner theoretischen und praktischen Ausbildung in der Psychiatrie dartun, und, wenn er nicht selbst Unternehmer der Anstalt ist, als leitender Arzt derselben von der politischen Landesbehörde genehmigt werden.

§ 3. Der Bewerber um die Bewilligung zur Errichtung einer Privatirrenanstalt hat der politischen Landesbehörde mit seinem Einschreiten nebst der im § 2 bezeichneten Nachweisung die Grundzüge der beabsichtigten Einrichtung der Anstalt vorzulegen.

Er hat ferner einen detaillierten Plan des Gebäudes beizubringen, in welchem die Anstalt untergebracht werden soll, und nachzuweisen, daß dasselbe den Bedingungen einer ersprißlichen Irrenpflege angemessen, daher insbesondere in einer gesunden Gegend gelegen, mit gutem Trinkwasser hinreichend versehen ist, keine lärmende oder den Kranken sonst nachteilige Umgebung hat, eine vollständige Trennung der Geschlechter und die gehörige Absonderung der unruhigen und unreinen Kranken zuläßt, und daß die für die Erholung der Kranken notwendigen Räumlichkeiten vorhanden sind.

Der Bewerber hat endlich die Zahl der aufzunehmenden Kranken des einen und des andern Geschlechtes und das für die ärztliche Hilfe, für die Pflege und Überwachung der Kranken bestimmte Personal anzugeben und die Hausordnung vorzulegen, welche in der Anstalt eingeführt werden soll.

§ 4. Die politische Landesbehörde hat über das Gesuch die nötigen Erhebungen zu veranlassen und nach Einvernehmung des Landessanitätsrates mit Rücksicht auf alle einschlägigen Verhältnisse zu entscheiden.

Wird die Bewilligung erteilt, so hat sich die politische Landesbehörde vor der Eröffnung der Anstalt zu überzeugen, daß den von

dem Bewerber gemachten Zusicherungen und den bei Erteilung der Bewilligung gestellten Bedingungen vollkommen entsprochen worden ist.

§ 5. Die Bestellung eines andern als des bei Erlangung der Bewilligung namhaft gemachten leitenden Arztes bedarf jederzeit der Genehmigung der politischen Landesbehörde.

Ebenso sind alle wesentlichen baulichen Umgestaltungen und Änderungen in der Hausordnung oder in den Einrichtungen der Anstalt überhaupt dieser Behörde im Wege der politischen Bezirksbehörde anzuzeigen.

§ 6. Der leitende Arzt einer Privatirrenanstalt ist für die dem Zwecke der Anstalt entsprechende Leitung sowie dafür verantwortlich, daß die gesetzlichen Vorschriften und die Direktiven der Anstalt von allen Funktionären und Bediensteten derselben genau beobachtet werden.

Er hat insbesondere dafür Sorge zu tragen, daß die vorgeschriebenen Bücher der Anstalt geführt werden und ist verpflichtet, den ihm von den politischen und Sicherheitsbehörden und von den Gerichten zukommenden Aufforderungen pünktlich nachzukommen.

Nach Schluß eines jeden Jahres hat er über die in der Anstalt erzielten Erfolge und über jene im Irrenwesen gemachten Wahrnehmungen, die für den öffentlichen Dienst von Wichtigkeit sind, in der durch die bestehenden besonderen Anordnungen bestimmten Weise an die vorgesetzte politische Behörde zu berichten.

Der leitende Arzt einer Privatirrenanstalt muß in derselben wohnen.

§ 7. In eine Privatirrenanstalt dürfen keine anderen als Gemüts- und Geisteskranke aufgenommen werden.

§ 8.¹ Die Aufnahme eines Kranken in eine solche Anstalt darf nur auf Grund eines ärztlichen Zeugnisses stattfinden, worin die vorhandene Gemüts- oder Geistesstörung bestätigt wird.

¹ Der § 8 wurde mit Ministerialverordnung vom 4. Juli 1878, R.-G.-Bl. Nr. 87, abgeändert und ist hier der mit letzterer Verordnung festgesetzte Wortlaut eingeschaltet. Er lautete ursprünglich: § 8. Die Aufnahme eines Kranken in eine solche Anstalt darf nur auf Grund eines ärztlichen Zeugnisses stattfinden, worin die vorhandene Gemüts- und Geistesstörung bestätigt wird. Das Zeugnis muß vom Bezirks- oder Gemeindefeuerwehrarzt des Aufenthaltsortes des Kranken ausgestellt, oder wenn es von einem anderen Arzte ausgestellt ist, vom Bezirks- oder Gemeindefeuerwehrarzt bestätigt und nicht länger als 14 Tage vor

In Fällen, in welchen eine ärztliche Behandlung des Kranken vorausgegangen ist, muß eine von dem behandelnden Arzte verfaßte Krankengeschichte beigebracht werden.

Das Zeugnis muß vom Bezirks- oder Gemeindefeuerwehrarzt des Aufenthaltsortes des Kranken ausgestellt, oder wenn es von einem andern Arzte ausgestellt ist, vom Bezirks- oder Gemeindefeuerwehrarzt bestätigt und nicht länger als 14 Tage vor dem Ansuchen um die Aufnahme ausgefertigt sein.

Bei Militärpersonen genügt ein von einem k. k. Militärarzte im Dienstwege ausgestellttes Zeugnis und bei Personen, die aus einer österreichischen öffentlichen Kranken- oder Irrenanstalt in eine Privatirrenanstalt übertreten, das zum Zwecke der Aufnahme in die letztere ausgefertigte Zeugnis der betreffenden Direktion.

In Fällen, in welchen es sich um die sofortige Unterbringung eines Geisteskranken in der Anstalt wegen Gemeingefährlichkeit handelt, und ein vorschriftsmäßig ausgefertigtes ärztliches Zeugnis nicht mit der nötigen Schnelligkeit beschafft werden konnte, oder wenn der Kranke aus dem Auslande kommt und ein von einem öffentlichen Arzte ausgestellttes, behördlich beglaubigtes Zeugnis nicht beigebracht wird, ist es dem leitenden Arzte unter seiner Verantwortung zwar gestattet, den Geisteskranken provisorisch aufzunehmen, doch hat er der politischen Behörde, welcher die Anstalt untersteht, längstens binnen 24 Stunden hiervon die Anzeige zu machen, damit die Zulässigkeit des weiteren Verbleibens der betreffenden Person in der Anstalt im Wege einer amtsärztlichen Untersuchung konstatiert werde.

Bei Erstattung der Anzeige sind jene Umstände anzugeben, welche der Beibringung des vorgeschriebenen ärztlichen Zeugnisses entgegenstanden, und die den leitenden Arzt zur sofortigen Aufnahme des Kranken bestimmten.

Kranke, welche die Sicherheitsbehörde wegen Gemeingefährlichkeit in eine Privatirrenanstalt abzugeben sich veranlaßt findet, sind

dem Ansuchen um die Aufnahme ausgefertigt sein. In Fällen, in welchen eine ärztliche Behandlung des Kranken vorausgegangen ist, muß eine von dem behandelnden Arzte verfaßte Krankengeschichte beigebracht werden. Kranke, welche die Sicherheitsbehörde wegen Gemeingefährlichkeit in eine Privatirrenanstalt abzugeben sich veranlaßt findet, sind auf Grund eines Zeugnisses aufzunehmen, welches von dem dieser Behörde zur Verfügung stehenden öffentlichen Arzte ausgestellt wurde.

auf Grund eines Zeugnisses aufzunehmen, welches von dem dieser Behörde zur Verfügung stehenden öffentlichen Arzte ausgestellt wurde.

§ 9. Der leitende Arzt der Anstalt hat von der erfolgten Aufnahme eines Kranken binnen 24 Stunden dem Gerichtshofe erster Instanz, in dessen Sprengel die Anstalt gelegen ist, die Anzeige mit dem Ersuchen um Empfangsbestätigung derselben zu machen.

Diese Anzeige entfällt nur dann, wenn außer Zweifel steht, daß der Kranke noch unter väterlicher Gewalt sich befindet.

Erreicht ein solcher Kranker während seines Aufenthaltes in der Anstalt das 24. Lebensjahr, so ist dies mit näherer Angabe seiner Personalverhältnisse dem obbezeichneten Gerichtshofe anzuzeigen.

Das gleiche hat zu geschehen beim Eintritte von Umständen, welche eine Änderung in der Person des gesetzlichen Vertreters zur Folge haben, wenn diese Umstände nicht ohnehin dem Vormundschafts- oder Kuratelgerichte bekannt geworden sein müssen.

§ 10. In Privatirrenanstalten untergebrachte Personen, die als geheilt zu betrachten sind, hat die Anstalt zu entlassen, wobei im Einvernehmen mit denjenigen Personen vorzugehen ist, welche die Aufnahme des Kranken in die Anstalt angesucht oder an deren Stelle die Obsorge für denselben übernommen haben.

§ 11. Auch nicht geheilte Kranke dürfen in der Anstalt nicht länger zurückgehalten werden, wenn deren Entlassung von ihren Angehörigen oder ihren gesetzlichen Vertretern verlangt, und wenn bei gemeingefährlichen Kranken ein Revers beigebracht wird, worin die gehörige Überwachung des Kranken außerhalb der Anstalt oder dessen Unterbringung in einer andern Heilanstalt zugesichert wird.

Der Revers muß von der politischen Bezirksbehörde des Ortes, in welchem sich die Aussteller aufhalten, rücksichtlich der Erfüllbarkeit der darin gemachten Zusicherung bestätigt sein.

Sollte bei gemeingefährlichen Kranken wegen besonderer Verhältnisse die Entlassung notwendig werden, ohne daß ein solcher Revers vorliegt, so ist die Anstalt verpflichtet, den Kranken solange zu behalten, bis die politische Behörde die geeignete Verfügung wegen der künftigen Unterbringung desselben getroffen hat.

Nicht geheilte Kranke dürfen bei ihrer Entlassung nur ihrem gesetzlichen Vertreter oder den von diesen bezeichneten Personen übergeben werden.

§ 12. Werden Personen aus der Pflege der Anstalt entlassen,

welche dahin wegen Gemeingefährlichkeit von der Sicherheitsbehörde abgegeben worden sind, so ist die Entlassung dieser Behörde im vorhinein anzuzeigen.

Dies hat auch bei probeweisen Beurlaubungen solcher Personen zu geschehen.

Von der Entlassung geheilter, unter Kuratel stehender Kranker hat die Anstalt das betreffende Gericht (§ 9) in Kenntnis zu setzen.

§ 13. In jeder Privatirrenanstalt ist ein Hauptprotokoll über die Kranken der Anstalt zu führen, in welchem die folgenden Rubriken enthalten sein und entsprechend ausgefüllt werden müssen, und zwar:

- a) der Vor- und Zuname des Kranken;
- b) dessen Geburtsjahr;
- c) dessen Stand (ledig oder verheiratet oder verwitwet) und Beschäftigung;
- d) die Zuständigkeitsgemeinde oder der letzte Aufenthaltsort;
- e) der Tag der Aufnahme in die Anstalt;
- f) Name und Wohnort derjenigen Person, welche um die Aufnahme angesucht hat, oder Bezeichnung derjenigen Behörde, welche den Kranken der Anstalt übergeben hat;
- g) Name und Wohnort des Arztes, welcher das ärztliche Zeugnis behufs der Aufnahme ausgestellt oder bestätigt und die Krankengeschichte verfaßt hat;
- h) Name, Beschäftigung und Wohnort des Vaters, oder des Vormundes, oder der Vormünderin und des Mitvormundes, oder des Kurators unter Angabe des betreffenden gerichtlichen Bestelldekretes;
- i) Datum, unter welchem die Aufnahme des Kranken dem Gerichtshofe angezeigt und vom letzteren der Empfang der Aufnahmeanzeige bestätigt wurde;
- k) Bezeichnung der von dem Kranken in die Anstalt mitgebrachten Habseligkeiten;
- l) Tag und Dauer der Beurlaubung unter Angabe des Ortes, wo, und der Personen, bei denen sich der Beurlaubte befindet;
- m) der Tag der Entlassung vor oder nach bewirkter Heilung; oder gegen Revers;
- n) der Ort, wohin der noch nicht geheilte Kranke entlassen und Name derjenigen Person, welcher derselbe übergeben wurde.

Die Anmerkungsrubrik

o) ist endlich für sonstige besondere Daten bestimmt, die sich über den betreffenden Kranken ergeben, als für die Bemerkung von Sterbefällen, besonderen behördlichen oder gerichtlichen Verfügungen usw.

Das Hauptprotokoll ist von der vorgesetzten politischen Behörde zu parafieren.

§ 14. Über jeden in der Anstalt verpflegten Kranken ist eine tunlichst genaue Krankengeschichte zu führen, in welcher alle sich in dem Krankheitszustande ergebenden wesentlichen Veränderungen ersichtlich zu machen sind.

§ 15. Über Obduzierungen von Leichen der in der Anstalt verstorbenen Kranken sind Protokolle zu führen.

Obduzierungen dürfen außer den in den bestehenden Vorschriften bezeichneten Fällen nur mit Zustimmung der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertreter der Verstorbenen vorgenommen werden.

Rücksichtlich der Totenbeschau sind die bestehenden allgemeinen Vorschriften zu beobachten.

§ 16. Für die Seelsorge ist nach Bedarf und nach Zulaß des Heilzweckes die angemessene Vorsorge zu treffen.

§ 17. Bei vorkommenden Entweichungen von Geisteskranken aus der Anstalt hat die letztere alle zweckdienlichen Nachforschungen zu pflegen und zu diesem Ende insbesondere die Angehörigen des Kranken und die gesetzlichen Vertreter und bei gemeingefährlichen Kranken jedenfalls auch die Sicherheitsbehörde schleunigst von der Entweichung zu benachrichtigen.

§ 18. Die Staatsverwaltung übt das Recht der Aufsicht über die Privatirrenanstalten durch ihre Sanitätsorgane aus.

Diese Organe haben die von ihnen zu beaufsichtigenden Privatirrenanstalten öfters zu unbestimmten Zeiten, mindestens aber einmal innerhalb dreier Monate zu besuchen und sich auf diesem Wege die Überzeugung zu verschaffen, ob die Behandlung der Kranken dem Zwecke der Anstalt angemessen sei und die bestehenden Vorschriften genau beobachtet werden. Sie haben die Reklamationen der Kranken und die Äußerungen der Ärzte entgegenzunehmen, die Haupt- und Obduktionsprotokolle sowie die Krankengeschichten einzusehen und darüber zu wachen, daß bei der Aufnahme der Kranken den Bestim-

mungen dieser Verordnung entsprochen werde und die darin angeordneten Mitteilungen an die Gerichte pünktlich erfolgen. Der Befund ist der politischen Bezirksbehörde und von dieser der Landesbehörde vorzulegen.

In Städten mit eigenen Statuten ist die Aufsicht über die Privatirrenanstalten in der vorbezeichneten Weise zunächst durch die mit dem Wirkungskreise der politischen Bezirksbehörde betraute Gemeindebehörde und ihre ärztlichen Organe auszuüben.

§ 19. Die politischen Behörden haben die Abstellung der bei den Untersuchungen der Privatirrenanstalten vorgefundenen Gebrechen zu verfügen.

Stellt es sich heraus, daß bei der bestehenden Leitung der Anstalt der Zweck derselben gefährdet und eine Abhilfe sonst nicht zu gewärtigen ist, so hat die politische Landesbehörde die Entfernung des leitenden Arztes anzuordnen und die entsprechenden zwischenzeitlichen Vorkehrungen zu treffen. Zeigt es sich jedoch, daß die Einrichtungen der Anstalt derart mangelhaft sind, daß derselben die Kranken überhaupt nicht mit Beruhigung anvertraut werden können, so hat sie die Zurücknahme der zur Errichtung der Anstalt erteilten Bewilligung auszusprechen und wegen Entfernung der Kranken aus der Anstalt das Nötige anzuordnen.

§ 20. Die in diesem Abschnitte enthaltenen Bestimmungen haben auch rücksichtlich der bereits bewilligten Privatirrenanstalten in Anwendung zu kommen. Insofern jedoch in diesen Anstalten eine von der Bestimmung des letzten Absatzes des § 6 und von jener des § 7 abweichende Einrichtung besteht, kann die politische Landesbehörde von der Durchführung dieser Bestimmungen Umgang nehmen, wenn dagegen nach den gemachten Erfahrungen kein Anstand obwaltet.

B. In betreff der öffentlichen Irrenanstalten.

§ 21. Die Bedingungen der Aufnahme und der Entlassung aus den öffentlichen Irrenanstalten sowie die Verhältnisse dieser Anstalten überhaupt werden durch die Statuten derselben geregelt.

Die Statuten dieser Anstalten unterliegen der Genehmigung des Ministeriums des Innern.

§ 22. Auch die öffentlichen Irrenanstalten haben die in den

§ 9 und 12 dieser Verordnung vorgeschriebenen Anzeigen an die daselbst bezeichneten Gerichtsbehörden zu erstatten.

Das Hauptprotokoll über die in diesen Anstalten befindlichen Kranken ist in einer solchen Weise zu führen, daß aus demselben die im § 13 dieser Verordnung bezeichneten Daten ersichtlich sind.

C. Allgemeine Bestimmungen.

§ 23. Die Gemeinden und insbesondere ihre ärztlichen Organe sind verpflichtet, die innerhalb ihres Gebietes befindlichen Irren, die nicht in Irrenanstalten untergebracht sind, in Evidenz zu halten und die Pflege derselben zu überwachen [§ 3, Absatz c) des Gesetzes vom 30. April 1870]. Sie haben insbesondere ihr Augenmerk darauf zu richten, daß derlei Kranke nicht einer inhumanen Behandlung preisgegeben oder Einschränkungen unterworfen werden, die durch die Beschaffenheit ihrer Krankheit nicht gerechtfertigt sind. Sie haben endlich für die Verpflegung armer Geisteskranker und für deren tunlichste Unterbringung in öffentlichen Irrenanstalten Sorge zu tragen (§ 24 des Gesetzes vom 3. Dezember 1863, R.-G.-Bl. Nr. 105).¹ Geisteskranke, welche nicht unter der väterlichen oder vormundschafftlichen Gewalt stehen, haben die Gemeinden dem Gerichtshofe erster Instanz, zu dessen Sprengel sie zugewiesen sind, behufs der weiteren Verfügung namhaft zu machen.

§ 24. Die politischen Behörden und insbesondere deren Amtsärzte haben die Gemeinden rücksichtlich der Erfüllung der ihnen in bezug auf das Irrenwesen obliegenden Verpflichtungen zu überwachen. Sie haben den Gemeinden und den Angehörigen armer Geisteskranker in betreff der Unterbringung der letzteren in öffentlichen Irrenanstalten den tunlichsten Beistand zu leisten. Diese Verpflichtung obliegt auch den landesfürstlichen Polizeibehörden.

§ 25. Die Gerichtsbehörden sind verpflichtet, die Bestellungen von Vormündern und Kuratoren für in Irrenheilanstalten befindliche Geisteskranke diesen Anstalten bekanntzugeben.

¹ Das Gesetz vom 3. Dezember 1863, betreffend die Regelung der Heimatverhältnisse, wirksam für Böhmen, Dalmatien, Galizien mit Krakau, Österreich unter und ober der Enns, Salzburg, Kärnten, Krain und die Bukowina, Mähren, Schlesien, Tirol, Vorarlberg, Görz und Gradiska, Istrien mit Triest mit ihrem Gebiete, bestimmt im § 24: Die der Gemeinde obliegende Armenversorgung beschränkt sich auf die Verabreichung des notwendigen Unterhaltes und die Verpflegung im Falle der Erkrankung. Die Armenversorgung begreift auch die Sorge für deren Erziehung.

III.

Bestrebungen in den Jahren 1878—1899.

**Die Referate der Professoren Hofmann, Leidesdorf und v. Wagner;
die Thesen des Direktors Gauster; die Stellungnahme des Obersten
Sanitätsrates.**

In einem konkreten Falle war bezüglich der Geisteskranken Josefa Kophale die Begutachtung des Geisteszustandes auf vier Monate verfristet und kein Kurator für diese Kranke aufgestellt worden. Ein gewisser B. benutzte diesen Umstand und behob 900 fl., welche der Kophale gehörten, aus der Sparkassa. Ja, als später nach ihrer Entlassung gegen B. von der Beschädigten gerichtlich vorgegangen werden sollte, lautete die Entscheidung, die Beschädigte sei nur gegen Revers, also als Geisteskranke entlassen worden, und sei daher nicht klagsberechtigt.

Dieser Fall veranlaßte das Oberlandesgericht Wien am 20. Februar 1878, im Wege einer Verordnung anzuordnen: „Wird ein Geisteskranker gegen Revers entlassen, so ist derselbe damit noch nicht als geheilt erklärt, denn wäre dieses der Fall, so würde er ohne Revers entlassen worden sein. Es ist durch diesen Vorgang nur die Detention in der Anstalt, keineswegs aber die Pflicht der Obsorge des Gerichtes in Ansehung der Person sowie des allfälligen Vermögens solcher Individuen beseitigt! Letztere entfällt nur bei Genesung und dieses ist durch Gerichtsbeschluß auszusprechen.“ Gleichzeitig richtete das Oberlandesgericht, gleichfalls am 20. Februar 1878, eine Note an den Landesauschuß, in welcher eröffnet wird: „Da es von wesentlichem Belange ist, daß den Gerichten die Person bekannt werde, gegen deren Revers die Entlassung aus der Irrenanstalt bewilligt wird, so wird ersucht, daß den Heilanstalten aufgetragen werde, in jedem solchen Falle dem ständigen Gericht die Anzeige zukommen zu lassen und in dieser Anzeige die genaue Bezeichnung sowohl der Person des Entlassenen als der Person, welche den Revers ausstellte, aufzunehmen.“

Dies waren jedoch nicht die einzigen konkreten Fälle, welche bewiesen, daß die Verordnungen aus dem Jahre 1874 beziehungsweise 1878 das Gebiet des Irrenrechtes nicht erschöpfend behandelt hatten!

Das Ministerium des Innern und der Oberste Sanitätsrat hatten

sich bald wieder mit dem Problem des Irrenrechtes zu befassen (1882—1893)!

Anläßlich des Falles einer gewissen Wilhelmine Eckert, welche sich wegen angeblich widerrechtlicher Zurückhaltung in der niederösterreichischen Landesirrenanstalt beschwert hatte, wurde der Direktor der letzteren Herr Regierungsrat Professor L. Sch l a g e r vom Landesausschusse am 30. Mai 1882 aufgefordert, sich „über die gewöhnliche Gepflogenheit bezüglich der Entlassung von Geisteskranken im allgemeinen zu äußern“. Der Landesausschuß hatte sich nämlich entschlossen, für eine Regelung der Bestimmungen betreffend die Entlassung aus einer Anstalt einzutreten.¹

Direktor Schlager rechtfertigte zwar sein Vorgehen vollständig, erklärte aber selbst ganz offen, daß eine Reihe von Übelständen in dieser Beziehung bestünden. Er erwähnt z. B. „daß in Fällen, wo Personen vor Ablauf der von der Gerichtskommission zur Konstatierung des Geisteszustandes verlangten Frist als geistesgesund aus den Anstalten entlassen werden, die Finalisierung der eingeleiteten gerichtlichen Geistesuntersuchung nicht durchgeführt wurde“. Er wies gleichzeitig auch darauf hin, es sei nötig, „daß die Direktion ermächtigt werde, in Fällen von Urlaubserteilung auf sogenannten Urlaubsreverses mit Austragung aus dem Verpflegsstande die Unterfertigung des Reverses vom etwa bestellten Kurator und die Bestätigung von seiten der Sicherheitsbehörde zu verlangen, daß der Aussteller des Reverses zur Übernahme des zu Beurlaubenden legitimiert und in der Lage sei, die im Urlaubsreverse angeführten Bedingungen zu erfüllen“. „Bei Beurlaubungen in außerhalb des Wiener Polizeirayons gelegenen Orten sollte auch der Arzt angegeben werden, welcher während der Beurlaubung die ärztliche Aufsicht und Behandlung des Pflinglings übernimmt.“ Schlager führt darüber Klage, daß es bei der Entlassung gegen definitiven Revers mitunter vorgekommen sei, daß die Polizeiorgane respektive die Bürgermeisterämter die Mitunterzeichnung des Reverses respektive die Bestätigung, daß die persönlichen und Wohnungsverhältnisse der Reversaussteller eine richtige Überwachung und Pflege des Geisteskranken garantieren, verweigerten

¹ Ich entnehme diese und die folgenden Daten dem Referate Prof. E. Hofmanns vom 17. Jänner 1885 über die Notwendigkeit der Einberufung einer Enquete zur Inangriffnahme eines Irrengesetzentwurfes, Z. 16.001 ex 1884, O. S.-R. Z. 32 ex 1884.

oder es unterließen, vor Mitunterfertigung des Reverses bei der Anstaltsleitung nach der Natur- und Gemeingefährlichkeit der betreffenden Geisteskrankheit anzufragen. Schlager bezeichnete es weiters als eine wesentliche Lücke im Gesetze, daß sich nach erfolgter Kuratelsverhängung in der Mehrzahl der Fälle die Zivilgerichte aus eigener Initiative gar nicht weiter um die Kuranden kümmern. Es sei unbedingt angezeigt, in Irrenanstalten internierte und unter Kuratel gestellte Personen nach bestimmten Zeiträumen von Amts wegen wieder bezüglich ihres Geisteszustandes zu untersuchen, weil dadurch am ausgiebigsten der Ansicht entgegengetreten werden könne, daß die in Irrenanstalten untergebrachten Personen eines wirksamen Rechtsschutzes entbehren. Schließlich sei es unzulänglich, daß bei den betreffenden gerichtlichen Erhebungen die Anstaltsärzte als Experten fungieren. Dagegen sei es im Interesse der Sicherung des Rechtsschutzes gelegen, daß durch die dienststrangältesten Abteilungsärzte an die Gerichtskommission eine ärztliche Information über den Kranken erstattet werde und es müsse den Primarien das Recht gewahrt werden, ihre Ansicht über Diagnose und Prognose der Krankheit und ihre Bedenken gegen Krankheits- oder Gesundheitserklärung beziehungsweise Verfristung protokollarisch zum Ausdruck zu bringen.

Schlager bespricht auch die Ursache der abnormen Überfüllung der Irrenanstalten und die sich daraus ergebenden Übelstände. Schlager erblickt die Hauptursache der Überfüllung darin, daß in der Mehrzahl der Gemeinden keine Versorgungshäuser für unheilbare und ungefährliche Irre bestehen und daß in den vorhandenen solche Kranke unzweckmäßig behandelt werden.

Der niederösterreichische Landesausschuß legte diesen Bericht des Herrn Direktors Schlager am 15. Oktober 1882 der Statthalterei vor mit der Frage, ob sich nicht die Einberufung einer Enquete zur endlichen Inangriffnahme eines Irrenengesetzentwurfes empfehle. Diese Eingabe des Landesausschusses wurde von der Statthalterei am 29. Dezember 1882 dem Ministerium des Innern und von diesem am 11. Februar 1883 dem Justizministerium vorgelegt.

Das Ministerium des Innern wies in dieser Vorlage an das Justizministerium darauf hin, daß die Irrenanstalten der österreichischen Reichshälfte sämtlich Landesanstalten seien und daher das Ministerium nur einen sehr beschränkten Einfluß auf die angeregten Fragen, welche sich mit der Verwaltung der Anstalten beschäftigen, nehmen

könnte. In polizeilicher Beziehung seien aber die Bestimmungen der Verordnungen vom 14. Mai 1874, R.-G.-Bl. Nr. 71, und vom 4. Juli 1878, R.-G.-Bl. Nr. 87, zum Schutze der Irren genügend. Das Justizministerium erwiderte hierauf am 25. September 1884, es sei von der Notwendigkeit der Änderung der bestehenden Verordnung 1874 und 1878 nicht überzeugt. Auch das Wiener Oberlandesgericht, dessen Gutachten eingeholt worden sei, finde die bestehenden Verordnungen nach Einvernahme des Landesgerichtes Wien in Zivilrechtssachen für gänzlich hinreichend.

„Die von der genannten Anstaltsdirektion beklagten Übelstände würden durch eine Erweiterung der den Gerichten überwiesenen Ob-
sorge für den Rechtsschutz der in den Irrenanstalten detinierten Personen nicht beseitigt werden.

Wenn eine solche Erweiterung aber als ein Postulat der Reichs-
idee aufgefaßt wird, so vermag das Justizministerium, ohne sich über die prinzipielle Richtigkeit der von der genannten Anstalts-
direktion in dieser Hinsicht vorgebrachten sehr beachtenswerten Aus-
führungen auszusprechen, dieser Ansicht dermalen schon aus dem
Grunde nicht beizutreten, weil die konsequente Durchführung der-
selben eine gründliche Umgestaltung der bestehenden Institutionen
im Gefolge haben und einen Aufwand erfordern würde, welchen der
Staat unter den gegenwärtigen Verhältnissen und weil die kontro-
versen Anschauungen noch weiterer wissenschaftlicher Klärung be-
dürfen, nach hierortigem Dafürhalten zu übernehmen Bedenken
tragen muß.“

Das Justizministerium benutzte aber auch die Gelegenheit, um
über Anregung des Strafgerichtes eine andere aktuelle Frage zu be-
sprechen. Das Justizministerium weist nämlich darauf hin, daß nach
den bestehenden Vorschriften es möglich ist, daß ein Individuum,
welches wegen eines in höherem Grade gemeingefährlichen oder
Ärgernis gebenden Verbrechens beschuldigt, lediglich deshalb, weil
die Sachverständigen seine Zurechnungsfähigkeit in Abrede stellen
oder ihn als dermalen geisteskrank erklären, außer Verfolgung gesetzt
worden ist, oder daß eine Person, welche aus gleichem Grunde dem
Strafvollzug entzogen werden mußte, ganz unbeschränkt ihrer
früheren bürgerlichen Lebenssphäre zurückgegeben wird, weil ihre
Geistesstörung als unheilbar, für die Folge aber nicht mehr als ge-
meingefährlich diagnostiziert wird. Hierdurch werde aber das allgemeine
Rechtsgefühl verletzt.

Diesem Übelstande könnte abgeholfen werden, wenn die Bestimmung getroffen werden würde, daß Personen, welche eines in höherem Grade gemeingefährlichen oder Ärgernis gebenden Verbrechens von dem Gerichte schuldig erkannt worden sind, gegen welche aber mit dem Vollzuge der über sie verhängten Strafe aus dem Grunde nicht vorgegangen werden könnte, weil sie als geisteskrank erklärt werden, ingleichen auch Personen, welche aus ebendemselben Grunde von der Anklage wegen eines Verbrechens der bezeichneten Art freigesprochen oder mittels Einstellungsbeschlusses außer Verfolgung gesetzt werden, ohne Rücksicht darauf, ob ihr Zustand heilbar und ob sie für die Folge als gemeingefährlich angesehen werden oder ob diese Voraussetzungen nicht zutreffen, in eine Irrenanstalt aufzunehmen und darin solange interniert zu halten sind, bis die zuständige politische Behörde nach Einholung der Wohlmeinung jenes Gerichtes, welches das Urteil gefällt oder die Internierung des Inkulpaten veranlaßt hat, die Entlassung verfügt. Es müßte in einem solchen Falle die politische Behörde und das Zivilgericht vom Sachverhalte in Kenntnis gesetzt werden, damit die Übernahme des Beschuldigten beziehungsweise Verurteilten in eine Irrenanstalt und das Verfahren zur Entmündigung desselben eingeleitet werde.

Nach Einlangen dieser Note des Justizministeriums übergab das Ministerium des Innern den gesamten Akt dem Obersten Sanitätsrate zur Begutachtung. E d u a r d H o f m a n n, Professor der gerichtlichen Medizin an der Universität Wien fungierte als Referent.

Hofmann unterzog die verschiedenen Fragen des Irrenrechtes einer genauen Prüfung. Hofmann führt in diesem Referate aus, die öffentliche Fürsorge müsse sich auf s ä m t l i c h e Geisteskranke und daher auch auf die in Familienpflege befindlichen Geisteskranken ausdehnen, und hat diese Fürsorge die Heilung und Pflege der Kranken, den Rechtsschutz der Kranken und die Sicherung der gesunden Personen und des Eigentums der gesunden Personen vor den Handlungen der Kranken stets im Auge zu behalten. Diese Fürsorge hat daher auch dann einzutreten, wenn die Kranken nicht in einer Irrenanstalt untergebracht sind. Eine derartige Fürsorge würde auch der Irrenstatistik dienlich sein.

Er bemerkt, daß der § 3, al. c) des Gesetzes vom 30. April 1870 und der § 23 der Verordnung des Ministeriums des Innern und der

Justiz vom 14. Mai 1874 nicht genügen. Es fehle jede präzise Bestimmung darüber, wie die Evidenz über die nicht in Irrenanstalten untergebrachten Geisteskranken durchgeführt werden solle. Er verweist diesbezüglich auf die Bestimmungen in England und Belgien und die Entwürfe eines Irrengesetzes für Frankreich, Niederlande und Italien, in welchen eine obligatorische Anzeigepflicht statuiert wird. Er bespricht hierauf die Schwierigkeit, die einer solchen Anzeigepflicht sich allerdings in den Weg stellen.

Weiters erklärt er, es sei ein gerechtfertigtes Postulat, daß nicht bloß Irrenanstalten, sondern auch Irrenversorgungshäuser gegründet werden. Unsere Irrenanstalten seien gezwungen, beiden Zwecken zu dienen, woraus wesentliche Übelstände resultieren; die Einrichtung und Administration einer Irrenanstalt und einer Versorgungsanstalt (für unheilbare und harmlose Irre) sei aber notwendigerweise eine gänzlich verschiedene.

Es sei ja richtig, daß es in Österreich (wenn auch wenige) Versorgungsanstalten (und zwar alle nur Versorgungsanstalten und nicht Irrenversorgungsanstalten) gebe, welche unheilbare und harmlose Irre aufnehmen. Diese Anstalten seien aber nicht ausschließlich für harmlose und unheilbare Irre bestimmt, sondern seien eigentlich Anstalten, in welchen Geisteskranke mit anderen Siechen und gebrechlichen und armen Leuten zusammen verpflegt werden. Die Bedingungen dieser Versorgungsanstalten seien für die Irren gewiß nicht zuträglich.

Er erörtert auch die Frage, ob es nicht vorzuziehen wäre, die Landesirrenanstalten zu Staatsanstalten umzugestalten und bejaht diese Frage unbedingt (Entwurf eines französischen Irrengesetzes).

Die nächste Konsequenz dieser Anschauung sei aber die gänzliche Aufhebung der Privatirrenanstalten. Denn wenn der Staat die Irrenpflege übernehme, dann sei ein privates Unternehmen noch viel unzulässiger als ein Unternehmen des Landes.

Was die Aufnahmebedingungen in die Irrenanstalten betrifft, erblickt der Referent einen Übelstand darin, daß für die Aufnahme in die öffentlichen Irrenanstalten nach § 21 der zitierten Verordnung nur die Statuten der Anstalt maßgebend seien, während für die Privatanstalten die Aufnahmebedingungen gesetzlich genau im § 8 der Verordnung vom 14. Mai 1874 beziehungsweise 4. Juli 1878 ge-

regelt erscheinen. Wenn auch die Statuten einer öffentlichen Anstalt die Genehmigung des Ministeriums des Innern erhalten sollten, was eine gewisse Garantie biete, sei es ein billiges Verlangen, daß für alle Irrenanstalten dieselben Bestimmungen hinsichtlich der Aufnahme von Geisteskranken gelten sollten.

Es sei weiter die Frage reiflich in Überlegung zu ziehen, ob mit Ausnahme von ganz besonders dringlichen Fällen die Aufnahme in eine Irrenanstalt nicht abhängig zu machen sei von einem gerichtlichen Verfahren und einer gerichtlichen Entscheidung.

Auch die bereits unter allen Kautelen in eine Irrenanstalt aufgenommenen Geisteskranken bedürfen gewiß des Schutzes in Form einer staatlichen Überwachung der Irrenanstalt. Diesbezüglich genüge z. B. die Bestimmung des § 18 der zitierten Verordnung bezüglich der Privatirrenanstalten nicht, da die Visitationen der Irrenanstalten viel zu kursorisch seien. Gleiche Mängel beständen bei den Visitationen der öffentlichen Irrenanstalten. Diese Visitationen müßten bezüglich jedes Anstaltskranken vorgenommen werden, und zwar müßte in genau derselben und genau so gewissenhafter Weise vorgegangen werden wie bei der Aufnahme eines Anstaltskranken.

Notwendig sei es aber auch, sich darüber klar zu werden, was denn eigentlich eine Irrenanstalt sei. Der Begriff „Irrenanstalt“ müsse präzisiert werden. Er verweist diesbezüglich auf den französischen Irrengesetzentwurf, welcher im Artikel 3 bestimme: „Eine Privatirrenanstalt ist jede Wohnung, in welcher ein Geisteskranker behandelt wird, sei es nur ein einziger, wenn nicht der Vormund, die Ehegatten, ein Verwandter in auf- oder absteigender Linie bis zum 4. Grade in derselben mit ihm wohnt und sich persönlich seiner annimmt,“ und auf das niederländische Gesetz, welches in § 2 ausspricht, daß jede Wohnung, in der mehr als zwei Geistesranke verpflegt werden, als Irrenanstalt zu gelten habe.

Er erörtert auch die Frage, wie bei Privatanstalten der Übelstand zu beseitigen sei, daß die subalternen Ärzte vom Leiter der Anstalt, in dessen Dienste sie stehen und dessen Sold sie in Empfang nehmen, abhängig seien.

Weiters müsse man sich überlegen, ob es nicht empfehlenswert wäre, nach ausländischem Muster eine die Angelegenheiten der Irren besorgende und die Überwachung führende Zentralstelle zu schaffen.

Was die Frage des Rechtsschutzes betrifft, lasse unser Gesetz

viel zu wünschen übrig. Der Kranke, welcher im Sinne des Gesetzes unter dem besonderen Schutze des Gesetzes steht, erfreue sich in der Praxis dieses Schutzes nicht! Das Kuratorenwesen erfordere eine gründliche gesetzliche Regelung, besonders hinsichtlich jener Geisteskranken, welche in eine Irrenanstalt bereits aufgenommen, deren Geistesstörung aber gerichtlich noch nicht festgestellt ist.¹ Hofmann bemerkt diesbezüglich übrigens: „Eigentlich ist nicht einzusehen, warum die Aufnahme in eine Irrenanstalt und die gerichtliche Konstatierung der Geisteskrankheit respektive der Notwendigkeit einer Kuratelbestellung zwei getrennte Akte bilden solle, denn wenn die Geistesstörung zweifelhaft ist, soll die betreffende Person nicht in eine Irrenanstalt gebracht werden, ist sie aber erwiesen, dann ist ja schon die vom Gesetze betonte Notwendigkeit der Aufstellung eines Kurators vorhanden und es ist nicht recht verständlich, warum nicht sofort zur definitiven Einleitung der Kuratel geschritten werden sollte.“ Um den Übelständen abzuhelpen, müßte das Entmündigungsverfahren in detaillierter Weise geregelt werden. Zu großen Unzuträglichkeiten führen aber die veralteten Bestimmungen des bürgerlichen Gesetzbuches, welche den Gerichtsarzt in die Zwangslage versetzen, alle Geisteskrankheiten, die eine Aufhebung oder wesentliche Beschränkung der Dispositionsfähigkeit bedingen, in die Rubrik Wahnsinn oder Blödsinn unterzubringen.

Eine wichtige Lücke der Gesetzgebung erblickt Hofmann schließlich auch in dem Mangel an Bestimmungen über verbrecherische Irre und geisteskrank gewordene Verbrecher.

Am 17. Jänner 1885 stellte Hofmann als Referent sohin den

¹ Hofmann führt aus: „Welche Unzukömmlichkeiten und man kann fast sagen Willkürlichkeiten bei dem Vorgange der Kuratelbestellung für in Irrenanstalten gebrachten Personen möglich sind, geht am deutlichsten aus der Verordnung des niederösterreichischen Oberlandesgerichtes vom 25. Jänner 1874 hervor. Wenn es in dieser Verordnung heißt, daß Ungleichmäßigkeiten in dem Vorgange bei Bestellung von Kuratoren für in Irrenanstalten aufgenommenen Personen vorgekommen sind, daß ferner häufig (sic!) diese Kuratelbestellung durch längere Zeit unterlassen wurde und daß die zur Konstatierung von Geistesstörungen oder ihrer Heilbarkeit notwendigen Untersuchungen sich oft (sic!) in bedauerlicher Weise verzögerten, so sind dies höchst betäubende Erscheinungen und die Gesellschaft hat wohl das Recht zu verlangen, daß der Möglichkeit solcher Vorkommnisse definitiv ein Ende gemacht werde.“

Antrag: Der Oberste Sanitätsrat möge seine Meinung in folgenden Sätzen zum Ausdrucke bringen:

1. Unsere gegenwärtige Irrengesetzgebung zeigt viele und bedenkliche Lücken und entspricht nicht den Anforderungen, die heutzutage in dieser Beziehung gestellt werden müssen.

2. Eine gründliche und allseitige Revision und Reform des gesamten Irrenwesens und der darauf bezüglichen gesetzlichen Bestimmungen ist unbedingt angezeigt.

3. Die Wichtigkeit und Vielseitigkeit der Sache und die verschiedenen Interessen, die dabei in Betracht kommen, läßt es am zweckmäßigsten erscheinen, daß diese Revision und die Beratung über die zu treffenden respektive vorzuschlagenden Reformen einer aus sachverständigen Ärzten und Laien, insbesondere Juristen zusammensetzenden Enquete übertragen werden möge.

4. Dieser Enquete wäre auch die Aufgabe zuzuweisen, darüber zu beraten und schlüssig zu werden, ob sich die Erlassung eines einheitlichen, das heißt alle Bestimmungen über das Irrenwesen umfassenden Irrengesetzes oder ein anderer Vorgang und welcher empfehle.

Dieser Antrag des Referenten wurde auch in der Sitzung des Obersten Sanitätsrates vom 14. März 1885 zum Beschluß erhoben.

Rücksichtlich des Vorschlages des Justizministeriums, alle Personen, welche eines in höherem Grade gemeingefährlichen Verbrechens von dem Gerichte schuldig erkannt worden sind, mit dem Vollzuge der über sie verhängten Strafe aber verschont werden müssen, weil sie als geisteskrank erklärt worden sind, desgleichen jene Personen, welche aus eben denselben Gründen von der Anklage wegen eines Verbrechens freigesprochen oder mittels Einstellungsbeschlusses außer Verfolgung gesetzt wurden, ohne Rücksicht darauf, ob ihr Zustand heilbar und ob sie für die Folge als gemeingefährlich angesehen werden, oder ob diese Voraussetzungen nicht zutreffen, in eine Irrenanstalt aufzunehmen und darin solange interniert zu halten, bis die zuständige politische Behörde, nach Einholung der Wohlmeinung jenes Gerichtes, welches das Urteil gefällt oder die Internierung des Inkulpaten veranlaßt hat, die Entlassung verfügt, war Professor Dr. Max Leidesdorf als Referent bestellt worden,¹ welcher am 28. Jänner 1878 folgenden Beschluß beantragte:

¹ Näheres hierüber findet sich in meiner Arbeit „Die kriminellen Geisteskranken“, Wien, Perlesscher Verlag.

„1. Verbrecherische Geisteskranke,¹ welche als solche eine strafbare Handlung begangen haben, sind nach Erweisung ihrer Unzurechnungsfähigkeit von seiten des Strafgerichtes dem Entmündigungsverfahren zu unterziehen und hat die Sicherheits- oder politische Behörde zu erheben oder zu bestimmen, ob diese Kranken einer Irrenanstalt zuzuweisen oder gegen Revers der häuslichen Pflege übergeben werden sollen.

2. Geisteskranke Verbrecher² sind, jedoch nie in großer Anzahl, in zur Irrenpflege geeigneten Krankenabteilungen der Strafanstalten und nicht in Irrenanstalten unterzubringen und zu behandeln. Bei vorhandener größerer Anzahl von irren Verbrechern an einer Strafanstalt könnte eine Überführung an eine andere stattfinden.“

Mit Rücksicht hierauf sollten nur psychiatrisch gebildete und erfahrene Ärzte an Strafanstalten angestellt werden.

Auf diesen Punkt sei überhaupt die Aufmerksamkeit des Justizministeriums zu lenken, nachdem durch die von Sander in seinem Werke „Geistesstörung und Verbrechen“ sorgfältigst zusammengestellten Tabellen bewiesen sei, daß in den weitaus meisten Fällen die Verurteilung an Personen vollzogen wurde, welche zur Zeit der strafbaren Handlung schon geisteskrank waren.

Dieser Antrag wurde auch am 29. Jänner 1887 vom Obersten Sanitätsrate zum Beschluß erhoben. Die beiden Gutachten des Obersten Sanitätsrates wurden dem Ministerium des Innern vorgelegt, welches sich seinerseits dem Verlangen des Obersten Sanitätsrates nach einer Enquete anschloß und die Gutachten so einbegleitet dem Justizministerium am 15. März 1887 vorlegte.

Die Referate der Professoren Hofmann und Leidesdorf und die Beschlüsse des Sanitätsrates wurden jedoch nicht publiziert³ und außerhalb des Obersten Sanitätsrates und der Mini-

¹ Verbrecherische Irre sind nach Leidesdorf solche Irre, welche in ihrem geisteskranken Zustande aus psychopathologischen Motiven eine gemeingefährliche oder gesetzwidrige Handlung begangen haben.

² Irre Verbrecher sind nach Leidesdorf solche Personen, welche ein Verbrechen im geistesgesunden Zustande verübt und während der Untersuchung oder Strafzeit irrsinnig geworden sind.

³ Dieselben sind auch heute noch nicht publiziert. Vgl. die Vorrede.

sterien wußten die in der Praxis stehenden Juristen und Psychiater von der Existenz dieses Referates und dieses Beschlusses nichts.

So kam es, daß gleichzeitig und unabhängig von diesen Bestrebungen sich der psychiatrische Verein mit der Frage der Irrengesetzgebung beschäftigte.

In den Versammlungen des Vereines für Psychiatrie und forense Psychologie in Wien hielt am 12. und 26. Mai 1887 Regierungsrat Dr. Moritz Gauster, der damalige Direktor der niederösterreichischen Landesirrenanstalt, einen Vortrag, betitelt „Die Frage der Irrengesetzgebung in Österreich“.¹

Gauster stellte sich in erster Linie die Frage: „Wie kommt der Staat zur Kenntnis der Geisteskrankheit eines seiner Bürger, wenn der Kranke auch nicht in Konflikt mit Behörden oder seiner Umgebung kommt, wenn er auch nicht in eine Irrenanstalt gebracht wird, oder wenn endlich aus zivilrechtlichen Gründen nicht unbedingt eine Entmündigung angestrebt wird?“ Gauster hält nämlich eine möglichst baldige Kenntnisnahme des Auftretens einer Geisteskrankheit von seiten der Gerichts- und Verwaltungsbehörden für unumgänglich notwendig und daher eine Vorschrift für baldmöglichste Anzeige einer frischen Erkrankung erforderlich. Denn durch Nichtanzeige einer Geisteskrankheit könne der Besitz des Kranken erheblich beschädigt, ja beseitigt, die dem Kranken notwendige Pflege vernachlässigt werden und können dadurch der Kranke oder die Gesellschaft leicht arg geschädigt werden. Gauster verlangt daher, daß die politischen oder Gerichtsbehörden sowie die Gemeindebehörde von Amts wegen genaue Erhebungen pflegen, sobald sie in irgendwelcher Art von der Geistesstörung eines Menschen in ihrem Sprengel Kenntnis erhalten, und daß sie gegebenenfalls entsprechend amtshandeln und nicht warten, bis eine amtliche Anzeige erstattet oder von den Angehörigen um Kuratelverhängung eingeschritten wurde.

Mit der Kenntnisnahme von Geisteskrankheiten sei aber noch nicht viel getan. Der Kranke müsse zu seinem Schutze überwacht werden. Die Evidenzhaltung der Geisteskranken soll nicht bloß einen statistischen Zweck haben,

¹ Abgedruckt in den Jahrbüchern für Psychiatrie, VII. Bd., unter dem Titel: „Die Frage der Irrengesetzgebung in Österreich“, S. 297—321.

sondern den viel wichtigeren der öffentlichen Kontrolle einer zweckmäßigen humanen Pflege der häuslich verpflegten Geisteskranken. Der Gesetzgeber hat im § 23 der Verordnung vom Jahre 1874, welcher die Gemeinde- und irrenärztlichen Organe zur Evidenzhaltung der in ihrem Gebiete außerhalb der Anstalten befindlichen Irren verpflichtet, das Beste gewollt, aber es muß auch dafür gesorgt werden, daß diese Forderung erfüllt werden könne. Eine solche genau durchgeführte Evidenzhaltung sei aber deshalb nötig, damit derlei Kranke nicht einer inhumanen Behandlung preisgegeben und unnötigen Einschränkungen unterworfen werden.

Gauster betont daher mit Recht: „Damit die Gemeinde- oder Polizeibehörde zur Kenntnis der häuslich verpflegten Geisteskranken kommen kann, bedarf sie nicht bloß der Anzeigen der Neuerkrankten, sie muß von Gerichten, Krankenhäusern, Irrenanstalten, Versorgungshäusern usw. alle Fälle mitgeteilt erhalten, welche bei ersteren als krank erkannt und erklärt, oder die von der Anstalt in häusliche und Privatpflege übergeben wurden, und zwar von den Anstalten mit der Bekanntgabe des Krankheitszustandes, der Gefährlichkeit, der Bedingungen, unter welchen diese Kranken gepflegt werden können.“

Gauster, der mit warmen Worten für die sogenannte „Familienpflege“ der Irren eintritt, verhehlt es sich jedoch nicht, daß jenen Fällen besondere Aufmerksamkeit zu schenken wäre, welche nicht in Pflege ihrer eigenen Familie, sondern gegen Entlohnung in einer fremden untergebracht sind.

„Die entlohnte Privatpflege für einen bis zwei Geisteskranke — führt Gauster aus — die unschädlich sind und in der Familie leben können, was ich als Hauptmerkmal dieser Privatpflege betrachten möchte, soll gefördert, aber derart geregelt werden, daß der Kranke darunter keinen Schaden leiden, wirklich humane Pflege finden, und nicht straflos ausgebeutet oder sklavisch ausgenutzt werden könne.“

Solche entgeltliche Pflege dürfe aber nur gegen behördliche, bei Nichterfüllung der eingegangenen Verpflichtungen jederzeit rückziehbare Bewilligung, welche nur vertrauenswürdigen Personen zu erteilen wäre, ausgeübt werden und dieser Pflegeort müßte durch Amtsorgane, namentlich Amtsärzte regelmäßig überwacht werden.

Was das Anstaltswesen betrifft, fixiert Gauster folgende Postulate:

1. Es ist für unsere Verhältnisse vor allem notwendig, daß eine gesetzliche Regelung der Bedingungen stattfinde, die bei Übernahme von unheilbaren, ruhigen Geisteskranken und bei der Pflege derselben, in Siechen-, Versorgungsanstalten u. dgl. erfüllt werden müssen.

2. Es ist auch die gesetzliche Regelung der Entlassung Geisteskranker aus Versorgungs-, Siechenanstalten usw. notwendig.¹

3. Es ist auch für die Krankenhäuser, welche Geisteskranke in Pflege, Beobachtung und Behandlung nehmen, die Geltendmachung der für Irrenanstalten bezüglich Aufnahme, Entlassung und Anzeige am Gerichte usw. erlassenen Vorschriften nötig.

Was die eigentlichen Irrenanstalten betrifft, stellte Gauster folgende Thesen auf:

1. Es wäre klarzustellen, daß in jeder Privatanstalt nur ein leitender Arzt, der für die Führung der Anstalt verantwortlich ist, bestellt sein darf, der nötigenfalls auch einen Stellvertreter für den Fall der Verhinderung der behördlichen Bestätigung benennen könnte.

2. Es wäre weiter außer der Hausordnung auch die Vorlage eines Anstaltsstatutes zu fordern, das genau die gesamten Verpflichtungen und Bedingungen des Anstaltsbetriebes festsetzt.

3. Was die Aufnahme der Kranken in eine Anstalt betrifft, findet der Vortragende, daß dies durch die Nachtragsverordnung vom Jahre 1878 fast zu sehr erleichtert worden ist.

Man müsse zwar die Einbringung in eine Anstalt nicht unnötig erschweren, aber eines müsse gefordert werden: Keine Anstalt für Geistes- und Gemütskranke darf jemanden in Pflege nehmen, dessen psychisches Kranksein nicht ärztlich klar konstatiert ist und diesbehufs muß ein Fachmann vor Einbringung eines Kranken in eine Anstalt unter seiner ärztlichen Verantwortung bekunden, daß der Betreffende geisteskrank ist! Die Verordnung vom Jahre 1878, nach welcher in Fällen, in welchen es sich um die sofortige Unterbringung eines Geisteskranken in die Anstalt wegen Gemeingefährlichkeit handelt und ein vorschriftsmäßig ausgefertigtes ärztliches

¹ Gauster bemerkt diesbezüglich: Der § 11 der Verordnung vom Jahre 1874 genügt für Irrenanstalten nicht, in denen noch verständige Ärzte die Leitung führen, um so weniger für Versorgungs- und Siechenanstalten usw., in denen die Ärzte wenig oder gar keine Einflußnahme besitzen und in denen der oberste Standpunkt der der Entlassung aus der Anstalt ist.

Zeugnis nicht mit der nötigen Schnelligkeit beschafft werden konnte, oder wenn der Kranke aus dem Auslande kommt, und ein von einem öffentlichen Arzte ausgestelltes, behördlich beglaubigtes Zeugnis nicht beigebracht war, dem leitenden Arzt es unter seiner Verantwortung gestattet sei, den Geisteskranken provisorisch aufzunehmen, sei zu weitgehend und könnte ein nicht sehr genau prüfender und nicht sehr vorsichtiger Anstaltsleiter gerade diese Satzung mißbrauchen. Auch die Ausnahme, welche der § 9 der Verordnung vom Jahre 1874 statuiert, daß nämlich die Anzeige über Aufnahme von Geisteskranken, die noch zweifellos unter väterlicher Gewalt stehen, nicht zu machen sei, hält Gauster nicht für zweckmäßig; „die Anzeige ist von jeder Aufnahme zu machen.“

Einen wesentlichen Fortschritt gegen die frühere Praxis erblickt Gauster im § 7 der Verordnung vom Jahre 1874, nach welcher jeder andere Kranke, als Gemüts- und Geisteskranke, von den Privatirrenanstalten ausgeschlossen sei.

Bezüglich der Reverse der zu Entlassenden sei die Verordnung aber nicht hinreichend. Es sei notwendig, daß kein nichtgeheilter Geisteskranker ohne behördlich bestätigten Übernahmsrevers der Familienpflege rückgegeben werde.

Selbstverständlich ist, daß die Anstalten der Familie und der Behörde, welche den Revers zu bestätigen hat, den Krankheitszustand und die Bedingungen angeben müssen, unter denen der Kranke in Familienpflege sein kann, und daß ohne diese Äußerung keine behördliche Reversbestätigung erfolgen soll.¹

Unbedingt sei auch zu fordern, daß der gesetzlich bestellte Vertreter des Kranken seine Zustimmung zur Übernahme in die Familienpflege auf dem Revers ersichtlich mache.

Bezüglich der kriminellen Geisteskranken schlägt Gauster folgenden Grundsatz vor:

1. Geisteskranke, welche im krankhaften Zustand eine schwere strafbare Handlung begangen haben, sollen nach der Unzurechnungsfähigkeitserklärung und Lossprechung von seiten des Strafgerichtes dem Entmündigungsverfahren unterzogen werden und die Behörde soll eingehend erheben, ob und unter welchen Vorsichten sie in häus-

¹ Für Niederösterreich bestanden damals zwei diesbezügliche Statthaltereiverordnungen.

licher Pflege gehalten werden können, oder ob sie einer Irrenanstalt übergeben werden sollen;

2. die Entlassung solcher Kranker, welche die Anstaltsdirektion als genesen erkennt, als geheilt ohne Revers, darf nicht behindert oder zuhöchst nur an die Bedingung geknüpft werden, daß dieselben von dem kompetenten Gerichte wieder dispositionsfähig erklärt, und der Kuratel enthoben sind;

3. eine Reverserlassung von gesundheitlich gebesserten und nicht mehr gemeingefährlichen solchen Kranken kann stattfinden, wenn die behördliche Bestätigung von Entlassungsreversen bei nicht-geheilten derartigen Kranken über den Umstand, ob der Reversleger legitimiert und imstande sei, die eingegangenen Verpflichtungen zu erfüllen, von landesfürstlichen Polizeibehörden, oder wo diese fehlen, von der politischen Behörde erster Instanz, nicht aber bloß von den Gemeindevorstellungen stattfand. Die Bestätigung darf nicht eher erteilt werden, als bis die Irrenanstalt, in welcher der Kranke gepflegt ist, über seinen Zustand, seine Gefährlichkeit und den Umstand einvernommen ist, ob und unter welchen Bedingungen derselbe zur häuslichen Pflege geeignet ist;

4. geisteskranke Verbrecher (die also erst in Haft krank wurden, zur Zeit der strafbaren Tat gesund waren) sollen in zur Irrenpflege geeigneten Krankenabteilungen der Gefängnisse und nicht in Irrenanstalten ihre Behandlung finden; kommen sie aber in Irrenanstalten, sind sie nach den vorausgehenden Grundsätzen zu behandeln.

Bezüglich des Entlassungsverfahrens stellt Gauster den Grundsatz auf:

„Alle Entlassungen aus den öffentlichen und Privatirrenanstalten, aus psychiatrischen Kliniken und den Beobachtungsabteilungen sind dem Gerichte zur Anzeige zu bringen, um

a) entweder das Entmündigungsverfahren bei Geheilten nicht unter Kuratel Stehenden einstellen zu können;

b) oder bei Entmündigten die Instandsetzung in das frühere Recht einzuleiten;

c) oder bei nicht geheilt Entlassenen das Entmündigungsverfahren weiter zu führen;

d) oder endlich zur Information des Kuratelgerichtes über den Eintritt des Kranken in andere Pflege.

Was das Aufsichtsrecht betrifft, meint Gauster, es könne

darüber gar kein Zweifel bestehen, daß die Sanitätsverwaltung berufen ist, durch ihre Organe die Sanitätsanstalten zu überwachen und zu kontrollieren.

Was den Rechtsschutz der Geisteskranken betrifft, müsse daran festgehalten werden:

1. eine durch Geisteskrankheit ganz oder teilweise zur selbständigen Verfügung ungeeignet erkannte Person soll ohne Verzug ihren Rechtsschutz finden;

2. wenn jemand durch Einbringung in eine Anstalt wegen Geisteskrankheit seines freien Verfügungsrechtes beraubt ist, ist zugleich im kürzesten Wege für ihn ein Kurator zu bestellen;

3. das Entmündigungsverfahren soll in die schonendsten Formen gekleidet sein und in demselben womöglich dem Umstande Rechnung getragen werden, ob in kürzerer Zeit oder nur nach Jahren oder gar nicht Heilung zu erwarten ist;

4. solange eine als geisteskrank beanzeigte Person nicht nachgewiesenermaßen von ihrer Krankheit genesen ist, somit ihre Verfügungsfähigkeit wieder erlangt hat, muß der Rechtsschutz fortbestehen und zur Geltung gebracht werden.

Es wäre weiter eine klare und eingehende Amtsbelehrung der Kuratoren über ihre Pflichten und Aufgaben sowie die Satzung nötig, daß in bestimmten Zeiträumen dieselben dem Gerichte Bericht über ihre Pfleglinge zu erstatten haben.

G a u s t e r resümiert seine Ausführungen wie folgt: „Es ergibt sich, daß die bestehenden Bestimmungen, welche einen Fortschritt gegen früher bezeichnen, nicht ausreichen, daß gewisse Richtungen der öffentlichen Irrenfürsorge teils einer neuen Regelung, teils Ergänzung der einzelnen vorschriftlichen Bestimmungen bedürfen.“ „Es ergibt sich wohl auch, daß die Art dieser Bestimmungen nur aus der gemeinsamen Besprechung von Irrenärzten, Verwaltungsbeamten, Zivil- und Strafrichtern hervorgehen könne, daß daher eine Enquete nötig sei.“ Gauster hält es endlich *de lege ferenda* für angemessener, „daß alle administrativen Vorschriften, mindestens, sei es im Wege des Gesetzes oder einer Normalverordnung, in ein Ganzes zusammengestellt und als Ganzes verlaubar werden, während die rein gerichtlichen Satzungen über Entmündigung und die strafgerichtlichen über Zurechnungsfähigkeit wohl kaum aus den betreffenden Gesetzbüchern ausgeschieden werden dürften.“

Auf Grund dieses Referates des Regierungsrates Dr. G a u s t e r wurden die Fragen, welche bei Regelung des Irrenrechtes in Betracht kämen, vom Verein für Psychiatrie in Beratung gezogen und eine Denkschrift verfaßt, welche angeblich dem Justizministerium vorgelegt wurde.¹

Am 15. März 1887 waren die beiden oberwähnten Gutachten des Obersten Sanitätsrates (Referenten Prof. Hofmann, Prof. Leidesdorf) vom Ministerium des Innern dem Justizministerium vorgelegt worden.

Das Ministerium des Innern schloß sich jetzt in motivierter Weise dem Verlangen des Obersten Sanitätsrates nach Einberufung einer Enquete an.

Erst am 17. Mai 1892 langte die Antwort des Justizministeriums auf die vorgelegten zwei Gutachten an das Ministerium des Innern ein. Das Justizministerium bemerkte, „daß zur Lösung der vom Obersten Sanitätsrat erörterten Probleme das Betreten des Gesetzgebungsweges notwendig wäre, daß der Zeitpunkt hierzu aber nicht geeignet wäre, da das Justizministerium mit den großen, gesetzgeberischen Aufgaben der Zivilprozeß- und Strafrechtsreform beschäftigt sei“. Dagegen erklärt sich das Justizministerium bereit, Vorarbeiten im Wege gemeinsamer Beratungen mit dem Ministerium des Innern zu leisten. Das Ministerium des Innern reagierte auf diese Anregung nicht, sondern legte im Jahre 1893 die Sache vorläufig ad acta „mit der Motivierung, daß momentan wegen der Cholerafahre und sanitärer Überbürdung zu Konferenzen keine Zeit sei“.²

Am 21. März 1894 richteten die Abgeordneten Proskowetz, Roser und Genossen eine Interpellation an die Minister des Innern und der Justiz und verlangten die Vorlage eines Gesetzentwurfes, in welchem die Irrenfürsorge und alle darauf Bezug habenden Verhältnisse der gesetzlichen Regelung unterzogen werden.³ Diese Interpellation wurde

¹ Ich konnte darüber, ob diese Denkschrift auch tatsächlich vorgelegt wurde, Sicheres nicht erfahren.

² Vgl. das im folgenden noch vielfach zitierte Referat v. Wagners: Provisorisches Referat betreffend die Irrenwesenreform ad Nr. 14.973 ex 1898, Prot. Nr. 43 ex 1898/6 (unveröffentlicht).

³ In der Sitzung des Abgeordnetenhauses vom 21. Mai 1894 brachten die Abgeordneten Ritter von Proskowetz, Dr. Roser und Genossen nachstehende Interpellation ein: „Mit Rücksicht auf die unglaubliche und bedauerliche Tatsache, daß Österreich, fast allein unter allen Kulturstaaten Europas,

im Einvernehmen mit dem Minister des Innern vom Justizminister beantwortet und erklärte der Justizminister, die Regierung sei geneigt,

bis jetzt noch immer eines selbständigen Irrengesetzes entbehrt, obwohl es schon längst nicht nur als wünschenswert, sondern als ein Gebot der zwingenden Notwendigkeit erscheint, daß nicht bloß die Voraussetzungen, unter welchen die Verhängung der Kuratel wegen gerichtlich erhobener Geisteskrankheit statthaft ist, sondern daß auch die Bedingungen, unter welchen die zwangsweise Unterbringung eines Geisteskranken in einer Heilanstalt zulässig sein soll, gesetzlich zu fixieren seien, damit einerseits die immerhin denkbare Möglichkeit eines willkürlichen Vorgehens in dieser Richtung ausgeschlossen, anderseits aber auch vermieden werde, daß gegen die Leiter von Irrenanstalten der Erfüllung ihrer berufsmäßigen Pflicht halber Anwürfe erhoben werden, welche zwar fast ausnahmslos sachlich unbegründet, aber nichtsdestoweniger geeignet erscheinen, Unsicherheit und Zweifel hinsichtlich der Korrektheit des Vorgehens wachzurufen und dadurch nicht bloß das Urteil über die humanen Ziele dieser Anstalten irre zu leiten, sondern auch den an diesen Anstalten wirkenden Kräften jenen Ansporn, die Anerkennung des Geleisteten, zu rauben, ohne welchen nun einmal hingebungsvolle Tätigkeit auch in einem selbst gewählten Berufe nicht möglich ist; in der Erwägung, daß es zu dem erwähnten Zwecke durchaus nicht genügt, daß die zwangsweise Unterbringung einer Person in einer Heilanstalt mit ausreichenden Kautelen umgeben werde, daß die Rückbehaltung in einer Anstalt nicht die Zeit der gesetzlich anerkannten, unbedingten Notwendigkeit überschreite, daß ferner auch die Voraussetzungen sowohl wie auch das Verfahren wegen Aufhebung der verhängten Kuratel gesetzlich genau umschrieben sein sollten; in der Erwägung, daß die derzeit vorgesorgte Evidenzhaltung der nicht in einer Heilanstalt untergebrachten Geisteskranken — ganz abgesehen davon, ob sie wirklich stattfindet — insolange vollständig zwecklos ist, als sie nicht eine beständig geübte Kontrolle darüber in sich schließt, daß die Verpflegung und Behandlung eine zweckentsprechende sei, und nicht die Möglichkeit eröffnet, wahrgenommene Übelstände im Wege der Vollzugsgewalt zu beseitigen; in der weiteren Erwägung, daß es überaus wünschenswert sei, ausdrücklich auszusprechen, daß, inwiefern und inwieweit die Pflugschaftsbehörden berufen und verpflichtet seien, ihre Fürsorge für den Geisteskranken nicht bloß wie bisher auf die Wahrung seiner vermögensrechtlichen Interessen zu beschränken — welche Fürsorge sich ja häufig in einer Wahrung der vermögensrechtlichen Interessen der eventuellen Anwärter erschöpft — sondern dieselbe auch der Person des Kranken zuzuwenden; endlich in der Erwägung, daß es zur Ermöglichung der Erreichung der angeführten Zwecke unbedingt notwendig ist, die Kompetenz zur Führung der kuratelsbehördlichen Agenden derart zu regeln, daß ihre Wirksamkeit nicht durch die lokale Verschiedenheit der zur Leistung und Handhabung der Irrenfürsorge vermöge der Heimatzuständigkeit berufenen Organe und Anstalten geradezu ausgeschlossen werde, stellen die Unterzeichneten die Anfrage, ob die Regierung geneigt sei, demnächst einen Gesetzentwurf zur Beratung und Beschlußfassung vorzulegen, durch welchen die Irrenfürsorge und alle darauf bezug habenden Verhältnisse der bisher mangelnden gesetzlichen Regelung unterzogen werden sollen.“

reformierend einzugreifen, die Vorarbeiten seien bereits in Angriff genommen worden. Man müsse aber mit der Regierung Geduld haben und die große Schwierigkeit und Komplikation der Angelegenheit wegen der vielen hieran beteiligten staatlichen und autonomen Verwaltungszweige bedenken.¹

Auch am 23. September 1897 und 14. Februar 1898 brachten die Abgeordneten Steiner und Genossen Interpellationen vor, welche unbeantwortet blieben.

¹ Im Einvernehmen mit dem Minister des Innern hat der Justizminister diese Interpellation in nachstehender Weise beantwortet: „Die Herren Interpellanten haben die Schaffung eines „selbständigen Irrengesetzes“ für die im Reichsrate vertretenen Königreiche und Länder als wünschenswert und notwendig bezeichnet und als wesentlichste Aufgabe eines solchen Gesetzes die Regelung der Voraussetzungen und des Verfahrens für die Verhängung der Kuratel wegen gerichtlich erhobener Geisteskrankheit, der Bedingungen für die zwangsweise Unterbringung von Geisteskranken und für die Dauer der Anhaltung derselben in Irrenanstalten, die Regelung der Einrichtungen für die Evidenzhaltung der Geisteskranken und für eine beständige Kontrolle über die Behandlung derselben, endlich die Regelung des Umfanges der Pflichten und Rechte der Pflugschaftsbehörden sowie der Kompetenz der Behörden überhaupt hinsichtlich der Fürsorge über die Geisteskranken hervorgehoben. Auf Seite der Regierung besteht nicht nur die Geneigtheit zur reformatorischen Regelung der Irrenfürsorge unter besonderer Bedachtnahme auf die von den Herren Interpellanten hervorgehobenen Gesichtspunkte, sondern es ist auch mit den bezüglichen Vorarbeiten schon begonnen worden, welche allerdings in Anbetracht der großen Zahl damit zusammenhängender Fragen und der vielen hieran beteiligten staatlichen und autonomen Verwaltungszweige, insbesondere auch wegen des Zusammenhanges mit den eben erst im Zuge befindlichen Reformen auf dem Gebiete des gerichtlichen Verfahrens nicht so rasch zum Abschlusse gebracht werden können. Um vielfach bestehenden Irrtümern zu begegnen, durch deren bei besonderen Anlässen erfolgte Verbreitung eine gewisse Beunruhigung in die Bevölkerung getragen wurde, sehe ich mich jedoch bei diesem Anlasse genötigt, zu betonen, daß es sich im wesentlichen nicht darum handeln kann, durch die angebahnte Reform überhaupt erst Vorschriften zur Regelung der oben hervorgehobenen Fragen neu zu schaffen, sondern, daß schon derzeit insbesondere die Voraussetzungen und das Verfahren für die Verhängung der Kuratel und für die Unterbringung und Dauer der Anhaltung der Geisteskranken in Irrenanstalten sowie die Einrichtungen für die Kontrolle über diese Anstalten und für die Evidenzhaltung der Geisteskranken durch Gesetz und Verordnung genau bestimmt und geregelt sind, und deshalb, wenn auch die gegenwärtige Ordnung in manchen Beziehungen ergänzungs- und verbesserungsbedürftig sein mag, doch die öfters wiederkehrenden Schilderungen über die auf diesem Gebiete angeblich herrschende „Rechtlosigkeit“ als übertrieben bezeichnet werden müssen.“

Das Ministerium des Innern beschloß nun im Einvernehmen mit dem Ministerium der Justiz ein neues Gutachten des Sanitätsrates einzuholen.

Diesmal wurde als Referent Hofrat Professor v. Wagner bestellt.

Derselbe stellte sich zuerst die Frage, ob die allseits gewünschte Regelung aller das Irrenwesen betreffenden Fragen im Wege einer Verordnung oder eines Gesetzes zu erfolgen hätte, und gelangt zu dem Resultate, daß bei der hohen Bedeutung der persönlichen Freiheit die Forderung nach einer gesetzlichen Regelung des Irrenwesens selbstverständlich und es auch begreiflich sei, daß man für das Zustandekommen eines solchen Gesetzes die höchste Sanktion verlange. Es müsse ein Reichsgesetz geschaffen werden und man könne sich nicht mit ministeriellen Verordnungen oder mit Landesgesetzen begnügen. Gerade der Geisteskranke, welcher nicht selbst die Möglichkeit hat, sich Pflege und Behandlung zu wählen, hat das Recht, daß seine Verhältnisse durch ein Gesetz geregelt werden.

Die zwei hauptsächlichsten Gesichtspunkte eines solchen Irrengesetzes müßten sein:

1. der Schutz der persönlichen Rechte der Irren;
2. das Recht der Irren auf Zusicherung entsprechender Pflege und Behandlung.

Es handelt sich „also nicht um ein, sondern um zwei Irren-gesetze“, welche eigentlich „in gar keinem untrennbaren Zusammenhange miteinander stehen“, denn „der Rechtsschutz der Irren gehört hauptsächlich in die Sphäre der richterlichen Behörden“, die Irrenpflege und das eigentliche Irrenwesen „aber in den Bereich der Tätigkeit der Verwaltungsbehörden“.

Einige Gebiete des Irrenwesens könnten auch wegen ihren Beziehungen zu anderen Gebieten einer Separatregelung zugeführt werden, z. B. die Evidenzhaltung der Irren (hängt zusammen mit dem Gebiete der Sanitätsstatistik), die Stellung der Irrsinnigen zum Strafrechte usw.

Der Referent prüft nun, inwieweit die gegenwärtigen gesetzlichen Bestimmungen nicht ausreichen.

Was den Rechtsschutz der Geisteskranken betrifft, sei man gegenwärtig fast nur auf die Bestimmungen des bürgerlichen Rechtes angewiesen. Die Bestimmungen des bürgerlichen Rechtes über

den Vorgang bei Verhängung der Kuratel und die Bedingungen des Aufhörens derselben, endlich über die Rechte und Pflichten der Kuratoren seien aber ganz unzureichend, „da das bürgerliche Gesetzbuch die Kuratel vorwiegend als vermögensrechtliche Fürsorge auffasse und ihre zweite Bedeutung, nämlich als Fürsorge für die Person, gänzlich übersieht“. Daher lehre die Praxis, daß „dort, wo keine vermögensrechtlichen Interessen am Spiele sind, die Kuratel überhaupt nicht ausgeübt wird“. Auch erfolge in der Regel infolge des schleppenden Verfahrens die Kuratelverhängung viel zu spät, um noch wirksam sein zu können.

Damit die Gerichtsbehörde in die Lage komme, die Bestellung eines Kurators rechtzeitig veranlassen zu können, sei notwendig die Statuierung einer Anzeigepflicht.

Ein neues Irrengesetz hätte sich auch zu beschäftigen mit den Bedingungen, unter welchen die Aufnahme und Entlassung von Kranken in Anstalten erfolgen darf, weiter mit den Vorschriften über die behördliche Kontrolle der Kranken und ihre Behandlung in Anstalten und in der Privatpflege, denn für alle diese Verhältnisse bestünden in Österreich, „zumindest sofern sie die Kranken in Irrenanstalten betreffen, keine gesetzlichen Bestimmungen“.

„Wenn trotzdem“, so führt Wagner aus, „auf diesem Gebiete kein rechtloser Zustand herrscht, wie das gelegentlich bei Beschwerden über ungerechtfertigte Internierung von Personen in Irrenanstalten manchmal behauptet wird, so kommt dies daher, daß man auf anderen Wegen erreicht hat, was durch ein Irrengesetz direkt geleistet werden sollte.“

Die Ministerialverordnung von 1874 und 1878 beschränkt sich nämlich bezüglich der öffentlichen Anstalten darauf, „die Anzeigepflicht zu normieren und überläßt die Regelung der übrigen Fragen den Statuten der einzelnen Anstalten“.

An diesem Zustande übt Wagner aber scharfe Kritik und bemerkt: „Da die öffentlichen Anstalten in Österreich Landesanstalten sind, die Statuten der einzelnen Anstalten, die allerdings der Genehmigung des Ministeriums des Innern unterliegen, im Wege der Landesgesetzgebung zustande kommen, wird also durch einen merkwürdigen Partikularismus der Rechtsschutz der Geisteskranken in wichtigen Beziehungen der Landesgesetzgebung überantwortet, ein Zustand, dem durch ein Irrengesetz jedenfalls ein Ende

geschafft werden müßte. Denn es ist gewiß unzulässig, daß gesetzliche Bestimmungen, welche in die allgemeinen Rechte der Staatsbürger eingreifen, der Landesgesetzgebung überlassen werden.“

Endlich müsse in einem neuen Irrengesetz eine Überwachung der in Irrenanstalten und der in Privatpflege untergebrachten Geisteskranken eingeführt und diese Überwachung insbesondere dahin geregelt werden, daß sie sich nicht bloß auf das Sanitätspolizeigebiet beschränkt, sondern sich auch mit der Frage des Rechtsschutzes dieser Kranken befasse.¹

Endlich müßten die Verhältnisse der in Privatpflege befindlichen Geisteskranken, um welche sich die bisherige Gesetzgebung so gut wie gar nicht kümmere, eine gründliche Änderung erfahren. Auch bei diesen Kranken müßte das Kuratelverfahren eingeleitet werden. Damit dies durchführbar sei, müßte aber die Evidenzhaltung dieser Kranken anders geregelt werden als dies bisher geschehen ist.

Das Reichssanitätsgesetz vom 30. April 1870 bestimme in § 3, al. c), daß die Evidenzhaltung sowie die Überwachung der Pflege der nicht in öffentlichen Anstalten untergebrachten Geisteskranken den Gemeinden obliege. Das Gesetz bestimme aber nicht, in welcher Weise diese Überwachung, die zwar hauptsächlich der Irrenpflege aber in gewissen Beziehungen auch dem Rechtsschutze dienen soll, auszuführen sei, sondern überlasse dies in § 5 der Landesgesetzgebung.

Daraus und mit Rücksicht darauf, daß „diese Evidenzhaltung eine ganz unzulängliche sei, ergibt sich, wie v. Wagner ausführt, „daß diese Überwachung durch die Gemeinden eine bloß platonische sei“.

Allein auch das Irrenpflegewesen müsse geregelt werden. „Dem Rechtsanspruche des Geisteskranken auf entsprechende Pflege und Behandlung entspricht keine gesetzliche Verpflichtung auf Gewährung derselben, man müßte denn einige allgemeine und vieldeutig gehaltene Paragrafen des Heimatsgesetzes vom 3. Dezember 1863 oder § 8 des Gesetzes vom 17. Februar 1864 über die Verpfleggebühren in öffentlichen Gebär- und Irrenanstalten für etwas Ähnliches ansehen.“

¹ Wagner führt aus, daß die auf Grund des Reichssanitätsgesetzes und der Verordnungen vom Jahre 1874 ausgeübte Oberaufsicht des Staates über die Anstalten schon vermöge der Organe, durch welche dieselbe bevorzugt wird, nicht die zu erwartende Wirkung haben könne.

„So besteht daher eine Verpflichtung der Länder zur Führung öffentlicher Irrenanstalten höchstens insoweit ihnen solche Anstalten vom Staate zur Verwaltung übergeben wurden, aber keineswegs in einem dem tatsächlichen Bedürfnis entsprechenden Ausmaße.“

„Wichtige, in die Irrenpflege tief einschneidende Verfügungen wie über die Verpflichtung der Gemeinden zur Zahlung von Verpflegungsgebühren der in Irrenanstalten untergebrachten Gemeindeangehörigen sind der Landesgesetzgebung überlassen.“

Für die Errichtung und den Betrieb von Privatirrenanstalten sind in der bereits zitierten Verordnung der Ministerien des Innern und der Justiz vom 14. Mai 1874 gewisse Normen enthalten, bezüglich der öffentlichen Anstalten verweise die Verordnung nur auf die der Landesgesetzgebung anheimgegebenen Statuten derselben.

Endlich bespricht *Wagner* die mannigfachen Beziehungen der Geisteskranken zum Strafrechte und bemerkt: Der Strafvollzug bei Geisteskranken sei jenes Gebiet, welches bei uns am dringendsten einer gesetzlichen Regelung bedürfe, denn es bestünden für denselben nicht nur keine gesetzlichen, sondern überhaupt so gut wie keine Bestimmungen; es herrsche auf diesem Gebiet ein Chaos, das zu den bedauerlichsten praktischen Konsequenzen führt. *Wagner* schließt sein Referat damit, daß er nachdrücklich betont, „daß ein Irrengesetz ein kulturelles Erfordernis ist, daß Österreich ein solches Gesetz nicht besitzt und daß die bestehenden, das Irrenwesen betreffenden Bestimmungen in vielen Beziehungen unzulänglich sind“. Die Anberaumung einer Enquete hält Referent noch für verfrüht, einer solchen Enquete müßte doch zumindest eine ausgearbeitete Zusammenstellung der Gesichtspunkte vorgelegt werden, welche der Diskussion zugrunde zu legen wären und müßte eine Zusammenstellung der gesetzlichen Bestimmungen in anderen Ländern und eine Erörterung über die in anderen Ländern gemachten Erfahrungen unterbreitet werden. „Diese Vorarbeiten können nicht ausschließlich im Kreise des Obersten Sanitätsrates geleistet werden, sie reichen auch über das Ressort des Ministeriums des Innern hinaus. Es ist auch das Justizministerium, und zwar bezüglich einiger Punkte, wie z. B. bezüglich des Rechtsschutzes der Geisteskranken und hinsichtlich der Beziehungen der Geisteskranken zum Strafrechte sogar in erster Linie an der Frage interessiert.

Es würde sich daher empfehlen, vorerst eine Kommission mit diesen Vorarbeiten zu betrauen und es würde eine solche Kommission

nebst Mitgliedern des Obersten Sanitätsrates auch Verwaltungsbeamte als Delegierte des Ministeriums des Innern und ferner Delegierte des Justizministeriums in sich vereinigen müssen.

Diese Kommission hätte zunächst Fragen der legislatorischen Technik zu beraten, wie z. B. die Frage, ob ein neuer Irrengesetzentwurf zu verfassen oder Verbesserungen an den bestehenden Gesetzen vorzuschlagen wären, ferner ob ein einheitliches Irrengesetz oder einzelne das Irrenwesen regelnde Gesetzentwürfe anzustreben wären und im letzteren Falle, welche Fragen der Irrengesetzgebung etwa am dringendsten einer neuen gesetzlichen Regelung bedürfen.

Die Kommission würde dann in das Meritorische der Frage einzugehen haben und ihre Elaborate könnten nach neuerlicher Beratung im Obersten Sanitätsrate und nachdem sie die Genehmigung der Ministerien des Innern und der Justiz erhalten, einer einzuberufenden Enquete zur Begutachtung vorgelegt werden.

W a g n e r stellt daher folgenden Antrag:

„Der Oberste Sanitätsrat wolle folgenden Beschluß fassen: Das Ministerium des Innern wird ersucht, es möge im Einvernehmen mit dem Justizministerium eine aus Vertretern beider Ministerien und des Obersten Sanitätsrates bestehende Kommission mit den Vorarbeiten für die Ausarbeitung von Irrengesetzentwürfen betrauen.

Insofern Fragen der Irrenstatistik zur Beratung kämen, wären auch Mitglieder der statistischen Zentralkommission beizuziehen.

Dieser Kommission möge außerdem das Recht, im Bedarfsfalle Experten zu kooptieren, zugestanden werden.“

Dieser Antrag wurde sohin in der Sitzung des Obersten Sanitätsrates vom 8. Juli 1899 angenommen und beschlossen.

IV.

Bestrebungen seit 1899. Die Enquete im Obersten Sanitätsrate. Die Probleme des Irrenrechtes.

1. Allgemeines.

Die Regierung leitete nun Vorarbeiten für eine Reform des Irrenwesens im Gesetzgebungswege ein und berief eine Enquete, in

welcher Autoritäten auf dem Gebiete der Irrenheilkunde und der Irrenpflege über folgende Fragen einvernommen wurden:

„1. Ist es im Interesse der Obsorge für die Irren oder zum Schutze der Allgemeinheit vor gemeingefährlichen Irren unumgänglich notwendig, eine Anzeigepflicht gesetzlich in dem Sinne festzusetzen, daß die Behörden von dem Fall einer Geisteskrankheit rechtzeitig in Kenntnis gesetzt werden?

2. Für welche Kategorien von Geisteskrankheiten ist eine solche Anzeigepflicht festzusetzen?

3. Genügt es, wenn die Anzeigepflicht dem behandelnden Arzte und behördlichen Organen auferlegt wird? Oder ist es

4. geboten, auch der privaten Umgebung des Irren eine Anzeigepflicht aufzuerlegen?

5. Welche Kriterien sollen für das Eintreten dieser Anzeigepflicht maßgebend sein?

6. Wäre es zweckmäßig, die den Gemeinden im selbständigen Wirkungskreise obliegende Überwachung der Pflege der außerhalb von Irrenanstalten untergebrachten Irren dahin auszugestalten, daß für die Ausübung dieser Überwachung eine Kommission eingesetzt wird, welcher neben Sanitätsorganen auch Vertrauensmänner der Gemeinde angehören?

7. Ist es notwendig, die Errichtung von staatlichen Irrenanstalten neben den bestehenden Landesanstalten in Aussicht zu nehmen, oder kann die weitere Entwicklung der Organisation der öffentlichen Irrenanstalten den Ländern überlassen bleiben?

8. Sollen Privatirrenanstalten überhaupt zugelassen werden?

9. Ist es, falls die Auflassung der Privatirrenanstalten mit Rücksicht auf die vorhandenen Bedürfnisse nicht durchführbar ist, notwendig, die in der Ministerialverordnung vom 14. Mai 1874, R.-G.-Bl. Nr. 71, enthaltenen Vorschriften, welche die Einflußnahme der Staatsverwaltung auf die Führung der Anstalt und die Behandlung der Kranken in derselben zum Gegenstande haben, umzuändern oder zu ergänzen, und zwar in welchen Beziehungen?

10. Soll das Recht, die Abgabe eines Irren in eine Irrenanstalt zu beantragen, gesetzlich auf bestimmte Personen eingeschränkt werden, und zwar auf welche?

11. Was sind vom Standpunkte der medizinischen Wissenschaft für Forderungen aufzustellen, um Mißbräuchen hinsichtlich

der Aufnahme in eine Irrenanstalt und der Anhaltung in derselben vorzubeugen?

12. Ist insbesondere nach Aufnahme eines Individuums in eine Irrenanstalt eine kommissionelle Untersuchung und Entscheidung über die Notwendigkeit der Anhaltung desselben in der Irrenanstalt gesetzlich anzuordnen, bejahendenfalls innerhalb welcher Frist hat diese Untersuchung und Entscheidung Platz zu greifen und wie ist eine solche Kommission zusammensetzen?

13. Empfiehlt es sich, gegen das Gutachten, auf Grund dessen die Aufnahme in eine Irrenanstalt stattfindet, eine Berufung an ein Sachverständigenkollegium zu ermöglichen?

14. Erscheint es einerseits im Hinblick auf die gemachten Erfahrungen wünschenswert, andererseits mit der gebotenen Rücksicht auf den Zustand der Irren vereinbar, eine wiederholte kommissionelle Untersuchung jedes Irren ohne Unterschied während der Dauer seiner Anhaltung in der Irrenanstalt gesetzlich anzuordnen, bejahendenfalls in welchen Zeiträumen und unter welchen Modalitäten hätte eine solche Untersuchung Platz zu greifen?

15. Sind gesetzliche Bestimmungen bezüglich des Vorganges beim Transporte von Irren in Irrenanstalten zu erlassen?

16. Welche Vorschriften sind für die Entlassung aus den Irrenanstalten festzusetzen?

17. Genügen insbesondere auch die bisherigen Vorschriften der Ministerialverordnung vom 14. Mai 1874, welche die Entlassung nicht geheilter Kranken gegen Revers zum Gegenstande haben, oder bedürfen dieselben einer Abänderung oder Ergänzung, und zwar in welcher Richtung?

18. Welche Vorschriften sind hinsichtlich der zeitweiligen Beurlaubung von in Irrenanstalten untergebrachten Individuen gesetzlich festzustellen?

19. In welcher Weise ist die behördliche Aufsicht über die Irrenanstalten zu organisieren?

20. Für welche Kategorien von Geisteskranken ist die Entmündigung gesetzlich vorzuschreiben?

21. Ist es insbesondere nach dem heutigen Stande der Psychiatrie gerechtfertigt, anzunehmen, daß bei verschiedenen Arten und Graden der Erkrankung die Dispositionsfähigkeit des Indivi-

duums eine verschiedene sei, und sind besondere gesetzliche Maßnahmen in dieser Beziehung gerechtfertigt?

22. Empfiehlt es sich demnach bei der Festsetzung der Bestimmungen über die Entmündigung von Irren außer den eigentlichen Kuratoren, welche die sämtlichen Angelegenheiten eines gänzlich handlungsunfähigen Irren besorgen, unter Umständen lediglich die Bestellung von Beiständen vorzusehen, welche dem nicht völlig handlungsunfähigen Irren bei der Besorgung seiner Angelegenheiten zur Seite stehen und demgemäß einen gesetzlich zu umschreibenden beschränkteren Wirkungskreis haben?

23. Welche Vorschriften sind vom Standpunkte der medizinischen Wissenschaft für das Verfahren bei der Entmündigung von Irren wünschenswert?

24. Bestände insbesondere ein Bedenken dagegen, für die Entmündigung ein kontradiktorisches Verfahren überhaupt oder wenigstens im Fall eines Einspruches des von der Entmündigung Betroffenen Platz greifen zu lassen?

25. Soll dem verantwortlichen Leiter der Irrenanstalt gegen Verfügungen des Gerichtes, durch welche die Entmündigung eines in der Anstalt Untergebrachten abgelehnt oder aufgehoben wird, ein Rechtsmittel eingeräumt werden?

26. Welche besonderen Bestimmungen sind im Hinblick auf die Gemeingefährlichkeit verbrecherischer Irren oder irrer Verbrecher hinsichtlich der Abgabe derselben in Anstalten und der Entlassung aus den Anstalten zu treffen?

27. Sind die verbrecherischen Irren oder irren Verbrecher in besonderen, etwa vom Staate zu errichtenden Anstalten unterzubringen und sind diese Anstalten als Heilanstalten oder als eine Art von Strafanstalten in Aussicht zu nehmen?

28. Ist in den vorangedeuteten Beziehungen (Frage 25 und 26) ein Unterschied zwischen verbrecherischen Irren und irren Verbrechern zu machen?"

* * *

Über diese Fragen wurde im Obersten Sanitätsrate in den Sitzungen vom 1. und 2. Juni 1901 (Sitzungen des ärztlichen Komitees zur Beratung über die Regelung des Irrenwesens) verhandelt.

Bei diesen Beratungen waren anwesend: Herr Ministerrat

Dr. Josef Daimer, Vorsitzender; Herr Dr. Gabriel Anton, Professor der Neuralgie und Psychiatrie in Graz; Herr Professor Dr. Moritz Benedikt, Professor der Elektrotherapie und Nervenpathologie in Wien; Herr Dr. Anton Hraše, Direktor der Landesirrenanstalt in Dobřan; Herr Regierungsrat Dr. Josef Hinterstoißer, Landesgerichtsarzt in Wien; Herr Hofrat Dr. R. Freiherr v. Krafft-Ebing, damals Professor der Psychiatrie und Nervenpathologie in Prag; Herr Dr. Gustav Neusser, Direktor der Landesirrenanstalt in Kulparkow; Herr Dr. Arnold Pick, Professor der Psychiatrie und Nervenpathologie in Prag; Herr Regierungsrat Dr. Adalbert Tilkowsky, Sanitätsrat und Direktor der Landesirrenanstalt in Wien; Herr Obersanitätsrat Dr. Julius Wagner v. Jauregg, Professor der Psychiatrie und Nervenpathologie in Wien; Herr Ministerialrat Guido Frhr. v. Haerdtl als Vorstand des Departements Ia des Ministeriums des Innern. Als Schriftführer fungierte Herr Oberbezirksarzt Dr. Franz Stadler.

In der ersten Sitzung beantragte Professor **Wagner** die vorliegenden 28 Fragen in 9 Gruppen einzuteilen, von welchen jede Gruppe für sich ein abgeschlossenes Thema bilde, und zwar:

Gruppe I. Die Fragen 1 bis 5: betreffend die Anzeigepflicht.

Gruppe II. Die Fragen 6 und 19: betreffend Beaufsichtigung der Irrenpflege.

Gruppe III. Die Frage 7: Errichtung staatlicher Irrenanstalten.

Gruppe IV. Die Fragen 8 und 9: Privatirrenanstalten.

Gruppe V. Die Fragen 10 bis 14: Aufnahme in eine Irrenanstalt.

Gruppe VI. Die Frage 15: Irrentransport.

Gruppe VII. Die Fragen 16 bis 18: Entlassung, Beurlaubung aus Anstalten.

Gruppe VIII. Die Fragen 20 bis 25: Entmündigung.

Gruppe IX. Die Fragen 26 bis 28: Fürsorge für geisteskranken Verbrecher und verbrecherische Geisteskranken.

Jede dieser Fragengruppen solle besprochen werden, wobei jedes der anwesenden Komiteemitglieder seine Meinung kurz bekanntgeben

und Anträge stellen könne. Für jede dieser Gruppen wäre dann ein Referent zu bestellen, welchem die vorgebrachten Anträge und Anschauungen zur Richtschnur für das in allen Details auszuarbeitende Referat zu dienen hätte.

Ein weiterer Antrag Hofrat **Kraft-Ebings**, mit Rücksicht auf die Wichtigkeit des Gegenstandes, das Komitee durch Heranziehung von Vertretern der Privatirrenanstalten, deren Erfahrungen bei Beratung der vorliegenden Fragen zu berücksichtigen sein würden, zu erweitern, fand lebhafte Opposition, 1. da, wie v. Wagner ausführte, es ja dem Referenten über die Privatirrenanstalten unbenommen bleibe, sich mit den Besitzern von solchen Anstalten ins Einvernehmen zu setzen und es überdies jedem Referenten freistehe, sich mit solchen Personen zu besprechen, welche in gewissen Zweigen des Irrenwesens eine große Erfahrung besitzen, wie zum Beispiel mit Polizeiarzten, Amtsärzten der politischen Behörden usw.; 2. da, wie Benedikt bemerkte, die Fragen über die Privatirrenanstalten auch die materiellen Interessen der Anstaltsbesitzer berühren und diese somit nicht unbefangen seien; 3. da, wie Tilkowsky bemerkte, es sich unter anderem auch um die Frage handle, ob Privatirrenanstalten überhaupt fernerhin zuzulassen wären und die Besitzer von solchen Anstalten daher als Partei anzusehen wären.

Es erfolgt nunmehr die Beratung der einzelnen Gruppen und die Bestellung der Referenten für diese Gruppen, wobei bemerkt werden muß, daß aus Gründen, die bei Besprechung der einzelnen Probleme noch erörtert werden sollen, eine kleine Verschiebung erfolgte und die Reihenfolge und Zahl der Referate nicht ganz der ursprünglichen Gruppeneinteilung entspricht.

Nachdem die allgemeinen Grundsätze in den Beratungen vom 1. und 2. Juni 1901 festgestellt worden waren, erstatteten die Referenten die verlangten Referate, welche zuerst als Manuskript gedruckt, später aber in der Wochenschrift „Das österreichische Sanitätswesen“ Nr. 27, 7. Juli 1904 (Beilage Nr. 27), unter dem Titel „Berichte und Anträge betreffend die Reform des Irrenwesens“, abgedruckt wurden.

Es sind das die Referate:

I. Anzeigepflicht hinsichtlich der außerhalb der Irrenanstalten verpflegten Geisteskranken. (Zu den Fragen 1 bis 5.) Referent: Professor Dr. A. Pick.

II. Behördliche Überwachung der Pflege der in den Irrenanstalten und außerhalb derselben untergebrachten Geisteskranken. (Zu den Fragen 6 und 19.) Referent: Professor Dr. G. Anton.

III. Die Errichtung staatlicher Irrenanstalten. (Zur Frage 7.) Referent: Regierungs- und Sanitätsrat Dr. A. Tilkowsky.

IV. Aufnahme in Irrenanstalten und Schutz vor ungerechtfertigten Internierungen. (Zu den Fragen 10 bis 14.) Referent: Obersanitätsrat Professor Dr. Wagner Ritter v. Jauregg.

V. Entlassung von Geisteskranken aus der Irrenanstaltspflege. (Zu den Fragen 16 bis 18.) Referenten: a) Direktor Dr. A. Hraše; b) Regierungs- und Sanitätsrat Dr. A. Tilkowsky.

VI. Entmündigung der Geisteskranken. (Zu den Fragen 20 bis 25.) Referent: weiland Hofrat Professor Dr. Freiherr v. Krafft-Ebing.

VII. Behandlung krimineller Geisteskranker. (Zu den Fragen 26 bis 28.) Referenten: Obersanitätsrat Professor Dr. Wagner Ritter v. Jauregg und Professor Dr. Moritz Benedikt.

VIII. Die Privatirrenanstalten und die private Irrenpflege. (Zu den Fragen 8 und 9.) Referent: Professor Dr. Moritz Benedikt.

IX. Spezialreferate und Anträge außer dem Rahmen des Fragebogens:

1. Kliniken für Geistes- und Nervenkranken. Referent: Professor Dr. G. Anton.

2. Die Irrengesetzgebung und die Menschen mit anormaler Lebensführung. Referent: Professor Dr. M. Benedikt.

3. Die Irrenbehörden. Referent: Professor Dr. Moritz Benedikt.

Über diese erstatteten Referate wurde sohin am 12., 13. und 14. Mai 1902 in den Sitzungen des ärztlichen Komitees vom 12., 13. und 14. Mai 1902 beraten.

Bei diesen Sitzungen waren entschuldigt: Hofrat Freiherr v. Krafft-Ebing und Direktor Dr. Gustav Neusser.

In der vorliegenden Arbeit werden die in den beiden Sitzungsperioden (Juni 1901 und Mai 1902) sowie die in den Referaten erörterten Probleme in der Weise systematisch behandelt werden, daß jede einzelne Gruppe von Fragen einzeln zur Besprechung gelangt und hierbei zuerst berichtet wird, was in der Beratungsperiode Juni 1901, weiter was in dem Referate und endlich was in der Sitzungsperiode Mai 1902 bezüglich jeder dieser Gruppen beraten, referiert und beschlossen wurde.

In jeder Sitzung haben nun die meisten anwesenden Experten wiederholt das Wort ergriffen. In der vorliegenden Arbeit wurden die in den einzelnen Sitzungen von den Komiteemitgliedern vorgebrachten Bemerkungen in der Weise bearbeitet, daß jedes Komiteemitglied nur einmal sprechend angeführt wird, und die diversen, verschiedenen Seiten eines Problemcs betreffenden Äußerungen sozusagen systematisch zusammengefaßt wurden.

2. Die Anzeigepflicht.

(Frage 1—5.)

Sitzungsperiode 1901.

Professor v. Wagner führt aus: Die Notwendigkeit der Statuierung einer Anzeigepflicht hinsichtlich der in Irrenanstalten untergebrachten Personen stehe außer allem Zweifel; besprochen müsse werden die Anzeigepflicht hinsichtlich solcher Geisteskranken, welche außerhalb der Anstalten untergebracht seien.

Die Normierung einer solchen Anzeigepflicht sei notwendig aus statistischen Rücksichten, insbesondere aber behufs Durchführung einer geordneten Überwachung dieser Kranken. Es sei gewiß nicht zu besorgen, daß, um die Anzeige zu vermeiden, das Publikum unterlassen werde, solche Kranke unter ärztliche Behandlung zu stellen.

Die Anzeige wäre in jenen Fällen zu erstatten, in welchen eine Beschränkung der persönlichen Freiheit eintreten müsse oder in welchen eine Gefahr für den Kranken selbst oder für die Umgebung desselben vorhanden sei.

Die Anzeigepflicht habe in erster Linie die Ärzte zu treffen, in zweiter Linie den Gemeindevorsteher beziehungsweise die Polizeiorgane. Der privaten Umgebung des Kranken könne eine derartige Verpflichtung nicht auferlegt werden, da eine solche Verpflichtung ohne Strafsanktion keinen Zweck habe, man aber nicht von der Voraussetzung ausgehen könne, daß jeder Mensch, in dessen Familie ein Geisteskranker vorkomme, das Irrengesetz kenne oder zu kennen verpflichtet sei.

Was die Anzeige selbst betreffe, handle es sich bei derselben nicht um eine Diagnose, sondern nur darum, „ob ein Kranker so behandelt werden müsse wie ein Geisteskranker und ob er sich wie ein Geisteskranker benehme“.

Die Anzeige sei zu richten an die politische Behörde, welcher

es überlassen bleiben solle, nach gepflogener Erhebung die Anzeige an das Gericht zu erstatten. Man müsse sich auch darüber schlüssig werden, ob weiter nicht ein Unterschied zu machen wäre, je nachdem sich der Kranke bei Verwandten oder bei fremden Pflegern (hierher gehören auch die Versorgungsanstalten) befinde.

Die Anzeige wäre an die politische Behörde erster Instanz zu richten, die Zentralbehörde sei viel zu weit, als daß die Anzeige an dieselbe erstattet werden könne. Dieselbe habe auch kein exekutives Organ. Allerdings wäre nach gepflogenen Erhebungen die Anzeige an diese Behörde weiter zu leiten.

Ein besonderes „Recht zur Anzeige“ zu normieren sei unnötig, dieses Recht stehe ohnedies jedermann zu und dessen Mißbrauch würde nach den Bestimmungen über die Beschränkung der persönlichen Freiheit zu ahnden sein.

Auch gegen die Einführung einer „vertraulichen Anzeige“ sei nichts einzuwenden.

Professor **Pick** erklärt, es sei für die Anzeigepflicht ein Termin festzusetzen und es wäre diesbezüglich zu unterscheiden, je nachdem sich der Kranke in eigener oder in fremder Familie in Pflege befinde. Genaue Normen müßten aber bezüglich der Anzeigepflicht in Pflegestätten statuiert werden, in welchen mehr als ein Geisteskranker untergebracht ist (Kaltwasserheilanstalten, Versorgungs- und Idiotenanstalten); denn auf solche Anstalten müßten dieselben Bestimmungen zur Anwendung kommen wie auf Irrenanstalten. Nicht empfehlenswert sei es, daß auf Grund der erstatteten Anzeige die Polizei interveniere (Aufsehen in einem kleinen Orte, nachteilige Beeinflussung des Zustandes des Kranken), es solle daher die vertrauliche Anzeige an eine ärztliche Behörde, und zwar am zweckmäßigsten an eine Zentralbehörde, erfolgen.

Professor **Krafft-Ebing** bemerkt, es sei unumgänglich notwendig, daß auf Grund der erstatteten Anzeige untersucht würde, wie der Kranke untergebracht sei und welche Pflege ihm zuteil werde. Nun sei zu befürchten, daß die wohlhabenden Kreise sich an diese Bestimmungen betreffend die Anzeigepflicht nicht gewöhnen würden und mit dem geisteskranken Familienmitgliede sich in Länder flüchten würden, in welchen derartige Bestimmungen nicht bestehen.

Mit Rücksicht darauf, daß in Anstalten für Geisteskranke oft

auch Leute kommen, die nicht eigentlich geisteskrank sind (z. B. Morphinisten), mit Rücksicht darauf, daß manche mit somatischen Krankheiten behaftete Personen „das Bild eines Geisteskranken für einige Zeit vortäuschen können“, endlich mit Rücksicht darauf, daß es Zustände transitorischen Irreseins gebe, sei es unerläßlich, daß ein Termin für die Anzeigerstattung festgesetzt werde, damit ein Irrtum in der Diagnose ausgeschlossen und damit nicht die Interessen des Kranken durch vorzeitige Erstattung der Anzeige geschädigt werden.

In Erwägung zu ziehen sei weiter, wie sich ein Arzt, zum Beispiel ein Kliniker, zu verhalten, habe, wenn in dessen Ordination ein gemeingefährlicher Geisteskranker erscheine beziehungsweise wie sich in einem solchen Falle die Anzeige mit der Wahrung des ärztlichen Berufsgeheimnisses vertrage. (v. Wagner erklärt diesbezüglich, daß es sich ja lediglich um die Anzeigerstattung bezüglich der in Privatpflege befindlichen Geisteskranken handle.)

Professor **Anton** verlangt, daß Bestimmungen zur Verhütung des Mißbrauches des Rechtes zur Anzeige getroffen würden. Die Anzeigepflicht als solche könne von den Familienangehörigen des Kranken mit Rücksicht auf die Schwierigkeit des Erkennens der Krankheit und mit Rücksicht auf das Gefühlsmoment nicht verlangt werden. Die nächsten Angehörigen seien daher von der Anzeigepflicht zu entheben. Ein Unterschied sei aber zu machen, wenn der Kranke bei einer fremden Familie untergebracht sei.

Professor **Benedikt** plädiert dafür, daß für die Anzeigepflicht möglichst weite Grenzen gezogen werden. Man brauche gar keine spezielle Strafsanktion, wofern nur ausgesprochen werde, daß jeder Mensch für den Schaden, der aus der unterlassenen Anzeige erwachse — sofern es sich um eine wissentliche Unterlassung handelte — verantwortlich sei. Es gäbe gar keinen Geisteskranken, der nicht aktiv oder passiv (das heißt, daß er ausgenutzt werden könne) gemeingefährlich sei. Es seien daher für die zur Anzeige zu bringenden Fälle die Grenzen möglichst weit zu ziehen. Weiter sei es vorteilhaft, zu unterscheiden zwischen einer offiziellen und einer vertraulichen Anzeige. In der vertraulichen Anzeige hätte der Arzt zum Ausdruck zu bringen, daß kein Grund zum sofortigen Einschreiten vorliege. Allerdings müsse auch im Falle der vertraulichen Anzeige die Behörde sich weiterhin über den Zustand des Kranken

orientieren. Die Anzeige solle dann an jene Behörde weitergeleitet werden, bei welcher ein kompetentes Sanitätsorgan vorhanden ist.

Regierungsrat **Hinterstoßer** regt die Frage an, ob nicht ein „Recht zur Anzeige“ von Geisteskranken statuiert werden solle.

Referat des Professor Pick.

Anzeigepflicht hinsichtlich der außerhalb der Irrenanstalten verpflegten Geisteskranken.

(Zu den Fragen 1—5.)

Derselbe gelangt in seinem ausführlichen Referate zu folgendem Resümee:

1. Ein alle Geisteskranken umfassender Rechtsschutz macht die Anzeigepflicht auch für die außerhalb der Irrenanstalten verpflegten Kranken notwendig.

2. Bei dem Fehlen einer dafür zureichenden Definition von Geisteskrankheit ist die Anzeigepflicht auf die durch das Auftreten einer solchen Krankheit geschaffene, juristisch faßbare Situation, Beschränkung der persönlichen Freiheit oder der Dispositionsfähigkeit, persönliche Sicherheit und Behandlung zu basieren.

3. Bei der Formulierung dieser Anzeigepflicht ist, soll dieselbe nicht an den Vorurteilen des Publikums mehr oder weniger scheitern, auf diese gebührend Rücksicht zu nehmen.

4. Bezüglich der in der eigenen Familie, bei Aszendenten, Deszendenten, Geschwistern, Onkel, Tante oder gesetzlichem Vormund verpflegten Geisteskranken tritt die Anzeigepflicht ein, nachdem eine dreimonatliche Sequestration¹ notwendig gewesen; sie ist

¹ In seinem Referate bemerkt Prof. Pick diesbezüglich: „Am besten finden sich die einander widersprechenden Interessen gewahrt in dem französischen Gesetzentwurfe, der die Regelung der Verhältnisse der Kranken innerhalb der Familie dieser ganz überläßt, die Staatsintervention respektive die Anzeigepflicht für den Fall statuiert, wo die Einsperrung die Dauer von 3 Monaten erreicht, in welchem Falle die dann von einem ärztlichen Zeugnisse zu begleitende Anzeige notwendig wird. (Es ist vielleicht wichtig zu bemerken, daß an diesem Prinzipie, trotzdem der seit zwei Dezennien zur Beratung stehende Entwurf eine Reihe von Kommissionen passiert hat, im wesentlichen nichts geändert worden ist.) Der Entwurf geht dabei von der Absicht aus, den Empfindungen der Familie möglichst entgegenzukommen, indem namentlich angenommen wird, daß nach Ablauf des gesetzlich fixierten Zeitraumes auch die eine so wesentliche Rolle in den Bedenken des Publikums spielenden Befürchtungen des Publik-

vertraulich zu behandeln. Eine Ausnahme bezüglich des Termines der Anzeigepflicht tritt in solchen Fällen ein, wo die Kranken mit Hilfe von öffentlichen oder Armengeldern unterhalten werden; dann ist die sofortige Anzeige zu leisten.

5. Die Anzeigepflicht kommt demjenigen zu, der den Kranken bei sich verpflegt; sie den Ärzten aufzuerlegen, erscheint nicht zweckmäßig.

6. Die Unterbringung eines Geisteskranken in einem „fremden“ Hause involviert die sofortige Anzeigepflicht, die dem Beherbergenden zufällt.

7. Den Ärzten erscheint in allen vorangehenden Fällen ebenso wie auch bezüglich der im folgenden behandelten das Recht, geeignete Fälle „vertraulich“ zur Anzeige zu bringen, gewahrt.

8. Bezüglich der in nicht als Irrenanstalten qualifizierten Anstalten untergebrachten Kranken ergeben sich folgende Kategorien:

a) Nerven-, Wasserheil- sowie andere Kuranstalten, in denen auch Geisteskranke behandelt werden; die Anzeigepflicht bezüglich dieser beginnt mit dem Momente, wo die persönliche Freiheit oder die Dispositionsfähigkeit des Kranken behindert erscheint. Die Anzeigepflicht obliegt dem Arzte der Anstalt.

b) Bezüglich der Spitäler, Krankenhäuser, die Geisteskranke nur interkurrent aufnehmen, tritt die Anzeigepflicht bei einem 14 Tage überdauernden Aufenthalt ein; die mit solchen Anstalten verbundenen psychiatrischen Kliniken erfordern hinsichtlich der Anzeigepflicht mit Rücksicht auf ihre besonderen Zwecke eine besondere Bestimmung, etwa in Analogie mit den in der eigenen Familie untergebrachten Kranken.

c) Idiotenanstalten sind bezüglich der Anzeigepflicht den Irrenanstalten gleichzustellen.

werdens des Falles nicht mehr berechtigt sein werden, daß weiter kurz dauernde, aber doch auch eine gewisse Sequestration notwendig machende Psychosen schon vor Eintritt des zur Anzeige verpflichtenden Termines abgelaufen sein dürften und nach diesem Termine eben die Rechte der Familie den Pflichten des Staates gegenüber zurücktreten müssen. Allerdings sind Mißbräuche auch während der der Anzeige vorangehenden Zeit möglich, aber sie sind durch die der Anzeige folgende Untersuchung seitens der Behörden immerhin wesentlich erschwert.

Es entspricht überdies die Fixierung des dreimonatlichen Termines der allgemeinen Erfahrung, daß erst eine längere Dauer der Krankheit zu jener Verhärtung der Gemüter bei den Angehörigen führt, die die Intervention des Staates wünschenswert macht.“

d) Epileptikeranstalten sind den sub a) behandelten Anstalten gleichzustellen; ebenso auch Armen-, Versorgungshäuser, Klöster und ähnliche Anstalten, welche Geisteskranke bei sich beherbergen. In allen diesen Anstalten c) und d) obliegt die Anzeige dem Arzte respektive Vorstände der betreffenden Anstalt.

9. Strafbestimmungen sind Sachverständigen (Ärzten) gegenüber verschärft in Anwendung zu bringen, in jedem Falle aber nicht strafprozessualer, sondern administrativer Fixierung zu unterstellen.

Sitzungsperiode 1902.

Professor **v. Wagner** ersucht um Aufklärung des Begriffes der vertraulichen Anzeige. Er erklärt, er halte es nicht für notwendig, die Anzeigepflicht für die Fälle begründeter Vermutung einer Geisteskrankheit zu statuieren, weil als Kriterium der Anzeigepflicht nicht die Geisteskrankheit als solche, sondern die Tatsache maßgebend sei, daß eine Person als geisteskrank behandelt werde. Das vorliegende Referat bewege sich daher rücksichtlich der Anzeigerstattung innerhalb der richtigen Grenzen.

Professor **Pick** führt aus, daß die vertrauliche Anzeige an die Ortsbehörde zu erstatten sei und daß die verschlossene Anzeige mit dem Vermerke: „Zuhanden des Gemeindearztes“ zu versehen sei, um zu verhüten, daß die ganze Gemeinde von dem betreffenden Krankheitsfall erfahre. Damit stehe aber nicht in Widerspruch, daß auf die Anzeige hin das erforderliche Verfahren eingeleitet werde. Mit der Weisung der Anzeige ad manus des Arztes sei weit mehr erreicht als mit Bestimmungen über die Wahrung des Amtsgeheimnisses.

Die Anzeigepflicht des Arztes sei in der Praxis schwer durchführbar und sei daher eine obligatorische Anzeigepflicht der Ärzte nicht rätlich, es entstünden leicht Konflikte mit der Praxis und sei die Besorgnis nicht von der Hand zu weisen, daß gewisse Familien zur Verhütung der Anzeige einen Arzt nicht beiziehen. Er könne sich daher den vom Professor Benedikt und Regierungsrat Hinterstoiber angeregten und in deren Separatvotum näher ausgeführten Anschauungen in dieser Hinsicht nicht anschließen. Auch die Anregung des Regierungsrates Hinterstoiber, „daß die Anzeigepflicht auch dann einzutreten hätte, wenn es sich um die begründete Vermutung des Bestandes einer Geisteskrankheit handle“, könne er nicht akzeptieren und verweise er diesbezüglich

auf den neuesten französischen Gesetzentwurf, in welchem gleichfalls die Anzeigepflicht nur für wirklich Geisteskranke statuiert sei. Es sei schon schwierig genug, eine Geisteskrankheit zu konstatieren, und man überschreite die Grenze des Durchführbaren, wenn man schon bei begründeter Vermutung die Anzeigepflicht eintreten lasse.

Professor **Benedikt** und Regierungsrat **Hinterstoßer** haben Separatvota erstattet, welche in folgenden Anträgen endigen:

a) Separatvotum des Professors Benedikt.

(Stark auszugsweise.)

„Bei der Erörterung der Frage, in welchen Fällen und in welchen Zeitläufen der Erkrankung die Dazwischenkunft der Behörde gesetzlich angerufen werden solle, machen die Fachmänner eine Anleihe bei den sozialen Notwendigkeiten und schlagen vor, das Einschreiten der Behörde möge an die sozialen Kennzeichen anknüpfen, nämlich: 1. wenn der Kranke in seiner Freiheit und in seiner Dispositionsfähigkeit von der Umgebung gehemmt wird oder der Natur der Sache nach gehemmt werden müsse; 2. wenn das Recht des Kranken auf eine entsprechende Pflege und 3. wenn die öffentliche Sicherheit in Frage kommt. Das ist aber keine fachmännisch-medizinische, wissenschaftliche Antwort auf die Frage des Gesetzgebers. Dazu brauche derselbe keine ärztliche Enquete.

Benedikt schlägt daher folgende Merkmale für die Irren-erklärung vor: Irre ist:

1. wer an krankhaften Wahnideen oder an krankhafter Verwirrtheit oder an hochgradigem Schwachsinn oder Blödsinn;
2. wer an Größenwahn oder an krankhafter Schwermut leidet;
3. wer mit tobsüchtiger Erregtheit und triebartiger Gewalttätigkeit oder mit krankhafter Willensschwäche oder Willenslosigkeit behaftet ist.

Um nicht unnötig die Folgen des Irreseins für den Kranken und die Familie, besonders die volle Kuratelsverhängung heraufzubeschwören, können drei verschiedene Formen der Anzeige gewählt werden:

Erstens: Die „vertrauliche Anzeige“, in welcher angegeben wird, daß und warum ein sofortiges Einschreiten der Fürsorge nicht nötig ist.

Zweitens: Die „einfache Anzeige“, in welcher die

Fürsorgebehörde darauf aufmerksam gemacht wird, daß sie in der dem Falle entsprechenden Weise einschreiten solle. Diese Form von Anzeige kann ausnahmsweise auch bei vorübergehenden Irreseinszuständen gemacht werden, wenn die Verhältnisse derartige sind, daß sie den Schutz des Kranken, der Umgebung und der Allgemeinheit und die gehörige Pflege nicht verbürgen.

Drittens: Die „dringende Anzeige, in der das sofortige Einschreiten der Fürsorgebehörde auch gegen den Willen der Umgebung wegen dringender Gefahr verlangt wird.

Weiter sei zu beantworten die Frage, wem vor allem die Anzeigepflicht aufgetragen werden solle? Die natürliche Antwort sei zunächst dem Sachverständigen, also dem Arzte. Dieser könne einerseits das Leiden und seine Folgen zuerst erkennen und andererseits unterscheiden, ob es sich um eigentliches Irresein handelt oder um einen vorübergehenden Irrezustand, bei dem der Kranke ohnedies jene Fürsorge erhält, die ihn und die Umgebung schützt. Erst in zweiter Linie kommen in Betracht: die Eltern, Gatten, der Vormund, die Dienstgeber, Wohnungsvermieter. Ihnen die Anzeige in erster Linie aufzutragen, sei um so absurder, wenn man behauptet, selbst die Wissenschaft sei nicht imstande, sichere Merkmale für Irresein zu geben. Es sei dies um so unzumutbar, als die Laien sich so verhängnisvoll spät entschließen, die tragische Tatsache anzuerkennen, und als sie sich so leicht entschließen, die Tatsache zu verheimlichen. Wenn auch das Gesetz die genannten Laien verpflichten müsse, die Anzeige zu erstatten, damit nichts ohne behördliche Zustimmung vorgenommen werde, was die Freiheit und die Dispositionsfähigkeit der Irren beschränke und damit ferner jeder Mißbrauch des Irrezustandes verhindert werde und damit die Fürsorge für die Kranken eingehalten werde, so wäre es doch hauptsächlich der Arzt, welcher durch seine Anzeige den Kranken, die Umgebung und die Gesellschaft zu schützen hätte.

β) Separatvotum von Regierungsrat Dr. Hinterstoiber.

Ausgehend von der Anschauung, daß die Anzeigepflicht das Fundament sei für die gesetzliche Regelung der staatlichen Fürsorge, daß es im Interesse des Kranken und dessen Umgebung liege, daß diese Fürsorge möglichst schnell Platz greifen könne, daß eine Evidenz-

haltung durch die mannigfachen Ausnahmen mehr weniger illusorisch würden, hält Dr. Hinterstoißer strengere Verordnungen für notwendig.

Selbstverständlich aber erklärt er es für äußerst wünschenswert, daß die Modalitäten der Durchführung die denkbar weitgehendsten Rücksichten für den Kranken und dessen Umgebung enthalten, also zunächst möglichste Geheimhaltung, nur administrative Ahndung usw.

Dr. Hinterstoißer ist der Ansicht, daß diese Anzeigepflicht einzutreten habe, wenn die im Resümee des Herrn Professors Pick, Punkt 2, beschriebenen Eventualitäten oder auch nur eine derselben vorliegt. Hierzu bemerkt Regierungsrat Hinterstoißer, daß die Beschränkung der persönlichen Freiheit nicht nur dann anzunehmen sei, wenn der Kranke in einem Wohnraume separiert werden muß, sondern auch schon in dem Falle, wenn er wegen Unverläßlichkeit seiner Handlungen einem Aufsichtsorgane unterstellt werden müsse.

Den gestellten Antrag auf ausdrückliche Statuierung einer Anzeigepflicht bei begründeter Vermutung einer Geistesstörung zieht Dr. Hinterstoißer zurück, doch möge wenigstens das Recht zu einer Anzeige nicht ausgeschlossen sein.

Die Anzeigepflicht sei daher eine obligatorische, und soll bei eigenberechtigten Personen der nächsten Umgebung des Kranken (Familie, Freunde, Vorstehung eines Pflegeinstitutes) und insbesondere dem gerufenen oder ständig behandelnden (Haus-) Arzte obliegen. Bei nicht eigenberechtigten Personen aber insbesondere der Person, welcher die pflichtgemäße Obsorge übertragen ist. Die Anzeige sei auch zu erstatten bei freiwilligem Eintritte in ein Krankeninstitut oder Pflegeasyl.

Es sei gewiß nicht zu leugnen, daß die Anzeigepflicht einen besonders für die Familie des Kranken peinlichen Charakter haben kann, zudem die öffentliche Meinung vieles mit Geistesstörung zusammenhängende mit Vorurteilen begleitet; Dr. Hinterstoißer habe sich aber die Überzeugung verschafft, daß vom Publikum weniger die Konsequenzen der Kuratelsverhängung gefürchtet werden, als insbesondere die bisher geübten Veröffentlichungen im Edikte. Man sucht in häufigen Fällen die Verhängung der Kuratel möglichst zu verschieben und ihr auszuweichen, weil die Veröffentlichungen wegen Blödsinn oder Wahnsinn als eine Art Prostitution empfunden werden. Dr. Hinterstoißer glaubt jedoch, daß diese Verhältnisse verbessert,

manche Härten vermieden werden können, und daß dann auch im großen Publikum die Überzeugung durchdringen müsse, daß die gesetzlichen Verfügungen nicht eine Art Unbill, sondern lediglich die Fürsorge für den Kranken im Auge haben.

Rücksichtlich der obligatorischen Anzeigepflicht des Arztes, ist Dr. Hinterstoißer der Anschauung, daß gerade der Arzt dasjenige Organ sei, welches zufolge seines Berufes eine Psychose und deren Konsequenzen am sichersten zu erkennen und zu beurteilen vermag, und welches daher berufen sei, einem Unverständnis, Vorurteilen der Umgebung oder auch absichtlicher Geheimhaltung und Ausbeutung entgegenzutreten. In vielen Fällen mag es der Umgebung sogar erwünscht sein, wenn ihr der Arzt die Anzeige abnimmt.

Aber auch der Standpunkt des Arztes erscheint Dr. Hinterstoißer als ein wesentlich erleichterter, wenn er sich auf seine gesetzliche Pflicht berufen kann, während er bei nicht präzisen Verordnungen leicht in Kollision zwischen äußeren Rücksichten und seinem Gewissen kommen kann.

Was den Punkt 4 des Resümee des Professors Pick betrifft, so gibt Dr. Hinterstoißer zu bedenken, daß die Sequestration in der Familie noch keineswegs eine allgemeine Garantie dafür gewährt, daß die Familie dem Kranken eine entsprechende Behandlung und eine entsprechende Fürsorge gewährt, daß Fälle bekannt sind, in denen vielmehr das Gegenteil der Fall war.

Aus besagten Gründen sei Dr. Hinterstoißer einverstanden, daß die Ahndung der Unterlassung der Anzeige seitens des Arztes eine strengere sei. Dr. Hinterstoißer weist schließlich auf den eminent praktischen Wert des in Punkt 2 des Resümee gemachten Vorschlages des Professors Pick hin, welcher über die vielleicht größten Schwierigkeiten dieses Themas hinüberhilft. Es sei ja dem Laien nicht zuzumuten, eine Geistesstörung zu präzisieren, es können selbst für den Arzt diagnostische Schwierigkeiten vorliegen, aber jedermann müsse es wahrnehmen, wenn er Versorgungsmaßregeln einleiten müsse, sei es, daß er die Bewegungs- oder Handlungsfreiheit eines Kranken einschränken, daß er für die persönliche Sicherheit des Kranken oder dessen Umgebung sorgen müsse, oder sei es, daß seine Behandlung besonderer Rücksichten bedürfe.

Diese Fassung der Anzeigepflicht ermöglicht es auch, daß Fälle von einfacher Geistesstörung, von hysterischer, epileptischer Degene-

ration, Charakteranomalien usw. dem gesetzlichen Fürsorgeverfahren zugeführt werden. Wenn man endlich erwägt, daß bei dem Thema der gesetzlichen Fürsorge ja allerdings das zunächst entscheidende Moment in der geistigen Verfassung des betreffenden Individuums gelegen sei, daß aber ein kaum minder wichtiges Moment auch die soziale Stellung desselben, sein Beruf, seine Vermögenslage, seine Umgebung abgibt, so gestattet es gerade diese Fassung der Anzeigepflicht, ein rechtzeitiges Eingreifen in Fällen, bei denen die Diagnose noch nicht feststeht, oder z. B. ein sich entwickelnder Schwachsinn bei einem Menschen, der wichtige Dispositionen zu treffen hat, ausgebeutet werden oder Schädigungen setzen kann.

3. Behördliche Überwachung der in der Irrenanstalt und außerhalb derselben untergebrachten Geisteskranken.

Sitzungsperiode 1901.

Professor **v. Wagner** erklärt, die Überwachung der Pflege der innerhalb eines Gemeindegebietes in und außerhalb von Irrenanstalten untergebrachten Geisteskranken, wie solche durch die Gemeinde vorgenommen werde, sei eine durchaus ungenügende. Die regelmäßige Inspektion der Bezirksärzte in den Gemeinden sei von keinem besonderen Werte, da die Familie des Kranken in der Regel auf den Besuch des Bezirksarztes vorbereitet sei und da überdies dem Bezirksarzte nicht die genügende Zeit zur eingehenden Untersuchung des Kranken zu Gebote stünde. Er spricht sich daher „für die Errichtung einer Zentralbehörde“ aus. Auch sei er nicht gegen die Bestellung von eigenen Kommissionen in den Gemeinden, welchen die Überwachung der Pflege der Irrsinnigen anvertraut werden sollte, wemgleich er sich hiervon namentlich in den kleinen Landgemeinden wenig Erfolg verspricht.

Professor **Anton** meint, die Überwachung der Irrsinnigen, welche außerhalb der Anstalten untergebracht seien, falle ebenfalls in den Wirkungskreis des Amtsarztes der politischen Behörde erster Instanz. Was aber die Beaufsichtigung der Kranken in den Irrenanstalten betreffe, wäre es rätlich, einen psychiatrischen Fachmann bei der Zentralbehörde zu bestellen (Generalinspektor, Dezerent) und demselben die Inspizierung aller Anstalten zu übertragen.

Professor **Pick** führt aus: „Die bisherige ungenügende Be-

aufsichtigung der Irrenanstalten hat zum Teil auch darin ihren Grund, daß der inspizierende Sanitätsbeamte dem Direktor der Anstalt nicht mit genügender theoretischer und praktischer Kenntnis gegenüberreten könne.“ Die Revision durch die Organe der Landesbehörde sei entschieden nicht hinreichend. „Vor allem fehle es diesen Organen an dem nötigen Einflusse auf die autonomen Landesbehörden.“ Auch er halte daher die Bestellung eines Psychiaters zum Generalinspektor, welcher der zu schaffenden Zentralbehörde zuzuteilen wäre, für angezeigt.

Professor **Benedikt** empfiehlt die Einsetzung einer „Obersten Irrenkommission“, in welche Fachmänner aus allen Teilen des Reiches berufen werden sollten, damit in dieser Kommission alle Mißstände zur Sprache kämen und Vorschläge und Gutachten erstattet würden. Außerdem wäre eine Inspektionsbehörde, bestehend „aus einem oder mehreren Inspektoren“ zu kreieren.

Regierungsrat **Tilkowsky** erklärt, die Inspektion der Anstalten stehe oft nur auf dem Papier. So sei, seitdem er Direktor in Wien sei, diese Anstalt nicht ein einziges Mal inspiziert worden.

Medizinalrat **Daimer** erklärt, der wundeste Punkt sei die Überwachung der Kranken außerhalb der Anstalten.

Ministerialrat Baron **Haerdtl** führt aus, daß nach dem Gesetze den Gemeinden im selbständigen Wirkungskreise die Überwachung der Pflege derjenigen Irrsinnigen obliege, welche nicht in Irrenanstalten untergebracht sind. An diesem Grundsatz könne nicht gerüttelt werden. Es sei unerläßlich, daß man bei der in Aussicht genommenen Reorganisation des Irrengesetzes an die bestehenden gesetzlichen Bestimmungen anknüpfe.

Referat.¹

Referent Prof. Anton führt nach einer einleitenden Übersicht aus:

Für eine Besprechung über die Reform der staatlichen Aufsicht über die Geisteskranken in Österreich erscheint wohl als erster und weitaus wichtigster Punkt die Frage nach der Errichtung einer „Zentralbehörde für das gesamte Irrenwesen“.

¹ Stark gekürzt. Soweit dieses und die folgenden Referate aber wiedergegeben werden, geschieht dies in möglichst getreuer Anlehnung an den ursprünglichen Wortlaut derselben.

Die einzelnen Gründe, welche für die Schaffung einer solchen Zentralbehörde in Österreich sprechen, seien:

1. Die zahllosen ärztlichen, rechtlichen (zivil- und strafrechtlichen), administrativen und sozialen Fragen und der komplizierte Organismus lassen stetig den Mangel einer einheitlichen Leitung empfinden.

„Diese einheitliche Leitung ist besonders in unserer Vaterlande nötig, woselbst die öffentliche Fürsorge nach den einzelnen Ländern verteilt wurde, welche in dieser Beziehung nur sehr wenig Rapport untereinander haben, so daß, wie schon eine Äußerung des Obersten Sanitätsrates hervorhebt, ein Partikularismus besteht, welchem der Rechtsschutz der Geisteskranken in wichtigen Beziehungen überantwortet bleibt. (8. Juli 1899.)

2. Die vielfachen Agenden, welche auf dem Gebiete des Irrenwesens erwachsen, können nunmehr nicht nebenbei von anderen Behörden besorgt werden, sintemal in deren Rahmen sich gewöhnlich kein Fachmann befindet, der sich mit Geistesstörungen und Irrenwesen lange Zeit befaßt hat. Es fehlt eine Zentralbehörde, welche ungeteilt die Pflege und die Rechte der Geisteskranken innerhalb und außerhalb der Anstalten in Oberaufsicht kontrollieren kann, und welche den ganzen Aufsichtsapparat auf Grund stetiger persönlicher Erfahrungen reformieren kann.

3. Eine ständige Zentralstelle wird auch gewünscht als jene Behörde, welche in allen einschneidenden Fragen und Querelen, welche in der Psychiatrie zur Tagesordnung gehören, als fachmännisch kompetentes Forum der Regierung jederzeit mit Gutachten und genauen Informationen dienen kann.

4. Eine ständige fachmännische Zentralstelle bei der Oberbehörde wird auch instande gesetzt, bei Errichtung neuer Irrenanstalten oder bei Einführung neuer Verpflegungssysteme die Pläne und Betriebsvorschriften zu beurteilen, und deren richtige Durchführung zu kontrollieren.

5. Es ist nötig, daß die oft verlangten Revisionen der Irrenanstalten in der Monarchie durch kompetente und in psychiatrischen Dingen wohl bewährte Fachmänner vorgenommen werden, denen auch die entsprechende autoritative, amtliche Stellung eingeräumt werde, um gefundene Mißstände im eigenen Wirkungskreise abzustellen, eventuell direkt der Regierung mitzuteilen. In einer derartigen Zentralstelle werden auch jene Mängel leichter evident werden, welche noch in der Organisation der Aufsicht über die Geisteskranken außerhalb der Anstalt sich fühlbar machen.

6. Eine ständige, fachmännisch geleitete Zentralstelle erscheint auch geeignet zu einer gesonderten Evidenzhaltung sämtlicher Geisteskranken der Monarchie, weiterhin für Ansammlung der Pläne und Berichte und allfälliger Erneuerungen sämtlicher Irrenanstalten; es soll also damit das so dringend nötige Archiv des österreichischen Irrenwesens für Geisteskranken innerhalb und außerhalb der Anstalten allmählich geschaffen werden.

7. Eine ständige und wohl informierte Behörde für das Irrenwesen erscheint wohl auch für den innerbehördlichen Verkehr nötig und segensreich. Sie soll gewissermaßen ein staatliches Auskunftsbureau in allen wichtigen Angelegenheiten des Faches darstellen. Dies insbesondere bei den zahlreichen

Fragen der Strafrechtsreform, in gewerbegerichtlichen Fragen, ebenso in technischen, administrativen, polizeilichen Fragen.

8. Es erscheint auch unleugbar, daß das richtige Zusammenarbeiten der bestehenden Sanitätsbehörden der einzelnen Länder einschließlich der Bezirksärzte mit einem psychiatrisch wohlgeschulten Vertreter der Zentralbehörde sowohl bei den Revisionen, als auch bei den Besprechungen einen günstigen Erfolg verheißt, dies insofern, als die Methode der Revisionen, die Beachtung der wesentlichen Punkte, dabei die Beurteilung der Anstalten selbst von den einzelnen Funktionären an der Peripherie durch direktes Beispiel erlernt und gehessert wird.

9. Im Anschlusse daran muß das Bedürfnis betont werden, daß eine solche Behörde allmählich das Materiale beschaffe, welches die dringendste und wichtigste hygienische Reform anbahnen soll: Die systematische Vorbeugung der geistigen Erkrankungen und die Verhütung der fortschreitenden Degeneration der Rasse.“

Der Referent faßt also in Kurzem die Hauptaufgaben einer Zentralbehörde für das Irrenwesen dahin zusammen:

„1. Möglichst einheitliche Organisation und Leitung aller staatlichen Agenden, welche sich auf Irrenwesen innerhalb und außerhalb der Anstalten beziehen.

2. Amtliche Prüfung und Begutachtung bei Errichtung neuer Irrenanstalten und bei Einführung neuer Verpflegssysteme, die Oberaufsicht und Kontrolle bei Durchführung derselben.

3. Fachmännische Aufsicht und Kontrolle über sämtliche private und öffentliche Anstalten in der ganzen Monarchie, wo sich Geisteskranke befinden.

4. Oberaufsicht, Kontrolle und Evidenzhaltung der Irren außerhalb der Irrenanstalten. Ausgestaltung dieses Dienstes im Einvernehmen mit den Landes-sanitätsbehörden und deren Organen.

5. Errichtung eines Archives für das gesamte Irrenwesen der Monarchie durch Einforderung sämtlicher Pläne, eventueller Erneuerungen der Irrenanstalten und deren Berichte und Statuten.“

Es ergibt sich nun die Frage, wie eine solche Zentralbehörde ausgestaltet und organisiert sein soll. Nachdem der Referent die diesbezüglichen Verhältnisse im Auslande besprochen hat, führt er aus:

„Es läßt sich aber die Frage aufstellen, ob nicht bei der Organisation der Bureaux in Österreich die bestehenden technischen Bureaux für die geschilderten Aufgaben herangezogen werden können und ob nicht die Ernennung mehrerer höherer und wohl dotierter Funktionäre zunächst finanziellen Schwierigkeiten begegnen dürfte. Wohl aber erscheint es unvermeidlich, daß der mit der Oberleitung betraute psychiatrische Fachmann — nennen wir ihn Generalinspektor für das gesamte Irrenwesen — das nötige Kanzleipersonale und einen höher gestellten Amtsvertreter und Kollegen erhalte.

In der Enquete wurde auch dafür plaidiert, daß gleichzeitig mit den Inspektoren eine Irrenkommission ernannt werde, bestehend aus Fachmännern von allen Teilen des Reiches. Dies zu dem Zwecke, um alle Mißstände zur Sprache zu bringen, Vorschläge und Gutachten zu erstatten.

Ein derartiges Komitee kann in keiner Weise die Wirksamkeit der Inspektoren stören, sondern nur im hohen Maße fördern.

Dieses Komitee „staatlicher Beirat für das Irrenwesen“ wäre vom Minister zu ernennen und vom Generalinspektor zu regulären, eventuell auch außerordentlichen Sitzungen einzuberufen.

Es scheint wünschenswert, daß dabei die akademischen Vertreter (Kliniker) und die Anstaltsleiter im gleichen Maße berücksichtigt werden; außerdem aber ist hier der Boden, die Wünsche und Meinungen solcher Nichtfachmänner zu hören, welche sich im Irrenwesen in sozialer oder humanitärer Beziehung verdient gemacht haben, z. B. die Vertreter von Irrenhilfsvereinen.“

„Hierbei muß bemerkt werden, daß damit die Tätigkeit der bestehenden beratenden Körperschaften, insbesondere des Obersten Sanitätsrates und der einzelnen Landessanitätsräte nicht abgeändert werden soll.“

„Was nun die Evidenzhaltung und Pflege der Geisteskranken außerhalb der Anstalten betrifft, empfiehlt der Referent nicht die Neueinrichtung von Provinzialirrenkommissionen in den Hauptstädten, sondern hält es für zweckmäßig, an die bereits bestehenden Organisationen anzuknüpfen und daher die Überwachungsorganisation einestheils 1. an die bezirksärztlichen Agenda, andernteils 2. an den Wirkungskreis der Gemeinde anzugliedern. Er empfiehlt also die Schaffung eines Bezirkskomitees und eines Gemeindekomitees.

„1. Das Bezirkskomitee (am Orte der Bezirkshauptmannschaft) soll bestehen:

a) Aus dem Bezirkshauptmanne als Vorsitzenden, welcher den Erkenntnissen des Komitees die vorhandenen administrativen Funktionäre und den entsprechenden Nachdruck verleihen kann.

b) Aus dem Bezirksarzte als Sekretär, welcher zu den nötigen Informationen am besten geeignet ist und ohnedies die Verpflichtung hat, an die Zentralbehörde regulär Bericht zu erstatten.

c) Endlich aber sollen noch drei bis vier verlässliche Personen. Ärzte oder Laien zum Kontrolldienste herangezogen werden, welche durch ihre humanitären Bestrebungen, durch Ortskenntnis wohl in der Lage sind an der Berichterstattung teilzunehmen. Hierbei sind intellektuell qualifizierte Frauen nicht auszuschließen. Die Mitglieder dieses Komitees sind als solche befugt, in den Gemeinden des Bezirkes Nachschau zu halten und (gehörig legitimiert) auch diejenigen Wohnungen zu betreten, wo Geisteskranke außer der Familie verpflegt werden. Die Wahrnehmungen und Übelstände werden dem Bezirkskomitee unmittelbar zur Kenntnis gebracht, falls nicht die Gemeinde die sofortige Abstellung der Mißstände veranlaßt. Dieses Bezirkskomitee tritt in regulären, vielleicht monatlichen Sitzungen zusammen.“

2. Die Gemeindekommission (in der Gemeinde selbst) zugunsten der Geisteskranken und Bresthaften soll aber bestehen: Aus dem Gemeindevorsteher, dem eventuellen Gemeindearzte, außerdem aus drei Personen der Berufskategorien: „Schullehrer, Patronatsherren und Pfarrer.“

Auch sollen die Vertreter von humanitären, insbesondere von Irren-

hilfsvereinen hierzu noch möglichst herangezogen werden. Alle Mitglieder sind zu verpflichten, das Bezirkskomitee durch offene Mitteilungen und Informationen bei der Überwachung möglichst zu unterstützen.

Sitzungsperiode 1902.

Professor **Anton** plädiert schon deshalb für die Einführung „der obersten Zentralstelle“, weil dadurch die Gesamtverantwortung für das Irrenwesen auf eine einzige Person falle, was nur förderlich sei. Er erklärt auf eine Anfrage des Professors **Pick**, daß „der Zentralinspektor instande sein werde, alle Anstalten wenigstens einmal im Jahre zu revidieren. Zu diesen Revisionen sollen auch die Sanitätsorgane der Statthalterei und der Bezirkshauptmannschaften zugezogen werden, welche dann, nachdem sie eine gewisse Vertrautheit mit dem Vorgange der Inspizierung erlangt haben, berufen wären, in der Zwischenzeit die Anstalten allein zu besuchen“. Über Interpellation des Direktors **Hraše** erklärt Professor **Anton** weiter, daß sein Referat die Beziehung der Distriktsärzte zur Überwachung des Geisteskranken durchaus nicht ausschließt. Gegenüber Professor **Pick**, der es für bedenklich hält, Laien zur Kontrolle der Irrenpflege heranzuziehen, bemerkt Professor **Anton**, er habe in seinem Referat es als selbstverständlich angenommen, daß den Laien nur die Aufgabe zukomme, etwaige Mißstände zur Anzeige zu bringen und ein amtliches Einschreiten zu veranlassen, ein selbständiges Einschreiten bei Mißständen sei denselben natürlich nicht gestattet. Die Heranziehung des Laienelementes sei aber auch bei den Bezirkskommissionen wünschenswert und wird für die Tätigkeit dieser Kommissionen gewiß förderlich sein. Die Laien seien immerhin in der Lage, darüber ein Urteil abzugeben, ob ein in Privatpflege befindlicher Geisteskranker gut oder schlecht gehalten werde.

Regierungsrat **Dr. Hinterstoiber** und Professor **Pick** sprechen den Wunsch aus, daß die in der Strafanstalt, beziehungsweise die in Klöstern, Krankenhäusern, Versorgungsanstalten u. dgl. in Pflege befindlichen Irrsinnigen unter die Kontrolle des Zentralinspektors gestellt werden und schlägt daher vor, daß das Referat folgenden Wortlaut wählen solle: „4. Oberaufsicht, Kontrolle, Evidenzhaltung außerhalb der Irrenanstalten, speziell auch in den im Referat I sub 8 a genannten Anstalten.“

Professor **Pick** erklärt weiter, er könne sich nicht für Laien-

komitees erwärmen, welche in ihrer Tätigkeit zumeist rasch erlahmen. „Laien können überhaupt über die Irrenpflege ein richtiges Urteil nicht abgeben, deshalb könne ihnen auch keine Kontrolle überlassen werden. Was die Schaffung eines staatlichen Beirates betrifft, so dürfe nicht übersehen werden, daß in denselben auch richterliche und administrative Beamte gehören.“

Die „Zentralstelle“ aber soll eine „Behörde“ sein, da die Agenden dieser Zentralstelle für „eine Person“ viel zu umfangreich seien.

Professor **Wagner** erklärte sich mit der im Referate beantragten Gemeindegemission zur Überwachung der Irrenpflege außerhalb der Irrenanstalten vollkommen einverstanden und wünscht auch, daß die Lehrer in diese Kommission beigezogen werden. Die Einsetzung solcher Kommissionen bei den Bezirkshauptmannschaften sei entbehrlich. Es sei ausreichend, wenn der Bezirksarzt zur Anzeige gelangte Unzukömmlichkeiten erhebe und die Bezirkshauptmannschaft erhobene Mißstände abstelle. Mit der Abhaltung von Delegiertentagen der Gemeindegemission sei er einverstanden.

Professor **Benedikt** spricht sich dafür aus, daß die oberste Zentralstelle durch eine „Behörde“ repräsentiert werde. Er bezeichnet es schließlich als wünschenswert, daß die Gemeindegemissionen nach der Art der Patronagevereine organisiert werden. Weiter schlägt er vor, die Bezirkskomitees aus den Gemeindegemissionen zu wählen; die Bezirkskomitees sollten dann zeitweise zusammentreten, um gemeinsame Angelegenheiten zu beraten.

4. Die Errichtung staatlicher Irrenanstalten.

(Frage 7.)

Sitzungsperiode 1901.

Professor **Wagner** führt aus, er sei nicht der Ansicht, daß der Staat die öffentlichen Irrenanstalten wieder übernehmen solle; eine andere Frage sei es, ob der Staat nicht Anstalten für eine gewisse Kategorie von Geisteskranken, und zwar für „kriminelle Irrsinnige“ errichten sollte.

Von dem Grundsatz ausgehend, daß jeder Mensch, wenn er geistig erkrankt, das Recht auf eine entsprechende Behandlung in einer Irrenanstalt haben soll, gelangt **Wagner** aber zu dem Re-

sultate, daß die bestehenden Bestimmungen, nach welchen nur die Gemeinden zur Versorgung der Irren verpflichtet seien, welche Verpflichtung ihnen von den Ländern freiwillig abgenommen wurde, unzureichend seien.¹

Ein neues Gesetz werde genaue Bestimmungen über die dem Bedürfnisse entsprechende Größe und Zahl dieser Irrenanstalten, über die mit dem zeitweiligen Stande der Irrenpflege und der Humanität im Einklange stehenden Erfordernisse solcher Anstalten enthalten müssen. Auf keinen Fall dürfe die Entscheidung über die Höhe des Belagraumes den autonomen Landesbehörden überlassen werden. Wenn die Ingerenz des Staates auf die Festsetzung des Belagraumes gesichert sei, dann habe man auch die Handhabe dazu, die Länder zur Errichtung neuer oder zur Erweiterung bestehender Anstalten zu zwingen.

Eine weitere wichtige Frage sei die der Verpflegsgebühren. Die Verpflegsgebühr für Geisteskranke werde in einzelnen Ländern zur Gänze vom Lande bestritten, wie in Niederösterreich; in anderen Ländern aber lasse sich das Land von der Heimatgemeinde entweder einen Teil oder die volle Gebühr ersetzen. Die Folge einer solchen Überwälzung wird stets sein, daß die Gemeinde sich gegen die Abgabe eines geisteskranken Gemeindeangehörigen in eine Anstalt wehren wird, um nicht die Kosten der Verpflegung desselben tragen zu müssen. Ein weiterer Übelstand sei, daß Geisteskranke in die Anstalten jener Länder abgegeben werden müssen, in welchen sie zuständig sind, wenn sie in diesem Lande auch niemals gelebt haben und der Sprache dieses Landes gar nicht mächtig sind. Er schlägt daher eine gesetzliche Bestimmung vor, daß auf Grund der Reziprozität Geisteskranke in Anstalten dort gepflegt werden sollen, wo sie in den letzten Jahren sich aufgehalten haben.

Professor **Anton** und **Pick** erklären, es könne die Entwicklung des Irrenwesens beruhigt den Ländern überlassen werden, unter der Voraussicht, daß die Oberaufsicht und Ingerenz des Staates entsprechend verschärft werde, wodurch allein eine gedeihliche und gleichmäßige Entwicklung gesichert werden könne. Sie verlangen aber, daß

¹ Wagner weist insbesondere darauf hin, daß gegenwärtig die Länder die Pflicht zur Errichtung von Irrenanstalten nur insoweit haben, als ihnen seinerzeit vom Staate Irrenanstalten übergeben wurden.

in Österreich die einzelnen Länder auch zur Errichtung von eigenen Anstalten für Idioten und Epileptiker verhalten werden sollen.

Professor **Pick** bemerkt insbesondere, daß gegenwärtig infolge der Überfüllung der Anstalten als Kriterium für Anstaltspflege nur mehr die Gemeingefährlichkeit angesehen und das Kriterium der Heilbarkeit zurückgestellt werde.

Professor **Benedikt** verlangt, es solle im Referate betont werden, daß die autonomen Behörden verpflichtet sind, im Falle dringenden Bedarfes auch Notabteilungen zu errichten; auch sollten Bestimmungen über die Errichtung von Anstalten für Idioten und Epileptiker, deren Beistellung der Österreichisch-ungarische Psychiaterkongress als dringend bezeichnet hat, angeregt werden. Endlich halte er die Kreierung einer neuen Kategorie von Anstalten, und zwar von Anstalten für Menschen, welche unter der sogenannten verschärften Kuratel oder Kuratel mit Verwahrungshaft stehen für notwendig. Auch müsse die Frage der Verpflegskosten für Ausländer geregelt werden. Die Bestreitung dieser Verpflegskosten sollte zu einer Reichsangelegenheit gemacht werden.

Ministerialrat **Daimler** erörtert, daß die Verpflegskosten für Geisteskranke in öffentlichen Irrenanstalten nach der Verordnung vom 17. Februar 1864 von den Ländern zu tragen sind, daß aber in einzelnen Ländern besondere Gesetze bestehen, nach denen es den Ländern gestattet ist, sich diese Kosten von den Gemeinden teilweise oder ganz ersetzen zu lassen, und bespricht die Frage der Verpflegskosten der Ausländer. Auch er hält den Vorschlag, daß der Staat die Kosten für die Ausländer übernehme, für einen zweckmäßigen.

Referat.¹

Referent Dr. Adalbert Tilkowsky, Regierungs- und Sanitätsrat, Direktor der n. ö. Landesirrenanstalt in Wien führt aus:

Mögen auch nicht alle Länder in der glücklichen Lage sein, in gleich intensiver Weise für ihre Geisteskranken vorzusorgen, so ist doch allenthalben und ausnahmslos ein bedeutender Fortschritt in dem Entwicklungsgange der Irrenanstalten sowohl in numerischer als auch in organisatorischer Beziehung wahrnehmbar, und es muß daher auf Grund dieser Wahrnehmungen die gestellte Frage, ob die weitere Entwicklung der Organisation der öffentlichen Irrenanstalten den Ländern überlassen bleiben kann, entschieden bejaht werden.

„Mit der Beantwortung der prinzipiellen Seite dieser Frage ist jedoch

¹ Stark gekürzt.

deren Inhalt nicht vollkommen erschöpft. Es bleibt ein ungelöster Rest insofern übrig, als es sich um die weitere Frage handelt, ob sämtliche Kategorien von Geisteskranken der Pflege der öffentlichen Landesirrenanstalten vorbehalten bleiben sollen, oder ob nicht etwa die Kreierung von Staatsanstalten für gewisse Gruppen von Irrsinnigen neben den bestehenden Landesirrenanstalten zweckmäßig wäre. Hiermit wird jenes Gebiet gestreift, welches eigentlich in das Referat über die Unterbringung der verbrecherischen Irren und der geisteskranken Verbrecher gehört. Es soll gewiß den Anschauungen der betreffenden Herren Referenten nicht präjudiziert werden, wenn ich mir gestatte, meiner Meinung dahin Ausdruck zu geben, daß die Unterbringung der geisteskranken Verbrecher und gewisser verbrecherischer Geisteskranker in besonderen vom Staate errichteten und verwalteten Anstalten nicht nur zweckmäßig, sondern sogar notwendig ist. Die vielfachen unangenehmen Erfahrungen, welche hinsichtlich dieser Geisteskranken gemacht worden sind, haben eine seltene Einigung der Ansichten der Psychiater in der Beantwortung dieser Frage bewirkt. Es dürfte heute kaum einen Irrenarzt geben, welcher sich nicht zum mindesten für eine separate Unterbringung jener in die moderne Irrenpflege so schwer einfügbaren Elemente entscheiden würde, gleichviel, ob nun diese Scheidung innerhalb der Irrenanstalt selbst oder durch Errichtung eigener Anstalten erfolgen soll.“

„Bei den Vorberatungen der Enquete wurden in der Reihe der Anstalten, deren Errichtung seitens der Länder noch als sehr wünschenswert bezeichnet worden ist, auch die Anstalten für Idioten und Epileptiker genannt. Es ist zweifellos, daß mit der Erfüllung dieses Wunsches einem großen Übelstande abgeholfen wäre.

Hinsichtlich der Anstalten für Idioten sind wir in Österreich leider noch sehr, hinsichtlich der für Epileptiker ganz im Rückstande.“

„Ein Gesetz, ähnlich wie in Deutschland, wäre gewiß auch für Österreich ein dringendes Bedürfnis, und wäre dabei auf den doppelten Charakter von Idiotenanstalten gebührende Rücksicht zu nehmen, auf die Errichtung von Erziehungsanstalten für bildungsfähige und von Pflegeanstalten für bildungsunfähige Idioten. Beiderlei Anstalten könnten der Verwaltung der Länder überlassen bleiben; nur müßte für erstere, da sie eigentlich Erziehungsanstalten sind, eine staatliche Subvention gesichert werden, während für die Verpflegskosten in den Pflegeanstalten ausschließlich die Länder aufzukommen hätten, wie dies bereits Niederösterreich durch die Errichtung der Kierlinger Idiotenanstalt in rühmenswerter Weise betätigt hat. Wenn demnach das von Niederösterreich gegebene Beispiel von allen Kronländern befolgt werden würde, so wäre die Idiotenfrage auch in Österreich auf das befriedigendste gelöst. Hierzu scheinen aber durch das Gesetz festzulegende Bestimmungen notwendig zu sein. Hinsichtlich der unmittelbaren Leitung der Idiotenanstalten hätte der Grundsatz zu gelten: die Erziehungsanstalten sind unter ärztlicher Oberaufsicht von Pädagogen zu leiten, die Pflegeanstalten als reine Sanitätsanstalten dagegen dürfen nur unter ärztlicher Leitung stehen.“

„In gleicher Weise bedarf es einer gesetzlichen Regelung der Versorgung von Epileptikern in eigenen Anstalten.

„Es scheinen demnach bei Schaffung eines Irrengesetzes in Österreich folgende Grundsätze empfehlenswert: 1. Die Fürsorge für alle hilfsbedürftigen Epileptiker ist durch ein Gesetz den Ländern zu übertragen; 2. die Anstalten für Epileptiker sind Krankenanstalten und dürfen nur unter ärztlicher Leitung stehen.

Endlich möchte ich noch die Notwendigkeit der Errichtung von Trinkerasylen zur zwangsweisen Unterbringung von detentionsbedürftigen Gewohnheitstrinkern — im Gegensatz zu Trinkerheilanstalten für freiwillig eintretende Trinker — betonen. Auch diese Anstalten könnten der Verwaltung der Länder überlassen bleiben, müßten aber, wie die Irrenanstalten, staatlich beaufsichtigt und von Ärzten geleitet werden. Die Errichtung von Trinkerheilanstalten für freiwillig Eintretende ist Sache privater Unternehmung.

Es erübrigt nur noch, die von einigen Mitgliedern der Enquête angeregte Frage der Verpflegskosten für die Geisteskranken zu streifen.

Nach § 1 des Gesetzes vom 17. Februar 1864 sind für die in einer öffentlichen Irrenanstalt aufgenommenen zahlungsunfähigen Personen die Verpflegskosten von den Landesfonds derjenigen Länder zu tragen oder zu ersetzen, in welchen sich die Heimatgemeinden der Verpflegten oder jene Gemeinden befinden, denen diese Personen nach den Bestimmungen des Heimatsgesetzes als heimatsberechtigt zugewiesen sind. Ferner bleibt es nach § 4 der Landesgesetzgebung vorbehalten, zu bestimmen, ob dem die Verpflegskosten für Geisteskranke zahlenden Landesfonde diese Auslage von der Heimatgemeinde derselben ganz oder teilweise zu ersetzen ist.

Während nun das Reichsgesetz die Verpflegskosten für die zahlungsunfähigen Geisteskranken allen Kronländern ohne Unterschied in gleicher Weise aufbürdet, wird durch dasselbe Gesetz es der Landesverwaltung anheimgegeben, das Regreßrecht gegenüber den Heimatgemeinden der Verpflegten nach Gutdünken auszuüben. Es ist klar, daß zufolge der letzteren Bestimmung ein ungleichmäßiges Verhältnis zwischen der Landesvertretung und den Gemeinden in den einzelnen Kronländern bezüglich der Haftpflicht für die Verpflegskosten Platz greifen muß. Das ist aber für die Irrenpflege von entschiedenem Nachteile. Denn wenn auch die meisten Länder von dem ihnen eingeräumten Regreßrechte an die Gemeinden keinen Gebrauch machen, so wird doch in einigen Kronländern, wie in Oberösterreich, Tirol und Vorarlberg diese Praxis geübt, indem sich dort die Landesfonds ein Drittel bis die Hälfte der Verpflegskosten von den Gemeinden rückerstatten lassen. Abgesehen von dem Stachel der Unzufriedenheit, welche eine so ungleichmäßige Behandlung der Gemeinden in den verschiedenen Kronländern erzeugen muß, resultiert daraus auch die nicht zu unterschätzende Gefahr, daß manche armen Gemeinden, die zum teilweisen Ersatz der Verpflegskosten verpflichtet sind, aus eben diesem Grunde die rechtzeitige Abgabe eines ortsangehörigen Geisteskranken in die Irrenanstalt unterlassen und dadurch manchen Schaden für den Kranken und für die Umgebung anrichten dürften. Wenn zufolge des oben erwähnten Reichsgesetzes hinsichtlich der in die Gebäranstalt unentgeltlich Aufgenommenen eine Übertragung der Kosten an die Heimatgemeinde nicht stattfindet, so ist nicht einzusehen, warum sie hinsichtlich der in den Irrenanstalten Aufgenom-

menen stattfinden soll. Darin liegt eine gewisse Inkonsequenz und ein großer Übelstand, welchen die meisten Landesvertretungen in weiser Erkenntnis und humaner Auffassung der Sachlage im eigenen Wirkungskreise saniert haben, welcher aber im Wege des Irrengesetzes beseitigt zu werden verdient.

Eine weitere Frage betrifft die Hereinbringung der Verpflegskosten für Ausländer. In dieser Beziehung sind die zu Recht bestehenden Staatsverträge maßgebend. Der § 6 des Gesetzes vom 26. Februar 1864 bestimmt: „Besteht nach diesen Staatsverträgen das Reziprozitätsverhältnis der unentgeltlichen Verpflegung, oder wird der Ersatz der Verpflegskosten von den fremden Staaten nicht geleistet, oder läßt sich die Staatsbürgerschaft oder das Heimatsrecht eines Verpflegten nicht sicherstellen, so treffen die Kosten der Verpflegung ohne Ersatzanspruch den Landesfonds jenes Landes, in dem die Anstalt sich befindet.“ Nun existiert ein Reziprozitätsverhältnis nur mit Deutschland, Italien und der Schweiz, mit Deutschland durch die Eisenacher Konvention vom 11. Juli 1853, mit der Schweiz durch den Staatsvertrag vom 7. Dezember 1875, mit Italien durch das Übereinkommen vom 25. Juni 1896, mit den übrigen Staaten nicht. Einzelne Staaten, wie Rußland, Rumänien, Schweden und Norwegen erklären sich zwar bereit, die Verpflegskosten eventuell von den Angehörigen hereinbringen zu lassen, lehnen aber jede Haftpflicht bezüglich der nicht einbringlichen Kosten ab. Aus dieser Sachlage entspringen für die Länder sehr onerose Verpflichtungen, die ihrer Natur nach aus der staatsrechtlichen Stellung der Länder nicht begründet werden können. Die Übernahme der Verpflegskosten für Ausländer scheint vielmehr in die Prärogative des Staates zu gehören, weil der Staat allein dazu berufen ist, die internationalen Beziehungen zwischen dem In- und Auslande zu regeln. Jedenfalls hätte das Irrengesetz auf die zeitgemäße Regelung der Verpflegskostenfrage gebührende Rücksicht zu nehmen.“

Sitzungsperiode 1902.

Professor **Pick** hält es mit Rücksicht auf die in manchen Ländern geradezu erschreckende Überfüllung der Irrenanstalten für dringend notwendig, einzugreifen. Die Ursache der Überfüllung erblickt er darin, daß gegenwärtig keine gesetzliche Verpflichtung für die Länder bestünde, neue Irrenanstalten zu errichten. „Als in den sechziger Jahren die Irrenanstalten aus dem Besitze des Staates in jenen der Länder übergingen, wurde eine derartige Verpflichtung nicht statuiert, die Länder haben nur die Pflicht übernommen, die vom Staate überkommenen Anstalten zu erhalten.“

Professor **Wagner** stellt den Antrag, es möge im Referate ausdrücklich der Wunsch ausgesprochen werden, daß die Irren ein Recht auf Behandlung in Irrenanstalten haben und daß die Länder verpflichtet sind, für die Errichtung der erforderlichen Anstalten zu sorgen. Es wäre auch wünschenswert, daß im Gesetze Be-

stimmungen über den Belagraum der Anstalten, über das zulässige Überfüllungsprozent usw. getroffen werden. Ratsam wäre es auch, daß die Bestellung der Leiter der öffentlichen Irrenanstalten obligatorisch von der Genehmigung der Regierung abhängig gemacht und daß über die Beurteilung der Qualifikation der Bewerber um definitive subalternärztliche Stellen in diesen Anstalten das Gutachten des Landessanitätsrates eingeholt werden sollte, wie dies in einzelnen Ländern bereits der Fall sei.

Direktor **Hrase** endlich spricht den Wunsch aus, daß bei den autonomen Landesstellen, welchen die öffentlichen Irrenanstalten unterstehen, ärztliche Fachmänner als beratende Organe angestellt werden.

Das **Komitee** nimmt die Anträge: 1. betreffend Feststellung des Rechtes jedes Irren auf Anstaltsbehandlung, 2. betreffend die Verpflichtung der Länder zur Errichtung von Irrenanstalten, 3. betreffend das psychiatrische Fachorgan bei den autonomen Landesstellen und 4. betreffend die Qualifizierung der bei den Landesirrenanstalten anzustellenden Ärzte an.

5. Privatirrenanstalten.

(Frage 8 und 9.)

Sitzungsperiode 1901.

Professor **Wagner** spricht sich in prinzipieller Hinsicht für den Fortbestand der Privatirrenanstalten aus. Was die Einflußnahme des Staates auf den Betrieb dieser Anstalten anbelange, so sei zu konstatieren, daß die Verordnung vom Jahre 1874, ihre genaue Durchführung vorausgesetzt, vollkommen ausreiche, um einen vorwurfsfreien Betrieb zu sichern. Im einzelnen meint Wagner, daß man Versorgungsanstalten, in welchen auch Geisteskranke gepflegt werden, nicht als Irrenanstalten behandeln sollte. Solche Anstalten wären eher der Privatpflege gleichzustellen.

Ministerialrat **Daimer** hingegen ist der Ansicht, daß im Referate über die Privatirrenanstalten auch auf die Versorgungsanstalten Bedacht genommen und daß gefordert werde, daß diese Anstalten, sofern sie Geisteskranke aufnehmen, auch die entsprechenden Einrichtungen besitzen.

Auch Professor **Benedikt** tritt dafür ein, daß unter die Privat-

irrenanstalten auch die Anstalten von Vereinen und Korporationen, in welchen Geistesranke untergebracht sind, aufgenommen werden.

Die Privatirrenanstalten und die private Irrenpflege.

(Zu den Fragen 8 und 9.)

Referent: Professor Dr. Moritz Benedikt.¹

I. Die privaten Anstalten als reine Irrenanstalten.

1. Aufnahmebedingungen.

„Die Aufnahmebedingungen in Privatirrenanstalten sind eigentlich dieselben wie für die öffentlichen. Auch hier können Gemeingefährliche auf die Verantwortlichkeit des Leiters der Anstalt hin selbst ohne ärztliche Zeugnisse und ohne Auftrag einer Behörde angenommen werden.

Diese Aufnahme muß aber binnen 24 Stunden gemeldet werden, und zwar selbstverständlich der politischen Behörde, der Polizei oder anderen sie stellvertretenden Behörden und ebenso der eigentlichen Fürsorgebehörde. Als solche ist ein Senat des Landesgerichtes in früher angegebener Zusammensetzung gedacht. Letzterer kann unter besonderen lokalen Verhältnissen das Bezirksgericht als provisorische Fürsorgebehörde ein für allemal oder nur in speziellen Fällen delegieren.“

„In Fällen, deren Aufnahme keine dringende ist, soll in der Regel eine von der Irrenbehörde — dem Irrensenate des Landesgerichtes — gegebene Bewilligung vorliegen, oder mindestens bei einer Aufnahme auf Grund eines ärztlichen Zeugnisses diese Bewilligung innerhalb 24 Stunden nachgesucht werden. Das Gesetz soll bestimmen, innerhalb welcher Zeit die betreffende Behörde über diese Bewilligung entscheiden muß und diese Zeit soll eine sehr kurze sein.“

2. Die Entlassung Geheilter.

„Wenn bei stürmisch einsetzenden und verlaufenden Geistesstörungen — durch mindestens zwei Wochen — und bei langsam verlaufenden — durch mindestens acht Wochen — alle Spuren der Geistesstörung verschwunden sind, ist es Pflicht der Anstaltsleitung, davon der Fürsorgebehörde die Anzeige zu machen.

Diese kann sich durch ihre Mitglieder oder durch Delegation der Bezirkspolizei oder des Gemeindefarztes informieren lassen und die sofortige oder zeitlich festgesetzte Freilassung — unter Verständigung der Vormundschaft — verfügen.

Erfolgt die Anzeige der Heilung von anderer Seite, zum Beispiel durch die Vormundschaft, durch nächste Verwandte, ferner durch zum Besuche des Kranken befugte und ermächtigte Personen, oder durch ein Gesuch des Kranken, so ist die Fürsorgebehörde verpflichtet, sofort die Erhebungen einzuleiten.

¹ Stark gekürzt. Dieses Referat ist übrigens außer im „Sanitätswesen“ seinem ganzen Umfange nach abgedruckt in der Wiener klinischen Wochenschrift, 1901, Nr. 44.

Das Gesuch des Kranken wird die Fürsorgebehörde wohl in weitaus den meisten Fällen an und für sich sofort erkennen lassen, ob eine wirkliche Gesundung vorauszusetzen ist oder nicht.

Es steht der Anstalt nicht frei — auch wenn das Gesuch sachlich nicht begründet ist — dasselbe zurückzubehalten. Die Anstalt kann demselben ihr Urteil beifügen. Geschieht dies Gesuch in geschlossenem Schreiben, so hat die Anstalt kein Recht, diese Korrespondenz zurückzuhalten, sowie überhaupt die Anstalt verpflichtet ist, das Briefgeheimnis zu wahren, wie dies das englische Gesetz strengstens schützt.“

3. Die Entlassung Ungeheilter und Gebesserter.

„Es steht der Vormundschaft respektive Jenen, welche sich um die Aufnahme beworben haben, und deren Stellvertreter zu jeder Zeit frei, die Entlassung auch Ungeheilter aus einer Privatirrenanstalt zu verlangen, jedoch nur mit Erlaubnis der Fürsorgebehörde, welche sich zunächst durch eine Erklärung des Anstaltsarztes, oder durch Auftrag eines Berichtes durch den Bezirks-, Polizei- oder Gemeindefeindarzt informieren kann, oder sie kann durch ein ärztliches Mitglied aus ihrer Mitte oder durch zwei Mitglieder, wovon eines ein Arzt sein muß, eine direkte Untersuchung anstellen.

Die Entscheidung soll innerhalb zweier Wochen erfolgen, wobei besonders zu berücksichtigen ist, ob die weitere Fürsorge sichergestellt sei, was in der Regel nur mit Hilfe der politischen Behörden erkannt werden kann.

Mit dieser Verfügung der Fürsorgebehörde entfällt jede Verantwortlichkeit des Anstaltsarztes. Zeigt sich, daß besonders die Gesuche der Kranken nicht berücksichtigungswert sind, so kann die Fürsorgebehörde die Anstalt ermächtigen, offene oder geschlossene Zuschriften Kranker an das Gericht für eine gewisse Dauer — z. B. sechs Monate — zurückzuhalten; sie sollen aber jedesmal bei Kontrollbesuchen vorgelegt werden. Auch Gesuche der Vormundschaft sollen, wenn sich die Bedingungen für die Entlassung als nicht erfüllt zeigen, ebenfalls nicht vor sechs Monaten wieder erneuert respektive berücksichtigt werden.

Die Entlassung Gebesserter gegen Revers ist natürlich an dieselben Formalitäten gebunden wie die Entlassung der Ungeheilten. Vor Herablangung der richterlichen Entscheidung darf keine Entlassung Ungeheilter oder Gebesserter stattfinden.

Das Gesetz soll die Fristen für die Erhebungen und für die Entscheidung zeitlich feststellen, wobei eine gewisse Latitudo in Rücksicht auf lokale Verhältnisse nötig ist. Die Fürsorgebehörde wird allen Grund haben, gerade bei der Entlassung der Gebesserten mit aller Reserve vorzugehen. Es wird gut sein, wenn die Fürsorgebehörde die Erhebungen durch ihre eigenen Mitglieder vornehmen läßt, bevor der Senat entscheidet.

Natürlich muß die Gewißheit bestehen, daß berufene Personen die Überwachung übernehmen (Eltern, Vormünder usw.).“

4. Vorschriften bei Entweichungen.

„Bei Entweichung ist sofort die Anzeige an die politische Lokalbehörde und an die Fürsorgebehörde zu machen. Letzterer liegt es dann ob, eine

Untersuchung zu veranstalten, ob dem Leiter der Anstalt und deren Organen eine Schuld zur Last gelegt werden kann.“

5. Der freiwillige Eintritt von Geisteskranken in eine Privatirrenanstalt.

„Meldet sich jemand freiwillig als „Geisteskranker“ zum Eintritte und erkennt der Anstaltsleiter denselben als solchen, so ist es ihm gestattet, denselben ohne weiteres aufzunehmen. Er hat davon innerhalb 24 Stunden der politischen und richterlichen Behörde die Anzeige zu erstatten, und es ist zu erheben, ob das betreffende Individuum minorenn ist, oder als Majorenn unter Vormundschaft steht. In beiden Fällen sind auch die Vormundschaften umgehend zu verständigen.“¹

6. Kontrollmaßregeln.

„Eine der wichtigsten Obliegenheiten der Privatirrenanstalten, die bei selben bedeutsamer sind als bei den öffentlichen, ist die genaue Führung der Krankengeschichten, in welchen nicht bloß die behördlichen Organe, sondern auch die berechtigten Besucher, von denen später die Rede sein wird, Einsicht nehmen können. Die genommene Einsicht muß immer angemerkert und bestätigt werden. Gerade für die berechtigten Besucher ist es wichtig, daß der Anstaltsarzt im Beginne und auch auf Verlangen der Angehörigen im Verlaufe die wahrscheinliche Prognose einträgt.

Der Zweck dieser Eintragung der Prognose, deren Richtigkeitsüberprüfung den Kontrollorganen zusteht, ist, das Familienvermögen und das Vermögen des Kranken gegen Mißbrauch zu schützen.“

„Natürlich muß auch die Behandlung bis ins Detail eingetragen werden, und zwar von Tag zu Tag.“

„Streng muß das Besuchsrecht in den Privatirrenanstalten geregelt werden, weil gerade in diesem Punkte der größte Mißbrauch von seiten der Irrenanstalten möglich ist. Es ist für jeden Kranken ein Besuchsverzeichnis zu führen. Als Regel soll gelten, daß durchschnittlich jeder Irre einmal wöchentlich — und zwar unangesagt — besucht werden könne und es soll gesetzlich — wie in England — für diesen regelmäßigen Besuch gesorgt werden. Vor allem muß dem Arzte, der das Eintrittszeugnis ausgestellt hat, das Besuchsrecht zustehen, wenn ihm von den Angehörigen dazu die Vollmacht erteilt wird, oder jedem Arzte, der diesen Auftrag von seiten der Familie hat.

Ebenso soll es den berechtigten Angehörigen einmal in der Woche gestattet sein, den Kranken zu besuchen oder einer von den Angehörigen dazu bevollmächtigten Person, und es soll bei der Aufnahme für eine solche Besuchsperson gesorgt werden.

Sind ärztliche Gründe vorhanden, den Besuch als für den Kranken

¹ Im Referate wird ausführlich erörtert, bei welchen Psychosen und Neurosen der freiwillige Eintritt in eine Privatirrenanstalt vorzukommen pflegt und welche Maßregeln bezüglich des freiwilligen Eintrittes bei den einzelnen Fällen wünschenswert wären.

schädlich zu halten, so ist dies in einem Besuchsverzeichnisse vom Anstaltsarzte jedenfalls zu bemerken und diese Abhaltung vom Besucher zu bestätigen. Gegenüber dem Besuchsarzte fällt dieser Grund jedenfalls mit seltenen Ausnahmen fort.“

7. Das Strafverfahren bei inkorrektem Verfahren des verantwortlichen Anstaltsarztes.

„Leichte Außerachtlassungen sollen durch Mahnungen, Rügen und nach englischem Muster mit Geldstrafen belegt werden, mit letzteren besonders die nicht rechtzeitigen Anzeigen, wenn ihnen kein besonderer Dolus zugrunde liegt.

Schwerere Versündigungen gegen das Gesetz, zu welchen auch Verheimlichung von Kranken und Lokalitäten, in denen Kranke untergebracht werden, gehören, können in der Regel nach den gewöhnlichen Strafgesetzen geahndet werden, da sie z. B. unter die Vergehen und Verbrechen gegen die persönliche Freiheit, gegen die Sicherheit des Lebens usw., weiters unter die Schuld der Irreführung der Behörden fallen. Bei gehäuften Unterlassungen und bei schweren Vergehen gegen die Gesetze kann der Arzt zeitweilig oder dauernd suspendiert oder die Konzession überhaupt zurückgezogen werden.“

II. Privatirrenanstalten als sogenannte „Gemischte Anstalten“.

„Es kann Privatanstalten auch die Konzession erteilt werden als „gemischte“ zu bestehen, d. h. es soll ihnen erlaubt werden, Menschen und Kranke aufzunehmen, welche nicht als Geisteskranke anzusehen sind, aber eine Behandlung in Spezialanstalten benötigen, in denen ein gewisser Zwang üblich ist.

Es ist selbstverständlich, daß alle diese Insassen der politischen Behörde angezeigt werden müssen, und daß diese denselben besondere Aufmerksamkeit schenken muß. Aber auch die Irrenfürsorgebehörde muß von der Anstalt benachrichtigt werden, weil vor allem dieser nichts unbekannt bleiben darf, was in einer Irrenanstalt vorgeht, damit nicht Irre als Nichtirre geführt werden und weil die Kandidaten für diese gemischten Abteilungen in vieler Beziehung diese Behörden interessieren. Die Anzeige an die Irrenbehörde wird zum Teile nur eine „vertrauliche“ zu sein brauchen, d. h. eine solche, auf welche die Behörde nicht zu reagieren braucht. In anderen Fällen eine nicht vertrauliche.“

„a) Zu diesen Kandidaten gehören vor allem jene Individuen, welche eine Entziehungskur wegen lasterhafter Gewohnheit der Selbstvergiftung durch Morphin, Kokain, Alkoholika usw. benötigen.“

„b) Zunächst können in die privaten Irrenanstalten Leidende mit „Angstneurosen“ und mit an und für sich unschuldigen Zwangshandlungen aufgenommen werden.“

„c) Für solche gemischte Anstalten wird auch die Aufnahme sogenannter „Neurastheniker“ als zweckmäßig erachtet.“

„d) An die Neurastheniker schließen als Kandidaten für die „gemischten“ Privatirrenanstalten alle jene an, welche keiner normalen Lebensweise fähig sind.

Dahin gehören vor allem Leute mit perversen sexuellen Trieben,

die freiwillig eintreten können, wenn sie selbst fühlen, daß sie für die Freiheit nicht taugen.“

„Auch wegen Leichtsinn und Verschwendungssucht unter Kuratel stehende Individuen, ferner Weiber, die wegen ihrer krankhaften Ausschweifungen allgemeines Ärgernis erregen und die Ehre der Familie zynisch bloßstellen und daher unter Kuratel gestellt sind, können durch die Vormundschaft in gemischten Anstalten — mit Zustimmung der Fürsorgebehörde — untergebracht werden und müssen, bis eine andere gesetzliche Verfügung besteht, auch auf Wunsch der Vormundschaft entlassen werden. Auch hier repräsentiert die Unterbringung in die Anstalt eine ‚vormundschaftliche Verwahrung‘.“

Es folgen dann noch Ausführungen über

III. Pflege von Irren außerhalb der Irrenanstalten (Privatirrenpflege),

in welchen der Referent zu dem Schlusse gelangt:

„Die Irrenbehörde muß eine fortlaufende Kontrolle über diese Irren üben und die Aufnahme und jede Änderung muß ihr angezeigt werden.

Der Natur der Sache nach wird der Senat des Landesgerichtes die Bezirks-, Polizei- und Gemeindebehörden, die Bezirks-, Polizei- oder Gemeindeärzte zum Behufe der Kontrolle delegieren und es der Vormundschaft und deren Vertretern zur Pflicht machen, sich um das Wohl der Kranken zu kümmern.“

Endlich noch sub

IV. Schlußbemerkungen,

und zwar betreffend

- a) Besondere Bestimmungen über Dispositionsfähigkeit der Insassen reiner und gemischter Privatirrenanstalten.
- b) Die Kontrolle der Privatirrenanstalten.
- c) Die Konzession.

Sitzungsperiode 1902.

Professor **Wagner** erklärt sich mit dem vorstehenden Referate in toto nicht einverstanden, a) weil das ganze Referat aufgebaut ist auf die Voraussetzung, daß die Irrenbehörden in dem vom Referenten an anderer Stelle angegebenen Sinne reformiert werden, und b) weil dasselbe weit über den Rahmen der zwei Fragen hinausgreift, die dem Referate zugrunde liegen. Es werde auch nicht gut möglich sein, das Referat des Professors **Benedikt** in irgendeine Übereinstimmung zu bringen mit den anderen Referaten. Professor **Wagner** erklärt, die Privatirrenanstalten seien unter den gegenwärtigen Verhältnissen ein notwendiges Übel, und stellt im Laufe seiner Ausführungen folgenden Antrag:

Obwohl die Enquete mit Einzelheiten des von Herrn Professor **Benedikt** erstatteten Referates über die Privatirrenanstalten sich ein-

verstanden erklärt, kann sie sich doch nicht entschließen, das Referat als Ganzes anzunehmen, da das Referat aufgebaut ist auf die Voraussetzung einer Organisation der Irrenbehörden, in deren Beurteilung die Enquete nicht eingegangen ist. Es wird daher beschlossen, die der Enquete gestellten Fragen 8 und 9 wie folgt zu beantworten:

1. Ohne uns den gegen das Bestehen von Privatirrenanstalten geltend gemachten Bedenken ganz zu verschließen, erklären wir, daß die Privatirrenanstalten derzeit notwendig sind;

2. die erforderlichen Änderungen der in der Ministerialverordnung vom 14. Mai 1874 enthaltenen Vorschriften sind in den die Irrenanstalten und das Irrenwesen betreffenden Referaten zum großen Teile bereits enthalten.

Speziell wäre noch folgendes zu beantragen:

3. daß auch die Bestellung der subalternen Ärzte in Privatirrenanstalten von der Genehmigung der politischen Landesbehörde abhängig sein soll und daß bei der Erteilung dieser Genehmigung der Nachweis theoretischer und praktischer Ausbildung in der Psychiatrie verlangt werde;

4. daß der § 7 der Ministerialverordnung vom Jahre 1874 fallen solle.

Professor **Pick**, Regierungsrat **Hinterstoßer** und Regierungsrat **Tilkowsky** haben sich diesem Antrage Professor **Wagners** angeschlossen.

Regierungsrat **Tilkowsky** betont insbesondere: Die Privatirrenanstalten, wie sie heute bestehen, entsprechen dem allgemeinen Bedürfnisse nicht, weil sie eigentlich nur für die wohlhabendste Schichte der Bevölkerung berechnet sind. Wenn sie dennoch auch von minder günstig situirten Familien in Anspruch genommen werden, so stürzen sich diese in unverhältnismäßig hohe Auslagen, die sie auf die Länge nicht ertragen können. Für den gebildeten Mittelstand fehlen solche Anstalten gänzlich.

Professor **Benedikt** führt schließlich in seiner Entgegnung aus: In den Privatirrenanstalten verschwinden de facto sehr viele Personen als Irre, wenn durch die Lauheit der Behörden die Angelegenheit nicht in korrekter Weise behandelt wird. Es besteht die Gefahr, daß in Privatirrenanstalten der Besitzer seine Macht mißbraucht, wie dies ja in früheren Zeiten oft vorgekommen ist; deshalb ist es notwendig,

im Gesetze strenge Maßregeln zu treffen, damit solche Dinge nicht mehr vorkommen können, und damit nicht erst nachträglich scharfe Gesetze gemacht werden müssen.¹

6. Aufnahme in die Irrenanstalten und Verhütung widerrechtlicher Internierung in denselben.

(Frage 10—14.)

Sitzungsperiode 1901.

Professor **Wagner** führt aus:

Er sei nicht grundsätzlich für die Intervention der Behörden bei Aufnahme eines Geisteskranken in die Anstalt. In dringenden Fällen könnte die Aufnahme auch auf Grund eines ärztlichen Zeugnisses und über Ansuchen der Angehörigen des Kranken erfolgen. Unter den Angehörigen dürfte man das Recht zur Unterbringung nur den nächststehenden (Eltern, Kindern, Ehegatten) zuerkennen, und zwar nur dann, wenn sie mit dem Kranken im gemeinsamen Haushalte leben. In solchen Fällen der Aufnahme müßte aber die amtsärztliche Untersuchung unmittelbar nach der Aufnahme vorgenommen werden.

Was die Kontrolle betrifft, so wäre es wünschenswert, daß die Anstaltsleitungen über jede erfolgte Aufnahme eines Geisteskranken die Anzeige an das Gericht zu erstatten haben, welches dann ausnahmslos die ärztliche Untersuchung der in die Irrenanstalten abgegebenen Geisteskranken zu veranlassen und auf Grund des ärztlichen Gutachtens sich nicht nur über den Bestand einer Geistesstörung auszusprechen, sondern auch über die Zulässigkeit der Internierung sich zu äußern hätte.

Der Kommissionsleiter könne auch noch andere Sachverständige beiziehen und eine gewisse Kontrolle anstellen über die Angaben des Kranken, zu welcher ein Fachwissen nicht erforderlich sei. Der Kommissionsleiter könne dem Kranken aber auch damit einen Dienst erweisen, daß er Zeugen einvernehme über die Richtigkeit der Angaben, die über denselben gemacht worden sind.

¹ Anmerkung: Über Antrag des Professor v. Wagner wurde die Beschlußfassung über dieses Referat bis zur Besprechung des Referates Professor Benedikts über die Organisation der Irrenbehörden zurückgestellt. Nach Besprechung dieses Referates wurde der Antrag des Professor v. Wagner einstimmig gegen Benedikt angenommen.

Die Aufstellung eines Defensor liberatis halte er für eine sehr heikle Angelegenheit; wenn der Defensor ein Advokat sein soll, dann ist er für die Irrenanstalten eine Plage; ein solcher Advokat wird mehr Unheil anrichten, als er Nutzen stiften kann, da die Kranken durch denselben namentlich gegen den Arzt und gegen die Anstalt aufgehetzt werden. Eventuell könnte man ja eine vertrauenswürdige Persönlichkeit ex officio als ständigen Defensor aufstellen, der sich durch längere Tätigkeit eine gewisse Routine erwerben würde, die wieder dem Verfahren zugute käme.

Daß die gerichtsärztliche Untersuchung nicht von Anstaltsärzten, sondern von beeideten Fachmännern vorgenommen werde, sei ein genügender Schutz gegen widerrechtliche Detention gegeben. Diese Untersuchung müßte nun innerhalb eines bestimmten Termines (in zwei bis drei Wochen), aber auch nicht sofort nach der Aufnahme in die Anstalt vorgenommen werden, da die untersuchenden Ärzte bei zweifelhaften Fällen die Diagnose erst nach Ablauf einer gewissen Zeit stellen können.

Dem Kranken, den Angehörigen und dem Kurator solle es freistehen, eine neuerliche Untersuchung zu verlangen. Daß aber wiederholte Untersuchungen nach Ablauf bestimmter Termine stattfinden, halte er für zwecklos. Um sich vor übermäßiger Belästigung durch Querulanten und durch Kranke anderer Formen der Paranoia zu schützen, könnte man statuieren, daß jeder Geisteskranke das Recht habe, erst nach gewissen Zeiträumen um eine neuerliche ärztliche Untersuchung anzusuchen, und daß solche Gesuche an die Gerichtsbehörden zu leiten seien.

Schließlich wäre auch die Frage zu erwägen, ob es sich empfehle, eine Berufung gegen den Ausspruch der untersuchenden Ärzte beziehungsweise der Gerichtsbehörde zuzulassen.

Bei freiwillig in die Irrenanstalten eintretenden Personen sollten die Anstalten von jeder Formalität entbunden werden; der Eintritt eines solchen Kranken sei auch nicht dem Gerichte anzuzeigen. Mit dem Momente, wo ein freiwillig Eingetretener aber in seiner persönlichen Freiheit beschränkt werde, sei auch die Anzeige zu erstatten.

Professor **Pick** weist darauf hin, daß für Kliniken die Aufnahme erleichtert werden sollte. Auch sollte in dringenden Fällen von der Beibringung von Personaldokumenten abgesehen werden.

Weiter sollten auch für die ärztlichen Zeugnisse genaue Normen aufgestellt werden. Das Zeugnis dürfe auch nicht von einem mit dem Geisteskranken verwandten Arzte ausgestellt werden; endlich wäre auch in dem Zeugnisse anzugeben, was die letzte Ursache der Abgabe des Geisteskranken in eine Irrenanstalt gewesen sei. Der Referent solle auch Stellung nehmen zu der von gewissen Laienkreisen angelegten *Irrenjury*, wobei Redner nur bemerke, daß er selbstverständlich kein Anhänger einer solchen Institution sei. Endlich sollte der Anstaltsleiter ausdrücklich verpflichtet sein, jede Anzeige oder Beschwerde an die Behörde weiterzuleiten, und überhaupt seien bestimmte Normen über die Korrespondenz der Kranken aufzustellen.

Professor **Anton** bemerkt: Die Verwendung der Gerichtsärzte nach dem Antrage Professor Wagners lasse besorgen, daß dieselben, die ja heute schon zum Teil überlastet seien, mit Arbeiten überhäuft würden, und ihnen hierdurch eine gründliche Untersuchung unmöglich gemacht würde. Es bestehe die Gefahr, daß unter diesen Umständen die Untersuchung des Kranken zu einer leeren Formalität herabsinke. Er sei vielmehr der Ansicht, daß den in Aussicht genommenen Zentralinspektoren die endgültige Entscheidung über die Notwendigkeit der Detention zuzuerkennen sei. Um den ängstlichen Gemüthern in jeder Beziehung entgegenzukommen, schlage er die Berufung an ein Sachverständigenkollegium vor.

Professor **Benedikt** führt aus: Wenn auch die dauernde Anhaltung einer geistig gesunden Person in einer Irrenanstalt ausgeschlossen sei, so glaube er doch zur Beruhigung des durch unsinnige Publikationen aufgeregten Publikums die Institution eines Defensor liberatis — analog dem Defensor matrimonii im bürgerlichen Gesetzbuche — empfehlen zu sollen, welcher dem Armen ex offio beizustellen wäre und dem auch das Recht zuerkannt werden sollte, einen Privatexperten der Untersuchung beizuziehen. Wenn Differenzen in den Anschauungen der Sachverständigen sich ergeben, könne sich der Richter in der Regel schon selbst das richtige Urteil bilden. Die formelle Einholung eines Richterspruches halte Redner für sehr erwünscht, weil das Urteil des Richters gewiß zur Beruhigung des Publikums beitrage. Er legt es endlich dem Referenten nahe, die Frage der Zuziehung von Privatexperten zu den kommissionellen Untersuchungen der Geisteskranken in Anstalten in Erwägung zu ziehen.

Regierungsrat **Tilkowsky** hält mit Professor **Wagner** die Heranziehung der Gerichtsärzte beziehungsweise der Entmündigungskommission für die Kontrolle über die Berechtigung zur Detention eines Geisteskranken für sehr zweckmäßig.

Regierungsrat **Hinterstoßer** erklärt, es sei nicht tunlich, daß die gerichtsärztliche Untersuchung zugleich zur Kontrolle der Irrenanstalten diene. Letztere sei Aufgabe des zu systemisierenden Zentralinspektors. Das Gericht habe nur das Gutachten über die Dispositionsfähigkeit abzugeben.

Ministerialrat **Freiherr v. Haerdtl** bemerkt, daß, wenn die Gerichtsbehörde an das Gutachten der Sachverständigen gebunden ist, der Ausspruch der Gerichtsbehörde nur eine leere Formsache sei. Aus diesem Grunde sei auch die betreffende Frage seitens der Regierung so gestellt worden, ob es nicht angemessen wäre, die Entscheidung über die Notwendigkeit der Detention lediglich einer ärztlichen Kommission zu überlassen, nicht aber der Gerichtsbehörde, welche nur über die Entmündigung zu entscheiden habe.

Referat.

Aufnahme in Irrenanstalten und Schutz vor ungerechtfertigten Internierungen.

(Zu den Fragen 10—14.)

Referent: Obersanitätsrat Prof. Dr. J. Wagner Ritter v. Jauregg.¹

„Bei der Regelung der Aufnahmen in die Irrenanstalten müssen offenbar zwei Rücksichten maßgebend sein. Die Aufnahme muß einerseits rasch, leicht und ohne viele Kosten zu erreichen sein; andererseits muß dafür gesorgt werden, daß niemand in der Irrenanstalt interniert wird, der nicht hineingehört.“

„Es kann aber keinem Zweifel unterliegen, daß die nachteiligen Folgen einer unnötigen Erschwerung der Aufnahme in die Irrenanstalten weit größere sind, als die einer möglichen Erleichterung.“

Wenn weiters die Frage gestellt wird, ob das Recht, die Abgabe eines Irren in die Irrenanstalt zu beantragen, auf bestimmte Personen eingeschränkt werden soll oder nicht, so ist diese Frage schon in Hinsicht auf eine früher erörterte Frage sehr leicht zu beantworten.

Es ist schon in einem anderen Referate für gewisse Personen nicht nur das Recht, sondern sogar die Pflicht, eine Anzeige ihnen bekannt gewordener Fälle von Irrsinn zu erstatten, festgestellt worden. Daß aber jedermann das Recht habe, Fälle von Irrsinn, die mit irgendeiner Gefahr für den Kranken selbst und seine Umgebung verbunden sind, bei der Behörde zur Anzeige zu bringen, kann keinem Zweifel unterliegen, damit ist aber schon implicite ein Antrag auf Abgabe in eine Irrenanstalt verbunden.

¹ Gekürzt.

Die Frage muß also offenbar so verstanden werden, ob gewissen Personen das Recht zugestanden werden soll, die Abgabe Geisteskranker in die Irrenanstalt auch ohne behördliche Intervention zu erwirken.“

„Man wird nun die Berechtigung zur Abgabe eines Geisteskranken in die Irrenanstalt ohne behördliche Intervention auf jene Personen beschränken müssen, von denen im allgemeinen am wenigsten ein Mißbrauch des ihnen zugestandenen Rechtes zu befürchten ist, weil bei denselben vermöge eines nahen verwandtschaftlichen Verhältnisses weder Leichtfertigkeit noch böser Wille vorauszusetzen ist. Das sind die Verwandten und nächsten Angehörigen des Kranken. Dem praktischen Bedürfnisse wird es genügen, wenn man den Kreis derselben auf die Eltern, Kinder, Ehegatten und Geschwister einschränkt. Ein gleiches Recht wäre endlich noch dem Vormund oder Kurator hinsichtlich seines Pflegebefohlenen einzuräumen.

Bezüglich der oben angeführten Kategorien von Verwandten und Angehörigen wird aber noch die Einschränkung zu machen sein, daß dieselben im gemeinsamen Haushalte leben, da im allgemeinen nur in diesem Falle präsumiert werden kann, daß neben den verwandtschaftlichen Beziehungen auch verwandtschaftliche Gefühle vorhanden sind.

Gegenüber den Vormündern und Kuratoren ließe sich wohl die Forderung des gemeinsamen Haushaltes nicht aufrecht erhalten, doch wäre zu erwägen, ob man in diesen Fällen nicht die Zustimmung der Kuratelbehörde verlangen könnte.

In allen anderen als den bezeichneten Fällen sollte grundsätzlich zum Zwecke der Abgabe eines Irren in die Irrenanstalt die Intervention der Behörde angerufen werden.

Man wird ferner verlangen müssen, daß das Vorhandensein einer Geistesstörung durch einen Arzt konstatiert werde; es soll also die Beibringung eines ärztlichen Zeugnisses eine Bedingung jeder Aufnahme in die Irrenanstalt darstellen.

Die Forderung, daß dieses Zeugnis von einem Amtsarzt ausgestellt werde, hat keine unbedingte Berechtigung; in Fällen, in denen die Aufnahme durch die Vermittlung der Behörde erfolgt, wird ja allerdings in der Regel ein Amtsarzt intervenieren. In jenen Fällen aber, in denen die Aufnahme durch Familienmitglieder veranlaßt wird, kann oft die Beibringung eines amtsärztlichen Zeugnisses Schwierigkeiten und Zeitverluste verursachen. Es wird um so weniger dagegen eingewendet werden können, als nach der neuen Rigorosenordnung die Psychiatrie auch Studien- und Prüfungsgegenstand bei den medizinischen Rigorosen ist.

Man wird ferner verlangen müssen, daß der das Zeugnis ausstellende Arzt nicht mit dem Begutachteten verwandt sei, daß er denselben persönlich untersucht habe und daß das Zeugnis ausdrücklich jene Tatsachen und Beobachtungen enthalte, auf Grund deren sich der Arzt die Überzeugung von dem Vorhandensein einer Geistesstörung und der Anstaltsbedürftigkeit gebildet hat.

Auch soll das Zeugnis nur dann Gültigkeit haben, wenn die demselben zugrunde liegende Untersuchung nicht früher als 14 Tage vor der Aufnahme

stattgefunden hat. Es wird endlich notwendig sein, daß man den ärztlichen Leiter der Anstalt ermächtigt, Geisteskranke auch ohne ärztliches Zeugnis, respektive auf Grund eines von einem Anstaltsarzte ausgestellten Zeugnisses aufzunehmen, wenn der Fall dringlich, d. h. Gefahr im Verzuge ist, die Geistesstörung unzweifelhaft ist und ein anderweitiges ärztliches Zeugnis ohne bedenklichen Aufschub nicht beschafft werden kann. Es wäre aber diese Erlaubnis einzuschränken auf Fälle, in denen das Vorhandensein der Geistesstörung so klar zutage tritt, daß dieselbe ohne längere Untersuchung so zu sagen schon auf den ersten Blick konstatiert werden kann, deren Vorhandensein also auch dem Laien klar wäre.

Es ist eine solche Aufnahme in dringenden Fällen schon jetzt durch die Ministerialverordnung vom 4. Juli 1878 für Privatanstalten vorgesehen. In diesen Fällen muß aber binnen 24 Stunden die Anzeige an die politische Behörde behufs nachträglicher Untersuchung des Geisteszustandes durch einen Amtsarzt gemacht werden. Diese Bestimmung sollte für Privatanstalten aufrecht bleiben, für öffentliche Anstalten kann sie entfallen.

Endlich ist in neuerer Zeit vielfach und mit Recht verlangt worden, daß auch der freiwillige Eintritt in die Irrenanstalt ermöglicht werde. Es gibt Kranke, die zeitweilig in die Irrenanstalt gehören, und denen die Irrenanstalt auch Dienste leisten kann, die aber noch ein hinlängliches Bewußtsein ihres Zustandes haben, um das einzusehen und selbst die Aufnahme anzustreben. Es gehören hierher Neurastheniker mit Zwangsvorstellungen, Morphisten, Alkoholiker, Hysterische und Epileptiker, manche Melancholiker und sogar manche Paranoiker.

Es hat gar keinen Sinn, von solchen Kranken ein Aufnahmeparere zu verlangen; es genügt, daß der Direktor der Anstalt zu seiner Deckung sich den freiwilligen Eintritt des Betreffenden schriftlich bestätigen lasse.

Im Falle der Transferierung eines Geisteskranken aus einer Irrenanstalt in die andere dient die Krankheitsgeschichte der abgehenden Irrenanstalt oder eine vom Anstaltsleiter vidimierte Abschrift als Aufnahmsdokument.

Zur Aufklärung sei aber bemerkt, daß im voranstehenden die Bedingungen festgestellt sind, unter denen der Anstaltsleiter berechtigt ist, Kranke aufzunehmen. Dieser Berechtigung entspricht aber nicht unter allen Umständen eine Verpflichtung; so ist der Anstaltsleiter selbstverständlich nicht verpflichtet, jeden, der sich freiwillig meldet, aufzunehmen. Aufgenommen müssen nur jene Kranke werden, welche von der politischen Behörde der Anstalt überstellt werden; im übrigen wird die Verpflichtung zur Aufnahme durch das Anstaltsstatut und die Vorschriften der der Anstalt vorgesetzten Behörde geregelt.

Rigorosere Vorschriften als die soeben vorgeschlagenen für die Aufnahme in Irrenanstalten zu erlassen, könnte nicht empfohlen werden und ist durch sie schon eine gewisse Garantie gegen ungerechtfertigte Internierungen in Irrenanstalten geboten. Sie mögen aber immerhin vorkommen, wenn auch nicht aus böser Absicht, aber infolge von Irrtümern und Mißverständnissen.

Es muß aber überhaupt der irrtümlichen Auffassung entgegengetreten werden, als ob die absolute Verhinderung jeder ungerechtfertigten Aufnahme

ein unbedingtes Gebot einer geordneten Irrenpflege und die oberste Aufgabe eines Irrengesetzes wäre.

Es wird sich ohne folgenschwere Verletzung anderer Interessen nicht hindern lassen, daß hin und wieder ein Mensch in eine Irrenanstalt kommt, bezüglich dessen sich nachträglich herausstellt, daß der Verdacht des Irrsinns nicht gerechtfertigt war.“

„Es wird daher jetzt zu erwägen sein, was für Anordnungen getroffen werden können, damit so bald als möglich konstatiert werde, ob die Internierung eines Individuums in die Irrenanstalt gerechtfertigt war oder nicht.“

Die erste Maßregel, die zu ergreifen ist, ist die Anzeige über die erfolgte Aufnahme an die Behörde. In dieser Richtung hat auch nichts weiter zu geschehen, als daß die in der Verordnung vom 14. Mai 1874 enthaltene Bestimmung in das Gesetz aufgenommen werde, daß die Anstaltsleitung verpflichtet ist, von einer erfolgten Aufnahme binnen 24 Stunden die Anzeige an die Gerichtsbehörde zu erstatten.

Die Anzeige sollte, entgegen der Bestimmung der zitierten Verordnung, auch stattfinden, wenn der Kranke noch unter väterlicher Gewalt steht.

Es wäre in der Richtung nur eine Ausnahme zu statuieren. Bei jenen Personen, die freiwillig in die Irrenanstalt eintreten, könnte diese Anzeige entfallen, da ja bei ihnen eine Einschränkung der persönlichen Freiheit nicht stattfindet. Es wurde allerdings von einer Seite auch für die freiwillig Eintretenden die behördliche Anzeige verlangt, mit der Motivierung, daß mit dem freiwilligen Eintritt Mißbrauch getrieben werden könnte von Personen, die sich irgendeiner strafrechtlichen oder zivilrechtlichen Verantwortung zu entziehen wünschen.

Aber abgesehen davon, daß es fraglich ist, ob diese Gefahr durch eine bloße Anzeige an die Behörde beseitigt wird, ist sie wenigstens in öffentlichen Anstalten nicht groß und dürfte es sich daher empfehlen, wenigstens die in öffentlichen Anstalten freiwillig Eintretenden von der Anzeigepflicht zu entbinden. Denn jedenfalls würde die Anzeigepflicht eine Erschwerung des freiwilligen Eintrittes bewirken, und es ist nicht nur im Interesse der Kranken, sondern auch der Irrenanstalt gelegen, den freiwilligen Eintritt zu begünstigen.

„Die Anzeigepflicht müßte aber sofort eintreten, wenn der freiwillige Aufenthalt in der Irrenanstalt sich in einen unfreiwilligen umwandelt, wovon an anderer Stelle mehr zu sprechen sein wird.

Schließlich wäre noch eine Bemerkung über die Unterbringung von Geisteskranken in ausländische Anstalten zu machen. In diesem Falle soll derjenige, welcher die Unterbringung veranlaßt, verhalten sein, spätestens acht Tage nach erfolgter Aufnahme des Kranken in eine ausländische Irrenanstalt hiervon an die Gerichtsbehörde erster Instanz des Domizils des Kranken Anzeige zu erstatten.

Die Aufnahme von ausländischen Geisteskranken in inländische Anstalten soll dem diplomatischen Vertreter des betreffenden Staates von seiten der Anstaltsleitung angezeigt werden.

Die Anzeige an und für sich ist aber für den Schutz der persönlichen

Freiheit wertlos; sie muß den Ausgangspunkt für irgendeine Aktion der Behörde bilden.

Es wird von vielen Seiten gefordert, daß die Irrenärzte in ihrer Befugnis, zu Heil- und Behandlungs- sowie zu Schutzzwecken die persönliche Freiheit der Kranken einzuschränken, einer Kontrolle unterliegen, um mißbräuchliche Ausübung dieser Machtbefugnis hintanzuhalten.

Es ist dies eine Forderung, deren Berechtigung nicht zu bestreiten ist und die ebenso zum Schutze der Kranken und zur Beruhigung des Publikums dient, wie auch zum Schutze der Irrenärzte und zur Festigung des Vertrauens, das die Irrenärzte genießen.“

„Es dürfte sich daher am meisten empfehlen, die Kontrolle behördlichen Organen zu übertragen, die, allerdings auf Grund von Sachverständigengutachten, sich eine selbständige Meinung darüber zu bilden hätten, ob eine Aufnahme in die Irrenanstalt gerechtfertigt war oder nicht. Ein ähnlicher Modus der Kontrolle ist ja auch in mehreren ausländischen Irrengesetzen oder Irrengesetzentwürfen vorgesehen.

Welche Art von Behörde hierzu berufen wäre, kann nicht zweifelhaft sein; der Schutz der persönlichen Freiheit obliegt in erster Linie der richterlichen Behörde. Der Verwaltungsbehörde kann diese Funktion schon deshalb nicht übertragen werden, weil sie ja in vielen Fällen an der Internierung des Kranken in die Anstalt Anteil hat.

Tatsächlich besteht bei uns jetzt schon eine Kontrolle, die ganz in der oben vorgeschlagenen Weise ausgeführt wird, wenn dieselbe auch nicht auf einem Irrengesetze, sondern einfach auf den Vorschriften unseres bürgerlichen Gesetzbuches beruht. Es wird ja jeder in eine Irrenanstalt aufgenommene volljährige Geisteskranke von der Gerichtsbehörde unter Zuziehung von zwei Sachverständigen untersucht. Diese Untersuchung dient in allererster Linie dem Kuratelverfahren; aber implizite ist in derselben schon jetzt eine Kontrolle der Anstaltsärzte gelegen; denn wenn die gerichtliche Kommission einen Anstaltsinsassen für gesund befindet, muß derselbe aus der Anstalt entlassen werden.

Bei dieser Gerichtskommission intervenieren allerdings zwei ärztliche Sachverständige, aber das entscheidende Votum haben nicht die Sachverständigen, sondern die Richter. Der bei der Kommission intervenierende Richter bildet sich seine selbständige Meinung, die allerdings häufig, aber keineswegs immer mit dem Ausspruch der ärztlichen Sachverständigen übereinstimmt; er stellt einen Antrag, über den ein richterliches Kollegium entscheidet.

Es dürfte sich empfehlen, dieser Institution, die wir bereits besitzen und die schon jetzt eine Kontrolle über die in die Irrenanstalten Aufgenommenen ausübt, auch im Wege des Irrengesetzes diese Funktion zu übertragen und sie zur Ausübung derselben tauglich auszugestalten. Neben dieser Institution noch eine andere, eigens dem Schutze der persönlichen Freiheit dienende einzuführen, hieße in ganz unnützer Weise dieselbe Arbeit zweimal machen.

Was wäre zu diesem Zwecke notwendig? Die Untersuchungen der neu aufgenommenen Kranken, mit Ausnahme der freiwillig Eingetretenen, müßten binnen eines von der Aufnahme nicht allzufernen Zeitpunktes, also etwa binnen

zwei bis drei Wochen nach erfolgter Aufnahme stattfinden. In Fällen, in denen in plausibler Weise Dringlichkeit geltend gemacht wird, sollte die Untersuchung auch schon in der ersten Woche nach der Aufnahme durchgeführt werden können.

Die zur Untersuchung beizuziehenden Ärzte dürften nicht Ärzte der Irrenanstalt sein, in welcher die Untersuchung vorgenommen wird; sie müssen aber wirkliche Sachverständige sein, d. h. sie müssen auf dem Gebiete der Psychiatrie genügende Kenntnisse und Erfahrungen besitzen. Dazu genügt nicht die Ausbildung in der Psychiatrie, wie sie die Ärzte nach der neuen Studienordnung erlangen oder wie sie bei Ablegung der Physikatsprüfung gefordert wird, sondern es wäre ein längerer, etwa vierjähriger Dienst in einer Irrenanstalt oder an einer psychiatrischen Klinik unbedingt notwendig. Es wäre das um so leichter zu erreichen, als ja nicht wenige unserer Irrenanstalten in der Nähe von Landeshauptstädten liegen.

Es müßte ferner die Untersuchung auch auf die Minderjährigen ausgedehnt werden, was jetzt in der Regel nicht der Fall ist. Ein ausdrückliches Votum darüber, daß die Aufnahme in die Irrenanstalt gerechtfertigt war, brauchte nicht einmal abgegeben zu werden; nur in dem Falle, als die Aufnahme für ungerechtfertigt befunden würde, müßte das mit möglichster Beschleunigung der Anstaltsleitung bekanntgegeben und müßte in diesem Falle die sofortige Entlassung verfügt werden.“

„Dem Leiter dieser kommissionellen Untersuchung müßten gewisse Machtvollkommenheiten erteilt werden. Er muß die Ärzte der Anstalt beiziehen und von denselben alle erforderlichen Auskünfte verlangen können, er muß berechtigt sein, Angehörige und Personen aus der Umgebung des Kranken einzuvernehmen, um die Tatsachen, auf welche hin die Aufnahme in die Irrenanstalt erfolgte, auf ihre Richtigkeit zu prüfen, er muß das Recht haben, auch die behandelnden Ärzte einzuvernehmen; es muß ihm endlich das Recht zustehen, erforderlichenfalls auch andere, als die für diese Untersuchungen bei Gericht bestellten Ärzte als Sachverständige heranzuziehen.

Das Verhältnis von Sachverständigen und Richtern bei dieser Kommission wäre ganz so zu belassen, wie es jetzt ist, d. h. der Sachverständigen Gutachten dient zur Information des Richters, derselbe hat sich aber eine selbständige Meinung zu bilden und auf seinen Bericht hin entscheidet dann ein richterliches Kollegium.“

Weiters sei bemerkt, daß die Tätigkeit dieser Kommission dem Schutze der persönlichen Freiheit dienend zu denken ist. „Ihr Votum kann daher gegebenenfalls die Befreiung eines Kranken aus der Anstalt bewirken, nie aber verhindern; d. h. es muß dem Anstaltsleiter unbenommen bleiben, einen Kranken aus der Anstalt zu entlassen, auch wenn ihn die Kommission nicht für gesund befunden hätte. Auch müßte die auf Grund dieser Untersuchung getroffene Entscheidung dem gewöhnlichen richterlichen Instanzenzuge unterliegen.

Sollte irgendeine Reichszentralbehörde geschaffen werden, so müßte dem Fachmanne, der an der Spitze steht, auch das Recht zugestanden werden, nach erfolgter Untersuchung die Entlassung von Kranken aus der Anstalt zu verfügen.

Es ist bei der Enquete die Frage aufgeworfen worden, ob es sich nicht empfehlen würde, bei der den Schutz der persönlichen Freiheit sicherstellenden Prozedur ein kontradiktorisches Verfahren einzuführen oder, wie das auch ausgedrückt wurde, einen Defensor libertatis aufzustellen; es wurde auch an einer anderen Stelle (Frage 24, bei der Entmündigung) eine entsprechende Frage gestellt.

Es kann der Ansicht des Gefertigten nach ein eigener Defensor libertatis wohl entbehrt werden, denn es würde diese Funktion schon der richterliche Leiter der Untersuchungskommission ausüben können; seine Aufgabe wäre es, auch alle Momente, welche gegen die Annahme einer Geistesstörung sprechen, gewissenhaft zu würdigen respektive alle Argumente, welche für die Annahme einer Geistesstörung geltend gemacht werden, auf ihre Stichhaltigkeit zu prüfen.

Sollte man aber außerdem noch einen eigenen Defensor libertatis für nötig erachten, so dürfte das nicht eine von der Wahl des Kranken oder irgend-einer Partei abhängige Person sein, weil dadurch nur der gegenseitigen Verhetzung von Kranken, Angehörigen und Ärzten zum Schaden der ersteren Tür und Tor geöffnet wäre, sondern es müßten vom Gericht bestellte, von den Parteien (auch in ihrer Honorierung) ganz unabhängige Personen, am besten ständig bestellte Funktionäre sein.

Wenn mit den vorgeschlagenen Maßregeln ein hinlänglicher Schutz gegen ungerechtfertigte Internierungen in Irrenanstalten geboten sein dürfte, erhebt sich weiter die Frage, was ist vorzukehren, um eine nicht gerechtfertigte Dauer der Anhaltung in der Irrenanstalt zu verhindern?

Als Organ dieses Schutzes wäre naturgemäß wieder dieselbe Kommission berufen, welche die Untersuchung der neu angenommenen Geisteskranken durchführt. Die Aufgabe derselben beschränkt sich darauf, zu konstatieren, ob der Kranke genesen ist oder nicht, und nur im ersteren Falle kann sie die Entlassung verfügen. Denn über die Entlassung nicht Geheilter hat nicht die richterliche, sondern nur die administrative Behörde zu entscheiden.“

„Es empfiehlt sich daher, eine neuerliche Untersuchung des Geisteszustandes nur über Antrag vorzunehmen. Antragsberechtigt soll sein der Kranke selbst, der Kurator desselben und der Anstaltsleiter. Eine weitere Ausdehnung des Kreises der Antragsberechtigten hat keinen Sinn; denn wenn die neuerliche Untersuchung überhaupt einen Wert haben soll, muß der Kranke genesen sein, und dann ist er auch imstande selbst den Antrag zu stellen. Es wird mit Rücksicht auf das hiemit dem Kranken eingeräumte Recht notwendig sein, zu verfügen, daß die Anstaltsärzte verpflichtet sind, jedes Ansuchen eines Kranken um neuerliche Untersuchung seines Geisteszustandes an die zuständige Gerichtsbehörde zu befördern. Doch soll, um unnötige Arbeit möglichst hintanzuhalten, der Anstaltsleiter jedem derartigen Gesuche ein kurzes Gutachten über den Zustand des Kranken begeben.“

„Auch wird es sich empfehlen zu bestimmen, daß ein Kranker erst nachdem eine gewisse Frist (etwa sechs Monate) seit der letzten Untersuchung verflossen ist, berechtigt sein soll, eine neuerliche Untersuchung zu verlangen. Auch soll das Gericht nicht verpflichtet sein, einem Ansuchen um eine neuerliche

Untersuchung unbedingt zu willfahren, sondern es soll berechtigt sein, dasselbe auf Grund einer vorläufigen Erhebung abschlägig zu bescheiden.“

Sitzungsperiode 1902.

Professor **Anton** erachtet es nicht für zweckmäßig, daß die Ärzte der Irrenanstalten von der Funktion als gerichtsärztliche Sachverständige ausgeschlossen werden.

Professor **Pick** spricht sich dafür aus, daß Anstaltsärzte von den gerichtsärztlichen Funktionen namentlich dann nicht ganz ausgeschlossen sein sollten, wenn dem Gerichte keine Psychiater außerhalb der Anstalt zur Verfügung stehen.

Weiter müsse in Erwägung gezogen werden, ob jemand, welcher von den Gerichtsärzten als dispositionsfähig erklärt wird, auch aus der Anstalt entlassen werden müsse. Es gebe viele Individuen, die dispositionsfähig und dennoch der Anstaltsbehandlung bedürftig sind; es dürfe daher die Unterlassung der Entmündigung allein nicht schon den Grund für die Entlassung aus der Anstaltspflege abgeben.

Auch müsse es einen Instanzenzug für den Anstaltsleiter geben für den Fall, als dieser mit dem Votum der überwachenden Ärzte nicht übereinstimme.

Schließlich müsse der Frage nähergetreten werden, ob nicht der Kreis jener Personen, welche zur Stellung des Antrages auf neuerliche Untersuchung des Geisteszustandes von Anstaltspfleglingen berechtigt sind, erweitert werden sollte.

Direktor **Hrase** beantragt: „Zur Expertise der in den Irrenanstalten untergebrachten Kranken sind psychiatrisch gebildete und geschulte Ärzte zu designieren und die Anstaltsärzte sind von der Expertise nicht auszuschließen“, und begründet diesen Antrag ausführlich:

„1. Nach dem Wortlaute des § 273 a. b. G.-B. sollen sich die Gerichte zur Expertise beim Entmündigungsverfahren „nur erprobter, vollkommen befähigter und gewissenhafter Experten bedienen“.

2. Ein wissenschaftlich begründetes Gutachten über die geistigen Funktionen einer Person können nur solche Experten abgeben, welche entsprechende psychiatrische Kenntnisse haben und welche imstande sind, die Person durch eine längere Zeit zu beobachten. Selbst die sogenannten Physici, die durch sechs Monate eine psychiatrische Klinik besucht und eine Prüfung aus der Psychiatrie abgelegt haben, sind den Anstaltsärzten wissenschaftlich und praktisch nicht vorzu-

ziehen, da eine gewissenhafte Gesetzgebung doch nur auf eine größere Befähigung der Sachverständigen Rücksicht nehmen soll. (Siehe deutsche Gesetzgebung.)

3. Die Experten und somit auch die Anstaltsärzte sind durch den geleisteten Eid verpflichtet, ihre Gutachten nach ihrem besten Gewissen abzugeben und ist über die fachmännische Objektivität der Anstaltsärzte bei der Begutachtung noch niemals ein Zweifel laut geworden.

4. Die Gutachten werden zur Information des Richters, dem es zusteht, über die Kranken zu entscheiden, abgegeben.

Dieses Faktum schließt jedes unkorrekte Vorgehen aus und genügt vollständig, um die Kranken gegen eine widerrechtliche unbegründete Detention in der Anstalt zu schützen und einen nicht objektiven Vorgang auszuschließen.

5. Wenn bei der Begutachtung die Nichtanstaltsärzte ihre Ansichten aus den Anstaltskrankengeschichten, welche doch das geistige Eigentum der Anstaltsärzte sind, schöpfen sollen und auch schöpfen müssen, kann ihr Gutachten nicht objektiv und unparteiisch sein, wie es von dem Gesetze verlangt wird.

Aus diesem Grunde kann auch die Expertise der Nichtanstaltsärzte, zumal, wenn dieselben psychiatrisch nicht entsprechend gebildet sind, kein genügender Schutz gegen eine vermeintliche widerrechtliche Irrenanstaltsinternierung sein.

6. Sämtliche Ärzte erhalten mit dem Dokortitel von der Universität das Recht, die Praxis in allen Zweigen der ärztlichen Kunst frei auszuüben. Durch das Ausschließen der Anstaltsärzte von der Expertise wären daher nicht nur die Universitätsrechte, sondern auch die Rechte der Anstaltsärzte, welche denselben als Staatsbürgern gesetzlich zugesprochen sind, geschädigt.

7. In sämtlichen Ländern des Deutschen Reiches und auch in anderen Kulturstaaten werden die Anstaltskranken beim Entmündigungsverfahren von den Anstaltsärzten untersucht, ohne daß diesbezüglich irgendwelche Klagen bekannt geworden wären.

Die Rücksichten auf einzelne den Irrenärzten feindliche Hetschriften und das Gerede eines auf dem Gebiete der Geisteskrankheiten vollkommen unerfahrenen Publikums, können nicht hinreichen, um die Anstaltsärzte von der Expertise auszuschließen und ihnen auf diese Weise ein unberechtigtes und unbegründetes Mißtrauen auszusprechen.“

Professor **Benedikt** erklärt es für notwendig, daß freiwillig in Irrenanstalten eintretende Kranke bei der Behörde gemeldet werden. Dieser Forderung würde am besten durch die von ihm bei Beratung des Referates I beantragte vertrauliche Meldung entsprochen werden; insbesondere sei die Meldung solcher freiwillig in Privatanstalten Eintretenden notwendig. Redner bezeichnet ferner auch die Aufstellung eines Defensor libertatis für unbedingt notwendig.

Regierungsrat **Hinterstoßer** hält neben der polizeilichen Meldung auch die vertrauliche Anzeige an die Behörde bei freiwillig Eintretenden unbedingt für notwendig. Die freiwillig Eintretenden könnten einer vertraulichen Anzeige unterliegen, in dem Sinne, daß die Behörde nicht einzuschreiten habe. Andernfalls wäre dem Unfuge Tür und Tor geöffnet, kriminelle Familienangehörige auf diese Weise der Strafe zu entziehen.

Ein Defensor libertatis sei unnötig. Er finde es endlich auch gerecht, daß man den Direktoren das Einspruchsrecht gegen die von den überwachenden Ärzten ausgesprochene Entlassung zuerkenne.

Professor **Wagner** entgegnet hierauf:

1. für die Detention von Personen in Irrenanstalten sei nicht die Frage maßgebend, ob das Individuum zu entmündigen, sondern ob dasselbe geisteskrank ist;

2. mit der Anregung Professor **Picks**, daß dort, wo keine geschulten Psychiater zur Verfügung stehen, die Anstaltsärzte als Gerichtsärzte fungieren sollten, sei er vollkommen einverstanden;

3. er halte es endlich auch für überflüssig, einer großen Zahl von Personen das Recht zur Forderung einer neuerlichen Untersuchung einzuräumen. Es genüge, wenn dem Pflinglinge selbst das Recht zur Antragstellung gegeben werde, wenn er dies nicht tue, so sei das an und für sich schon ein Beweis, daß er nicht gesund ist;

4. er habe sich in seinem Referate nicht dezidiert gegen den Defensor libertatis ausgesprochen; er halte es aber nahezu für unmöglich, jene Fälle genau abzugrenzen, in welchen der Defensor libertatis einzutreten hätte. Es sei ein Defensor libertatis dann gänzlich zu entbehren, wenn ein gewissenhafter Richter an der Spitze der Entmündigungskommission stehe. Wenn aber ein Defensor libertatis eingeführt werden sollte, dann müßte ein ständiger solcher Funktionär bestimmt werden; es sei aber zu perhorreszieren, dem Kranken oder

Angehörigen die Wahl des Defensors aus dem Advokatenstande zu überlassen.

7. Gesetzliche Bestimmungen über den Transport von Irrsinnigen in die Irrenanstalten.

(Frage 15.)

Sitzungsperiode 1901.

Über Antrag Professor v. Wagners, welchem sich die Professoren Pick und Benedikt angeschlossen haben, wurde beschlossen, „daß Bestimmungen über den Transport Geisteskranker in das Gesetz nicht aufgenommen werden sollen“.

8. Beurlaubung und Entlassung Geisteskranker.

(Frage 16—18.)

Sitzungsperiode 1901.

Professor Wagner ist der Anschauung, man könne sich bezüglich der Entlassung von Geisteskranken an die Bestimmungen der Ministerialverordnung vom Jahre 1874 halten.

Er sei nicht dafür, daß man die Bestätigung der Reverse den Gemeindevorstehungen überlasse, weil sich diese um die Geisteskranken viel zu wenig kümmern. Bei Entlassung von gemeingefährlichen Geisteskranken soll hierüber auch eine Verständigung an die Aufenthaltsgemeinde und an die politische Behörde ergehen. Es wäre auch zu erwägen, ob bei irrsinnigen Verbrechern, welche wegen des Ausbruches einer Geisteskrankheit der Irrenanstalt übergeben wurden, nicht auch die Zustimmung der richterlichen Behörde zur Entlassung eingeholt und über die erfolgte Entlassung die Anzeige an diese Behörde erstattet werden sollte.

Eine gesetzliche Beschränkung des Rechtes des Anstaltsdirektors zur Beurlaubung von Anstaltspfinglingen solle nicht vorgenommen werden.

Reverse sollen aber nicht obligatorisch in allen Fällen gefordert werden, weil man niemand zwingen könne, einen Revers auszustellen und daher die Möglichkeit der Übernahme eines Geisteskranken in die Privatpflege offen bleiben müsse.¹

Die Legitimation der Reversleger sei in der Regel nicht schwierig, und zwar dann, wenn ein Kurator vorhanden und mit der Übernahme des Kranken in die Privatpflege einverstanden ist. Es kommen aber

¹) Vergleiche die Äußerung Regierungsrats Tilkowsky.

Fälle vor, in denen ein Kurator noch nicht bestellt ist. Für solche Fälle wäre festzustellen, wer zur Übernahme des Kranken berechtigt sei, oder man müßte den Grundsatz aufstellen, daß kein Kranker ohne Revers entlassen werden dürfe, solange er nicht einen Kurator besitze. Gegen die Verweigerung der Entlassung wäre auch eine Berufungsinstanz aufzustellen.

Professor **Pick** erklärt: Man sollte fordern, daß sich der Reversaussteller über die Berechtigung hierzu zu legitimieren habe, denn es müßte jedenfalls auch darüber entschieden werden, wer zur Übernahme eines Kranken in die Privatpflege berechtigt sei.

Hinsichtlich der Beurlaubung der Kranken wäre zu bestimmen, wie lange ein Kranker beurlaubt werden könne, ohne daß die Formalitäten bezüglich der Wiederaufnahme in die Anstalt eingehalten werden müssen.

Professor **Anton** empfiehlt die Einführung von zweierlei Reversen, von leichten und strengen. Bei strengen Reversen, über welche beiden kriminellen Geisteskranken noch gesprochen werden soll, sei es rätlich, daß man an die Gerichtsbehörde auch die Frage richte, ob der Reversleger die übernommenen Verpflichtungen auch erfüllen könne. Weiter schlägt derselbe vor, zu bestimmen, daß alle Ungeheilten bei Entlassung eines Reverses bedürfen. Auch wäre auf die einheitliche Form der Reverse Gewicht zu legen.

Die Entlassungsanzeigen hinwieder sollten unter anderem auch Angaben darüber enthalten, ob der Entlassene einen Kurator und wen er als solchen besitzt, oder ob der Kranke noch nicht entmündigt ist. In der Entlassungsanzeige hätten sich der Anstaltsleiter beziehungsweise der Abteilungsvorstand darüber zu äußern, ob eine Rezidive zu befürchten sei. Auch müsse der Zeitpunkt, bis zu welchem die Entlassungsanzeige längstens zu erstatten wäre, genau fixiert werden. Es sei allgemein üblich, daß diese Anzeigen innerhalb 24 Stunden erstattet werden.

Was die Frage anbelange, wer die Entlassung zu verweigern habe, schein es ihm wünschenswert, daß die Verantwortung für die längere Anhaltung eines Kranken nicht der Anstaltsleiter allein zu tragen habe, sondern daß man zur Beruhigung der Angehörigen der Kranken auch noch einen Instanzenzug schaffen solle.

Professor **Krafft-Ebing** erklärt, die Reverse dienen ja dazu, um die Verantwortung, welche der Direktor mit der Entlassung eines

Kranken auf sich nehme, auch auf die Angehörigen auszudehnen. Will der Direktor einer Anstalt die Verantwortung allein auf sich nehmen, so soll ihm das unbenommen bleiben. Es werde gewiß in allen Fällen ein Revers notwendig sein, wenn ein Kranker gemeingefährlich ist, wenn eine Rezidive zu befürchten, dann auch, wenn es dem Direktor nicht klar ist, ob der Kranke auch die entsprechende häusliche Pflege erhalten könne.

Er weist ferner auf die traurige Lage der als unheilbar und nicht gemeingefährlich aus den Irrenanstalten entlassenen unbemittelten Kranken hin, die keine Familie haben und der Gemeindeversorgung anheimfallen. Solche bemitleidenswerte Geschöpfe wandeln dann in den kleinen Landgemeinden als Einleger von Haus zu Haus, sie sind vollständig hilflos und der Willkür der Gemeindegossen preisgegeben, da sich ihre Kuratoren in der Regel gar nicht um sie kümmern. Solche Leute seien vollkommen schutzlos und es würde sich daher schon aus humanitären Rücksichten empfehlen, eine Bestimmung in das Gesetz aufzunehmen, daß Geistessieche nie als Einleger behandelt werden dürfen.

Professor **Benedikt** ist der Anschauung, daß man zwischen Entlassung aus öffentlichen und privaten Anstalten nicht unterscheiden, daß man aber die bezüglichlichen Bestimmungen mit Rücksicht auf die Privatirrenanstalten schärfer fassen soll. (Er spricht sich gleichfalls für die Schaffung einer Berufungsinstanz aus. Es müsse weiter der Kuratelsbehörde wie auch der Partei die Möglichkeit gegeben werden, Sachverständige heranzuziehen.)

Regierungsrat **Tilkowsky** erklärt sich mit dem Antrage, die Reversformularen schärfer zu fassen, einverstanden und stimmt Professor **Wagner** bei, daß man die Bestätigung des Reverses von der Bezirkshauptmannschaft fordern solle. Er weist endlich auf folgenden Übelstand hin: „In den niederösterreichischen Anstalten und jedenfalls auch in allen anderen Irrenanstalten müssen oft Kranke gegen den Willen der Anstaltsleiter zurückbehalten werden, weil die Angehörigen die Übernahme der Kranken verweigern. Wenn ein solcher der Anstaltspflege nicht mehr bedürftiger Kranker unbemittelt ist und der Gemeindeversorgung zur Last fällt, könne man denselben der Gemeinde übergeben. Ist er aber bemittelt, so habe man diesen Ausweg nicht. Er halte es für zweckmäßig, auch die Entlassung ohne Revers für zulässig zu erklären, weil dadurch die Angehörigen

Kranke gezwungen werden können, den Kranken in Privatpflege zu übernehmen, während dies andernfalls bei dem Mangel eines Zwanges zur Reverslegung nicht möglich wäre.“ Bei Beurlaubungen halte er die Ausstellung eines Reverses für notwendig. Er halte es für wünschenswert, daß eine längere Beurlaubung nur mit Zustimmung des Kurators für zulässig erklärt werden sollte.

Referate.

Entlassung von Geisteskranken aus der Irrenanstaltspflege.

(Zu den Fragen 16—18.)

A.

Referent: Dr. Anton Hraše, Direktor der Landesirrenanstalt in Dobřan.

Derselbe resumiert am Schlusse seines Referates:

Die Enquete möge in der Frage über die Entlassung der Geisteskranken aus den Irrenanstalten ihre Meinung in folgenden Sätzen zum Ausdrucke bringen:

„I. Die Entlassung der Kranken aus der Anstalt muß erfolgen:

1. Wenn der Kranke geheilt ist,
2. wenn die Entmündung des Kranken durch rechtskräftigen gerichtlichen Beschluß abgelehnt oder die ausgesprochene Entmündigung durch rechtskräftigen gerichtlichen Beschluß wieder aufgehoben wurde,
3. wenn sich der Zustand des Kranken so weit gebessert hat, daß er der weiteren Behandlung in der Anstalt ärztlicherseits nicht mehr bedürftig erscheint.

II. Auch nicht geheilte Kranke dürfen in der Anstalt nicht länger zurückgehalten werden, wenn deren Entlassung von ihren gesetzlichen Vertretern (Kuratoren) verlangt wird und wenn bei gemeingefährlichen Kranken ein Revers beigebracht wird, worin die gehörige Überwachung des Kranken außerhalb der Anstalt oder dessen Unterbringung in einer anderen Heilanstalt gesichert wird.

III. Der Revers muß von der politischen Bezirksbehörde des Ortes, in welchem sich der Aussteller aufhält, rücksichtlich der Erfüllbarkeit der darin gemachten Zusicherung bestätigt sein.

IV. Wer gegen Revers entlassen werden soll, bestimmt der verantwortliche Leiter der Anstalt.

Dieser verantwortliche Leiter ist auch verpflichtet, der politischen Behörde, welche die Erfüllbarkeit des Reverses zu bestätigen hat, den Zustand des Kranken, um dessen Entlassung es sich handelt, zu schildern und die Modalitäten anzugeben, unter welchen die Behandlung und Pflege des Entlassenen außerhalb der Anstalt möglich wäre.

V. Nicht geheilte Kranke dürfen bei ihrer Entlassung nur ihrem gesetzlichen Vertreter oder den von diesem bezeichneten Personen übergeben werden.

VI. Werden Personen aus der Pflege der Anstalt entlassen, welche dahin wegen Gemeingefährlichkeit behördlich abgegeben worden sind, so ist die Entlassung dieser Behörde im vorhinein anzuzeigen.

VII. Sämtliche Entlassungen aus der Anstalt sind der k. k. Bezirkshauptmannschaft anzuzeigen oder sind im Wege derjenigen k. k. Bezirkshauptmannschaft einzuleiten, welcher die Evidenz des Geisteskranken obliegen wird und welche die zweckentsprechende Pflege des Kranken in der Gemeinde oder Familie durch ihre Organe kontrollieren lassen wird.

In der Anzeige ist anzuführen, wem der Kranke übergeben und wohin er gebracht wurde.

VIII. Die freiwillig in die Anstalt eintretenden Pensionäre, also Kranke, die aus eigener freier Entschliebung, also ohne von außen an sie herantretenden Zwang in die Anstalt eintreten und sich mit freiem Willen in derselben aufhalten, dürfen gegen ihren Willen in der Anstalt nicht zurückgehalten werden und ihre von ihnen selbst beantragte Entlassung darf ihnen nicht versagt werden es sei denn, daß ihr Krankheitszustand sich zu voller Geisteskrankheit entwickelt hat, die eine zwangsweise Zurückhaltung motiviert.

Im letzteren Falle ist allerdings der Anstaltsleiter verpflichtet, hiervon die gehörige amtliche Anzeige zu erstatten.

IX. Beurlaubungen dürfen nur mit Zustimmung des leitenden Arztes der Anstalt stattfinden.

Der Urlaub kann bis zur Dauer von zwei Wochen gewährt werden.

Eine Rückführung nach Ablauf dieser Zeit gilt als Neuaufnahme. Soweit es zur Entlassung des Kranken der Zustimmung der Behörde bedarf, ist deren Zustimmung auch zur Beurlaubung erforderlich.

X. Im Falle ein Geisteskranker aus der Anstalt entweicht, so kann dessen Wiederinternierung ohne weitere Formalitäten erfolgen, wenn dieselbe im Verlaufe von 14 Tagen erfolgt.

Nach Ablauf dieser Frist kann der Kranke in eine Anstalt nur unter den in diesem Gesetze vorgeschriebenen Vorschriften wieder eingebracht werden.

Bei Entweichung eines Geisteskranken aus der Anstalt ist der verantwortliche Anstaltsleiter verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, daß der Entwichene angehalten werde, und ist weiter verpflichtet, die gehörige Anzeige nicht nur derjenigen politischen Behörde zu erstatten, in welcher die Anstalt sich befindet, sondern auch jener politischen Behörde, aus deren Rayon der Geisteskranke an die Anstalt abgegeben wurde; schließlich ist der Kurator des Entwichenen entsprechend zu verständigen.

XI. Bei Transferierung eines Geisteskranken in eine andere Anstalt findet die Aufnahme des transferierten Geisteskranken statt auf Grund eines vom verantwortlichen Leiter jener Anstalt, aus welcher der Kranke kommt, gelieferten Zeugnisses, respektive Krankengeschichte und der gesetzlichen Aktenstücke des Transferierten, beziehungsweise eine Kopie dieser Aktenstücke.

Der leitende Arzt jener Anstalt, in welche der Kranke transferiert wurde, ist verpflichtet, die bei der Aufnahme vorgeschriebenen Anzeigen an die Behörden zu machen.

XII. Im Zeitraume von 24 Stunden nach der Entlassung, Transferierung in eine andere Anstalt oder Abgang des Kranken durch den Tod erstattet der verantwortliche Anstaltsleiter hierüber jenen Behörden Bericht, welchen die Internierung des Kranken in der Anstalt mitgeteilt wurde, und macht bei der Entlassung des Kranken denselben bekannt: den Namen, den Wohnort jener Personen, welche den Kranken herausgenommen haben, respektive welchen er übergeben wurde, seinen Geisteszustand im Momente der Entlassung und wenn möglich auch den Ort, wohin derselbe gebracht wurde.“

B.

Referent: Regierungs- und Sanitätsrat Dr. Adalbert Tilkowsky, Direktor der Landesirrenanstalt in Wien.

Derselbe faßt seine Ausführungen in folgende Sätze zusammen und empfiehlt dieselben der Enquete zur Annahme:

„I. Die Entlassung Geisteskranker aus der Irrenanstalt.

1. Die Entlassung der Geisteskranken aus der Irrenanstalt ist nach dem Eintreten der psychischen Gesundheit unverzüglich einzuleiten, und zwar:

- a) Über Befund des Anstaltsleiters;
- b) wenn auf Grund eines gerichtärztlichen Gutachtens die Entmündigung des Pflégling durch einen rechtskräftigen gerichtlichen Beschluß abgelehnt, oder wenn die ausgesprochene Entmündigung durch einen rechtskräftigen gerichtlichen Beschluß wieder aufgehoben wurde.

2. Die in die Irrenanstalt freiwillig eingetretenen Pfléglinge dürfen gegen ihren Willen in der Anstalt nicht zurückgehalten und müssen über ihren Wunsch sofort entlassen werden, den Fall ausgenommen, wenn sich ihr Krankheitszustand zu voller Geisteskrankheit entwickelt hat, in welchem Falle der Anstaltsleiter die vorgeschriebene amtliche Anzeige zu erstatten verpflichtet ist.

3. Auch ungeheilte Kranke müssen über Verlangen der gesetzlichen Vertreter oder der Angehörigen aus der Anstalt entlassen werden.

Bei gemeingefährlichen Kranken ist deren Entlassung von der Beibringung eines Reverses über die gehörige Überwachung und Verpflegung abhängig.

In dem Reverse hat der gesetzliche Vertreter des Kranken, oder wenn ein solcher fehlt, das zuständige Kuratelsgericht die Zustimmung zur Entlassung zu geben.

Der Revers muß ferner von der Gemeindevorsteherung des Ortes, in welchem sich der Aussteller aufhält, und von der zuständigen politischen Bezirksbehörde rücksichtlich der Erfüllbarkeit der darin gemachten Zusicherung bestätigt sein.

Die Entscheidung darüber, in welchen Fällen die Ausstellung eines Reverses notwendig ist, kommt dem Anstaltsleiter zu. Dieser ist auch verpflichtet, der politischen Behörde, welche die Erfüllbarkeit des Reverses zu bestätigen hat, den Krankheitszustand des zu entlassenden Kranken genau zu schildern und die Bedingungen anzugeben, unter welchen dessen Überwachung und Pflege außerhalb der Anstalt möglich wäre.

Bei Entlassung geisteskranker Verbrecher gegen Revers, welche von der Gerichtsbehörde der Irrenanstalt übergeben worden sind, muß außerdem noch die Zustimmung dieser Gerichtsbehörde eingeholt werden.

4. Ungeheilte, nicht mehr gemeingefährliche Kranke können über Befund des Anstaltsleiters auch ohne und gegen den Wunsch der gesetzlichen Vertreter oder der Angehörigen aus der Anstalt entlassen werden.

5. In jenen Fällen, in welchen die Entlassung eines geheilten oder ungeheilten Kranken ohne Wissen und Willen des gesetzlichen Vertreters oder der Angehörigen erfolgt, hat der Anstaltsleiter über die bevorstehende Entlassung des Pflinglings die Anzeige im vornhinein an den gesetzlichen Vertreter oder die Angehörigen zu erstatten.

6. Nach vollzogener Entlassung hat innerhalb 24 Stunden die Anzeige zu erfolgen:

a) Bei geheilt Entlassenen:

1. An die Gerichtsbehörde I. Instanz des Sprengels, in welchem sich die Anstalt befindet,
2. an den Kurator, falls ein solcher bekannt ist.

b) Bei ungeheilt Entlassenen:

1. An die Gerichtsbehörde I. Instanz des Sprengels, in welchem sich die Anstalt befindet;
2. an die Ortsgemeinde, in deren Sprengel sich der Kranke begibt;
3. an die zuständige politische Bezirksbehörde und
4. an den Kurator, falls ein solcher bekannt ist.

Wenn ein von dem Strafgerichte der Irrenanstalt überwiesener geisteskranker Verbrecher entlassen würde, wäre eine 5. Anzeige auch an dieses Gericht zu erstatten.

In sämtlichen Anzeigen ist die Person, welche den Pflingling übernommen und der Ort, wohin sich derselbe begeben hat, anzugeben.

II. Die Beurlaubung Geisteskranker.

7. Beurlaubungen von Geisteskranken können nur über Befund des Anstaltsleiters auf die Maximaldauer von 6 Monaten stattfinden und sind auf nicht mehr gemeingefährliche Kranke einzuschränken.

Die den Kranken übernehmenden Personen haben einen von dem gesetzlichen Vertreter des Kranken zu bestätigenden Revers über die Pflege und Überwachung des Pflinglings auszustellen.

Die Beurlaubung eines Kranken wird innerhalb 24 Stunden denselben Behörden und Personen angezeigt, wie die Entlassung eines ungeheilten Kranken.

III. Die Transferierung Geisteskranker in andere Anstalten.

8. Bei der Transferierung eines Geisteskranken in eine andere Anstalt ist der Direktor verpflichtet, eine Abschrift der Krankengeschichte mitfolgen zu lassen, desgleichen alle gesetzlichen den Kranken betreffenden Daten jener Anstalt, in welche der Kranke transferiert werden soll, bekannt zu geben.

Über die erfolgte Transferierung eines Geisteskranken in eine andere Anstalt ist innerhalb 24 Stunden die Anzeige an die Gerichtsbehörde I. Instanz und, falls ein Kurator bekannt ist, auch an diesen zu erstatten.

IV. Die Entweichung Geisteskranker aus der Irrenanstalt.

9. Wenn ein Geisteskranker aus der Irrenanstalt entweicht, hat der Anstaltsleiter sofort die geeigneten Schritte zur Habhaftmachung des Entwichenen einzuleiten.

Die Entweichungsanzeige ist zu erstatten:

1. An die Gerichtsbehörde I. Instanz des Sprengels, in welchem sich die Anstalt befindet;
2. an die politische Behörde, aus deren Rayon der Kranke der Anstaltspflege übergeben wurde;
3. an die Ortsgemeinde, und
4. an die Angehörigen, eventuell an den Kurator des Kranken.

Der Anzeige an die Ortspolizei ist zugleich eine genaue Beschreibung der Person und des Anzuges des Entwichenen anzuschließen.

Bei der Wiedereinbringung des Entwichenen ist die Anzeige hierüber jenen Behörden und Personen zu erstatten, welchen die Entweichung angezeigt worden ist.

Die Wiederaufnahme des entwichenen Pflinglings kann innerhalb eines Monates ohne weitere Formalitäten erfolgen. Nach Ablauf dieser Frist hat ein neues Aufnahmeverfahren Platz zu greifen.

V. Das Ableben Geisteskranker.

10. Über das Ableben von Kranken ist sogleich ihren Angehörigen oder Kuratoren, dann der zuständigen Gerichtsbehörde I. Instanz und dem mit der Totenschau in der Irrenanstalt betrauten Arzte die Anzeige zu erstatten.

Die Leichen der in der Anstalt verstorbenen Pflinglinge werden obduziert. Es kann jedoch die Obduktion der Leiche eines in der Irrenanstalt verstorbenen Pflinglings über Wunsch der Familie des Verstorbenen unterbleiben.

Über die vorgenommenen Obduktionen sind Protokolle zu führen.

Bei den im Gesetze bezeichneten Todesfällen ist die vorgeschriebene Anzeige zur Vornahme der sanitätspolizeilichen oder gerichtlichen Leichenöffnung zu erstatten.“

Sitzungsperiode 1902.

Professor **Pick** bemerkt: Bei Punkt VI des Referates **Hrašes** wäre ferner zu betonen, daß die Behörde rechtzeitig von der bevorstehenden Entlassung verständigt werde; dann wäre auch auszusprechen, daß der Behörde das Einspruchsrecht gegen die Entlassung gewahrt bleibe.

Was die Differenz der Referate hinsichtlich der Entlassung Ungeheilter und Gebesserter betreffe, stelle sich Redner auf Seite **Tilkowskys**.

Man müsse sich auch darüber klar sein, daß die Aufhebung der Entmündigung nicht auch die Entlassung aus der Anstalt nach sich

ziehen müsse. Er sei nicht für die unverzügliche Entlassung, da oft vorher für die Aufnahme des zu Entlassenden in der Familie oder in Versorgungsanstalten usw. Vorsorge zu treffen sei, wozu eine gewisse Frist erforderlich ist.

Bei Entlassung von kriminellen Geisteskranken müsse aber mit größerer Vorsicht vorgegangen werden, am besten, indem die Entscheidung über die Entlassung einer gemischten Kommission, wie sie auch im französischen Entwurfe vorgesehen sei, überantwortet werde.

Professor **Wagner** beantragt die Streichung des Wortes „unverzüglich“; denn die Genesung trete ja nicht plötzlich ein, sie brauche eine gewisse Zeit und der Zeitpunkt, an welchem innerhalb dieser Periode die Entlassung vorgenommen werde, müsse dem Arzte überlassen werden.

Auch besteht eine Differenz zwischen dem Antrage Tilkowskys und dem Referate Krafft-Ebings, welcher einen leichteren Grad der Kuratel, die Verbeistandung, vorschläge. Es wäre daher dieser Punkt folgendermaßen zu formulieren: „wenn auf Grund eines rechtskräftigen, gerichtsarztlichen Gutachtens die Zulässigkeit der Anhaltung des Kranken in der Anstalt abgelehnt würde.“

Er sei dafür, daß dem Direktor der Anstalt der Instanzenzug gewahrt bleibe; im Referate heiße es daher auch „rechtskräftig“, d. i. dann, wenn der Einwand des Direktors zurückgewiesen oder von demselben ein solcher nicht erhoben wurde.

Vom Standpunkte der Irrenanstalten seien kriminelle Geistesranke ganz gleich zu behandeln, wie alle übrigen im Falle ihrer Genesung. Es könnte z. B. vorkommen, daß seitens der Gerichte auf die Anstalt eine Pression zur Belassung solcher Individuen in der Anstalt ausgeübt werde. Für kriminelle Fälle müssen, wie in einem folgenden Referate ausgeführt werde, seitens des Staates eigene Anstalten errichtet werden.

Professor **Benedikt** beantragt, daß im Referate statt des Ausdruckes „zu erfolgen“, „einzuleiten“ gesetzt werde. Die Genesung trete, wie schon Professor v. Wagner erwähnt habe, nicht sofort ein. Es sei notwendig, daß vor der Entlassung für den Genesenen rücksichtlich seiner Unterkunft außerhalb der Anstalten Vorsorge getroffen werde; zu diesem Zwecke müsse die politische Behörde und durch diese wieder die Patronagebehörde rechtzeitig von der be-

vorstehenden Entlassung in Kenntnis gesetzt worden. Für diesen Fall ist das Wort „unverzüglich“ ganz am Platze, wenn nämlich von der „Einleitung der Entlassung“ gesprochen werde.

Weiter führt derselbe aus, daß die Ursache der vielen Entlassungen von ungeheilten gemeingefährlichen Irrsinnigen aus den Irrenanstalten in dem Mangel geeigneter Pflegeanstalten gelegen sei, und wünscht, daß die Regierung in den finanziell schlechter situierten Ländern aus Staatsmitteln solche Anstalten errichte.

Direktor **Hraše** und Regierungsrat **Tilkowsky** bestätigen, daß ihre unabhängig voneinander erstatteten Referate im wesentlichen übereinstimmen. Die Differenzen seien minimale und bestehen hauptsächlich darin, daß **Hraše** für die obligatorische Entlassung der nicht gemeingefährlichen Ungeheilten und Gebesserten sei, während **Tilkowsky** sich für die fakultative Entlassung dieser Kategorie von Geisteskranken ausgesprochen habe. Weiter besteht bezüglich der Dauer der Beurlaubung und bezüglich der Behandlung der Entwichenen eine Meinungsverschiedenheit.

Regierungsrat **Tilkowsky** führt aus, daß ihm bei Erstattung seines Referates nur Zweifel bezüglich der Frage aufgetaucht seien, wann der gesund befundene Pflegling entlassen werden solle, er habe im Referate gesagt: „unverzüglich“, nachdem der Kranke gesund befunden wurde. In Niederösterreich werde der Kranke in dem Falle, als seitens der Direktion ein Bedenken gegen die Gesunderklärung des Kranken durch die gerichtsärztliche Kommission besteht, aus der Anstalt entlassen, wenn der schriftliche Bescheid des Gerichtes über das Ergebnis der kommissionellen gerichtsärztlichen Untersuchung eintreffe, welcher in der Regel drei bis vier Wochen später einlange. Er habe den Ausdruck „unverzüglich“ nur darum gewählt, damit vor der Öffentlichkeit auch nicht der geringste Verdacht der ungerechtfertigten Internierung aufkommen könne. Er hält es daher auch für bedenklich, wenn nach dem Vorschlage Professor **Benedikts** vor jeder Entlassung eines Geisteskranken das Einvernehmen mit dem zuständigen Patronagekomitee gepflogen werden sollte; hierdurch würde die Entlassung ganz gewaltig verzögert und der Betrieb der Irrenanstalten empfindlich gestört. Am zweckmäßigsten erscheine ihm das Verfahren, wie es in Niederösterreich geübt werde, nach welchem genesene Geisteskranke, welche mittellos sind, als „gegenwärtig erwerbsunfähig“ der Gemeindeversorgung übergeben werden.

9. Entmündigung.

Sitzungsperiode 1901.

Professor **Wagner** bemerkt, daß bei akuten und vorübergehenden Geistesstörungen eine Entmündigung und die Bestellung eines definitiven Kurators nicht notwendig sei, da der Schutz, den die Kranken durch die Bestellung eines provisorischen Kurators genießen, ausreiche.

Vom psychiatrischen Standpunkte aus könne man auch damit einverstanden sein, daß Geisteskranken unter Umständen eine gewisse Dispositionsfähigkeit zuerkannt werde, nur wäre nicht zu billigen, daß man solchen Geisteskranken, denen eine verminderte Dispositionsfähigkeit zuerkannt wird, die Eingehung einer Ehe gestatte, weil die aus einer solchen Ehe entsprossenen Kinder zu Geisteskrankheiten disponieren.

Die Entmündigung finde nicht bloß in den meisten, sondern in allen Fällen zu spät statt. Es sei daher notwendig, daß den Geisteskranken nach ihrer Internierung in Irrenanstalten sofort eine Art von Kuratel beigestellt werde, ohne daß vorher eine gerichtsarztliche Untersuchung stattfinde. Am empfindlichsten sei der Mangel eines Kurators bei Kranken, die ihr Hab und Gut sozusagen auf der Straße liegen haben. Es wäre also eine Bestimmung zu treffen, daß den in die Irrenanstalten abgegebenen Geisteskranken ohne Ausnahme sofort ein provisorischer Kurator beigestellt werde. Wenn die Bestellung provisorischer Kuratoren Regel werde, könnte man in vielen Fällen von der Bestellung definitiver Kuratoren absehen, oder es hätte zumindest mit der Bestellung derselben keine Eile.

Die Feststellung eines kontradiktorischen Verfahrens bei der Entmündigung hält Redner nicht für notwendig, wenn dies aber von juristischer Seite gewünscht werde, müsse man vorsichtig sein und die Wahl des Vertreters nicht den Angehörigen des Kranken oder den Kranken selbst überlassen, sondern hierzu am zweckmäßigsten eine offizielle Persönlichkeit, wie bei der Kontrolle über die Aufnahme in die Anstalt, bestellen. Man könnte ja solche Vertreter auch aus dem Stande der Advokaten und Notare bestimmen, sie müßten nur unabhängig von der Partei sein und für ihre Dienstleistung fix entlohnt werden. Endlich erklärt Professor Wagner, daß man dem Anstaltsleiter das Recht des Protestes bei einer höheren Instanz gegen die Aufhebung der Kuratel offen lassen solle.

Professor **Pick** spricht sich gleichfalls für die Einführung der provisorischen Kuratel aus.

Er empfiehlt, auch die Frage in Erwägung zu ziehen, ob in gewissen Fällen nicht auch das Gutachten eines Arztes bei Entmündigung genüge.

Endlich spricht er sich für die Einführung der „Pflegschaft“ nach deutschem Muster aus. Nach dem deutschen Gesetze dürfe eine solche Pflegschaft nur mit Zustimmung des Kranken aufgestellt werden, eine Bestimmung, die allerdings schwer durchführbar sei. Prinzipiell scheine ihm aber eine solche Anordnung sehr wünschenswert. Die Einführung des kontradiktorischen Verfahrens halte er im Interesse der Beruhigung des Publikums und namentlich in Privatirrenanstalten für wünschenswert.

Professor **Benedikt** erklärt, es müsse im Gesetze ausgesprochen werden, daß Personen, die als geisteskrank erklärt worden sind, noch immer einen bestimmten Grad von Dispositionsfähigkeit besitzen können und daß daher, wenn es sich um die Dispositionsfähigkeit eines unter Kuratel stehenden Geisteskranken handelt, in jedem Falle ein Gutachten hierüber eingeholt werden solle. Es wäre auch zu empfehlen, daß der Referent am Schlusse seines Referates auch die Kuratelsverhängung bei gewissen, nicht geisteskranken Personen, die ihre Familie durch ihr unvernünftiges Gebaren empfindlich schädigen und finanziell zugrunde richten (Verschwender), berühren möge. Für solche Individuen würde sich eine „Kuratel mit Verwahrungshaft“ in eigenen Schutzanstalten empfehlen. Zu dieser Kategorie gehören noch die Fälle von Moral insanity.

Regierungsrat **Hinterstoisser** beantragt, der Referent wolle sich auch mit der Terminologie jener Geisteskrankheiten, bezüglich welcher die Entmündigung in Frage komme, befassen: er empfehle den Ausdruck „wegen geistiger Gebrechen“, denn eine bestimmte Diagnose sei oft schwer zu stellen und in der Regel auch nicht notwendig. Auf jeden Fall aber wäre mit den Ausdrücken „Blödsinn“ und „Wahnsinn“ aufzuräumen.

Im Anschlusse an die Ausführungen des Professors **Benedikt** verweist **Hinterstoisser** auf die Trinker, die auch dann, wenn sie keinen Besitz haben, doch als Verschwender anzusehen sind, weil sie das, was sie für ihre Familie dringend notwendig brauchen wür-

den, vertrinken. Auch solche Individuen wären unter Kuratel zu stellen.

Professor **Krafft-Ebing** führt aus, es sei ein großes Unrecht, wenn man einen Mitbürger eines seiner kostbarsten Güter, des freien Verfügungsrechtes, mehr beraube als es notwendig sei. Die Entmündigung müsse ein Rechtsschutz sein, nicht aber eine Beeinträchtigung des Rechtes. Hieraus ergebe sich, daß eine sehr genaue Erforschung des Geisteszustandes des Kranken stattfinden müsse, um zu beurteilen, wie weit man diesem sein Recht belassen könne und wie weit man ihm Schutz gewähren müsse, damit er seine eigenen Interessen nicht schädige. Da es sich bei dem Entmündigungsverfahren um einen Zivilprozeß und um die eventuelle Entziehung des wichtigsten Rechtes des Staatsbürgers, des freien Verfügungsrechtes, handle, sei Redner gleichfalls für die Einführung eines kontradiktorischen Verfahrens. Natürlich müsse es verhindert werden, daß diese Sache bei Spaltungen in der Familie des Kranken von Advokaten ausgenützt werde. Es müsse die Zahl derer, denen das Recht des Einspruches gegen das Entmündigungsverfahren zuerkannt werden sollte, genau begrenzt werden, damit kein Mißbrauch mit diesen Bestimmungen getrieben werde.

Referat.

Entmündigung der Geisteskranken.

(Zu den Fragen 20—25.)

Referent: Weiland Hofrat Professor Dr. R. Freiherr v. Krafft-Ebing in Wien. Derselbe schließt sein Referat mit einer Beantwortung der in dem Fragebogen gestellten Fragen 20—25.

„Ad Frage 20. Die Entmündigung, d. h. die Gleichstellung eines Kranken mit der rechtlichen Stellung eines Kindes bis zum zurückgelegten siebenten Lebensjahr sollte nur solchen Füllen von Geisteskrankheit vorbehalten sein, in welchen ein Staatsbürger vermöge einer Hirnkrankheit für dauernd und gänzlich außerstande befunden wird, seine Angelegenheiten zu besorgen.

Da die Entmündigung eine tief in die Rechte des Staatsbürgers eingreifende Maßregel, überdies mit Mühen und erheblichen Kosten verbunden ist, sollte sie nur dann eintreten, falls sie durch Vermögens- und Personalinteressen überhaupt dringend geboten ist. Sie sollte also nur fakultativ sein und der Staatsanwaltschaft wäre der Hauptanteil in der Durchführung dieser intensivsten Art des Rechtsschutzes zuzuerkennen.

Ad Frage 21. Der heutige Stand der Psychiatrie macht es notwendig, daß, der wissenschaftlichen Erkenntnis verschiedener Arten und Grade geistiger Krankheit entsprechend, gesetzlich vorgesorgt werde, daß auch verschiedene Arten und Grade des Rechtsschutzes legislatorisch vorgesehen werden, denn dieser soll nur dann und insoweit eintreten, als es notwendig ist.

Im Gegensatz zur bisherigen schablonisierenden Behandlung des Gegenstandes erfordert die vorgeschrittene Wissenschaft eine möglichst Individualisierung der konkreten Krankheitsfälle. Deren Ideal muß sein, daß weder das Maß der nötigen Beschränkung der Verfügungsfreiheit überschritten werde, noch der nötige Rechtsschutz unvollkommen eintrete und damit den Schutzbedürftigen Nachteil widerfahre.

Es sind somit besondere gesetzliche Maßnahmen, welche den verschiedenen Gradstufen der Schutzbedürftigkeit gerecht werden, nicht nur gerechtfertigt, sondern geradezu geboten.

Ad Frage 22. Es empfiehlt sich, neben den bisherigen Kuratoren, welche nur bei dauernder und allgemeiner Vernichtung der zur bürgerlichen Handlungsfähigkeit nötigen psychischen Funktionen eines Kranken bestellt werden sollten, für alle Fälle von durch psychische Krankheit oder Gebrechlichkeit bloß verminderter, überhaupt mangelhafter Handlungsfähigkeit dagegen nur eine Verbeistandung eintreten zu lassen, durch welche der Kranke in der Wahrung seiner Interessen und Pflichten gegenüber sich und der Gesellschaft bloß geschützt, nicht aber gänzlich aktionsunfähig gemacht wird. Dieser Beistand ist in der Weise gedacht, daß der Verbeistandete ohne die Zustimmung eines gerichtlich bestellten Tutors keine rechtsgültige Handlung ausführen kann.

Die Verbeistandung in Gestalt der provisorischen Kuratel wäre zugleich als obligatorische in Fällen von zur Anzeige gelangter psychischer Erkrankung die wirksamste Garantie für das so wichtige eheste Eintreten des Rechtsschutzes.

Ad Fragen 23 und 24. Als vorbildlich für die Norm des Entmündigungsverfahrens könnten die deutsche und italienische Gesetzgebung Berücksichtigung erfahren. Angesichts der schwerwiegenden individuellen und sozialen Bedeutung der Entmündigung müßte das Entmündigungsverfahren ein prozessuales kontradiktorisches, mit allen Garantien zu umgebendes sein. Auch wäre es der Bedeutung des Gegenstandes und dem Geist unserer Gesetzgebung, speziell der Strafrechtspflege gegenüber empfehlenswert, an der Bestellung zweier Gerichtsärzte hier festzuhalten, während bei der bloßen Verbeistandung ein Sachverständiger genügen dürfte.

Das Verfahren hinsichtlich der Verbeistandung könnte ganz gut als Verfahren im Sinne der freiwilligen Gerichtsbarkeit eingerichtet werden und ließe sich hier ein prozessuales auf die Fälle beschränken, in welchen zu Verbeistandende Einsprache erheben würden.

Ad Frage 25. Es liegt gewiß im Interesse der Kranken, daß von seiten der Anstalt, in welcher ein solcher Kranker untergebracht ist, gegen Verfügungen des Gerichtes, durch welche die Entmündigung eines Pflégelings abgelehnt oder aufgehoben wird, Berufung (an höhere Instanz? Staatsanwaltschaft?) gesetzlich zulässig gemacht werde, denn die Anstaltsärzte sind nach Umständen in der Lage, den Geisteszustand des Kranken besser zu beurteilen, als die nur im Termin beobachtenden Gerichtsärzte, und durch Berufung eventuell imstande, zum Schutze der Interessen des Kranken beizutragen.“

Sitzungsperiode 1902.

Professor **Wagner** erklärt, es sei ihm nicht klar, worin in praxi der Unterschied zwischen Verbeistandung und Kuratel gelegen sei. Es sei im Referate nicht ausgesprochen, welches Maß von Handlungsfähigkeit dem Verbeistandeten noch zukomme, ferner ob dieses Maß von Handlungsfähigkeit in allen Fällen von Verbeistandung dasselbe sein soll oder nicht.

Weiter bestehe eine Anzeigepflicht betreffend die Geisteskranken an die politischen Behörden bisher nicht, dieselbe existiere nur bezüglich der außerhalb der Anstalten befindlichen Geisteskranken, und zwar insofern, als die Kranken alljährlich im Jahresberichte der politischen Behörden ausgewiesen werden müssen. Eine Anzeigepflicht der Gemeinde bestehe nach der Ministerialverordnung vom Jahre 1874 nicht.

Im Referate heiße es, daß bei den in den Irrenanstalten untergebrachten Kranken für die Verhängung der provisorischen Kuratel das Gutachten der Direktion genüge; er sei nicht für eine solche Bestimmung, glaube vielmehr, daß auch für die Verhängung der provisorischen Kuratel das Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen erforderlich sei.

Endlich sei im Referat erwähnt, daß der Antrag auf Entmündigung seitens des Staatsanwaltes gestellt werden sollte; es müsse aber nach seiner Anschauung das Recht der Antragstellung auch anderen Personen, namentlich Familienangehörigen eingeräumt werden.

Professor **Pick** weist darauf hin, daß bezüglich der Definition der Verbeistandung sich im Referat ein Widerspruch befinde, indem an einer Stelle von der Verbeistandung gesprochen werde als einer Analogie der provisorischen Kuratel, während an einer andern Stelle gesagt werde, „Verbeistandung in Gestalt der provisorischen Kuratel“.

Regierungsrat **Hinterstoisser** ist der Anschauung, daß das vom Referenten beantragte kontradiktorische Verfahren für die Entmündigung die Gerichte in einer enormen Weise belasten würde, ohne daß man sich hiervon einen nennenswerten Erfolg versprechen könnte. Man sollte daher das kontradiktorische Verfahren auf jene Fälle einschränken, welche besonders schwierig sind, insbesondere auf solche, in welchen ein differentes Gutachten vorliege, und erstattet zu diesem Punkt eine schriftliche Äußerung folgenden Inhaltes:

Nachträgliche Bemerkungen von Regierungsrat Hinterstoisser.

„Der Gefertigte ist der Anschauung, daß über die behördliche Anzeige sofort der § 269 a. b. G.-B. in Kraft treten solle, und zwar in der Tendenz,

um allen Schädigungen der Angezeigten sofort mit möglichster Vorsicht begegnen zu können, und in der Voraussicht, daß eine geistige Störung gemeinhin ein rationelles Dispositionsvermögen ausschließt, daß der Grad und Dauer der Störung in ihrem Beginne zumeist sich nicht, oder wenigstens nicht mit Sicherheit beurteilen läßt. Es sollte demnach über die Anzeige obligatorisch ein Kurator bestellt werden. An diese sogenannte provisorische Kuratel würde sich dann über gerichtsarztliches Gutachten die Entscheidung des Gerichtes anschließen, ob Verbeistandung oder Entmündigung einzutreten habe.

Zu dem Passus bezüglich der Testierfähigkeit und des Eherechtes verbeistandeter oder entmündigter Personen möchte sich der Gefertigte den Vorschlag gestatten, daß bei allen diesen Fällen eine ad hoc eingesetzte gerichtsarztliche Untersuchung anzuordnen sei.

Ein Eherecht dürfte wohl bei entmündigten Personen kaum je zu befürworten sein (vgl. § 48 a. b. G.-B.), wohl aber wäre eine Testierfähigkeit bei solchen nicht absolut auszuschließen, da lucida intervalla in dem Verlaufe aller Geistesstörungen mit Ausnahme der Verblödungsformen vorkommen können (vgl. § 566 und 567 a. b. G.-B.). Der Gefertigte möchte schließlich noch in Erwähnung bringen, daß es ihm nicht opportun erscheint, lediglich über eine Entmündigung sofort die Pensionierung von pensionsberechtigten Personen vorzunehmen, außer es spricht sich das Gutachten für die Unheilbarkeit des betreffenden Zustandes aus, denn es ist sehr gut möglich, daß privatrechtliche Interessen ein Definitivum urgieren, oder daß innerhalb Jahresfrist eine Genesung oder wesentliche Besserung eintritt.

Endlich mag hier noch — obwohl selbstverständlich — darauf hingewiesen sein, daß die gerichtlich konstatierte Unfähigkeit „die bürgerlichen Angelegenheiten geordnet zu führen“ keineswegs identisch ist mit der Konstatierung „strafgerichtlicher Unzurechnungsfähigkeit“, daß somit die Dispositionsfähigkeit und Zurechnungsfähigkeit verschiedene Zustände sind und sich nicht gegenseitig bedingen.

Mit allen Mitgliedern der Enquete in vollster Übereinstimmung und Überzeugung erachtet der Gefertigte die bisherigen Verlautbarungen im Edikte als unzutreffend und gänzlich zwecklos, schon aus dem Grunde, weil nur zu einem Teile die Fürsorgebedürftigen wirklich auch an Wahnsinn oder Blödsinn leiden. Er erklärt sich mit der Terminologie: „geistige Krankheit“, „geistige Gebrechen“ einverstanden, möchte jedoch die Frage in Anregung bringen, ob denn nicht auch diese Bezeichnungen vermieden werden könnten und es genügen würde, wenn sich das Edikt nur dahin ausspricht, daß das betreffende Individuum im Sinne des § 273 des a. b. G.-B. verbeistandet oder entmündigt würde.

Im Hinblick auf die an die Mitglieder der Enquete ergangene Einladung auch Anregungen zu bringen, die außerhalb des Inhaltes des Fragebogens stehen, erlaubt sich der Gefertigte gleich an dieser Stelle seine Meinung darzutun, daß für die rechtliche Fürsorge bei Trunksüchtigen die dermaligen gesetzlichen Bestimmungen ungenügend sind.

Die tägliche Erfahrung lehrt, daß Trunksüchtige nur in seltenen Fällen dauernd geheilt werden, es ist auch bekannt, daß dermalen in Österreich

entsprechende Heilanstalten nicht bestehen, ja nicht einmal entsprechende Verwahranstalten.

Die Folge hiervon ist, daß Trinker alsbald nach Ablauf der akuten psychischen Krankheitszustände aus den Irrenanstalten gesund entlassen werden müssen. Denn ganz abgesehen von administrativen Bedenken kann die Anstalt solche Personen, nachdem sie sich bereits wieder normal benehmen, nicht weiter behalten, insbesondere nicht so lange, bis eine wirkliche Heilung anzuhoffen wäre, das ist einen Zeitraum von $\frac{1}{2}$ bis 2 Jahren.

Auch die gerichtliche Kommission kann bei einem Individuum in diesem Stadium die Entmündigung nicht beantragen, und muß sich dahin aussprechen, daß der Untersuchte gegenwärtig keine Krankheitserscheinungen darbietet. Dieser kommt nun in die Freiheit, befindet sich ohne Aufsicht, kehrt häufig in eine ungünstige Situation zurück oder wird auch aus purer Leidenschaft wieder rückfällig. Es können nun viele Monate vergehen, ohne daß der neuerliche Ausbruch einer Psychose eine abermalige Internierung in der Anstalt rechtfertigt, denn es ist gar nicht notwendig, daß er sich berauscht, Exzesse begeht, er arbeitet vielleicht auch zeitweise, spricht noch ganz vernünftig, aber er trinkt und vergeudet seinen Verdienst, seine Habe und bringt seine und seiner Pflegebefohlenen Lage um den Wohlstand. In anderen Fällen aber kommt es zu mehrmaligen Rezidiven, aus denen sich der Trinker aber immer nach Tagen oder Wochen ganz erholt. Ein solches Individuum ist nicht eigentlich geisteskrank, es ist aber nach dem § 273 auch nicht als Verschwendender zu behandeln, da es kein Vermögen besitzt, es ist aber nach § 21 a. b. G.-B. doch zweifellos unfähig, seine Angelegenheiten selbst gehörig zu besorgen.

Allerdings nun ist die Leidenschaft des Trinkers auf ein psychisches Gebrechen zurückzuführen, und hat der § 21 in dem Passus „oder anderer Verhältnisse wegen“ gewiß auch diese Fälle im Auge, aber der Gefertigte ist der Anschauung, daß die Trunksucht eine aus dem gesamten Milieu der in Frage kommenden Verhältnisse mit größter Prägnanz sich abhebende Erscheinung von außerordentlicher sozialer Bedeutung ist, und daß sie deshalb eine spezielle gesetzliche Behandlung erheischen würde.

Der Gefertigte möchte sohin in Anregung bringen, daß den im § 21 angeführten Fällen auch ausdrücklich die Trunksucht angereiht werde, „wenn das betreffende Individuum der Trunksucht freiwillig nicht mehr zu entsagen vermag oder durch dieselbe sich und seine Pflegebefohlenen einem künftigen Notstand preisgibt“.

Es würde sohin der § 21 Bedacht nehmen

- a) auf Kinder, die das siebente;
- b) auf Unmündige, die das vierzehnte;
- c) auf Minderjährige, die das vierundzwanzigste Lebensjahr noch nicht zurückgelegt haben;
- d) auf Individuen, die mit Geistesstörung;
- e) auf Individuen, die mit Geistesgebrechen;
- f) auf Individuen, die mit Trunksucht;
- g) auf Individuen, die mit Verschwendung behaftet sind.

Ob bei Trunksucht die Entmündigung oder Verbeistandung einzuleiten sei, wird sich aus den jeweiligen Umständen ergeben. Dieses gesetzliche Fürsorgeverfahren wäre einzuleiten über Anzeige der Umgebung des Trinkers, des eventuell zu Rate gezogenen Arztes in Fällen, bei denen eine Internierung in eine Anstalt nicht durchgeführt wird, in anderem Falle auch über Antrag der betreffenden Anstalt oder eines gerichtsarztlichen Gutachtens.

Ad: Entmündigungsverfahren.

Der Gefertigte ist der Meinung, daß zur gerichtsarztlichen Untersuchung von Fällen, die eine Verbeistandung erheischen, auch zwei Sachverständige zu delegieren seien, und zwar aus dem Grunde, weil gerade diese eine Form der gesetzlichen Fürsorge ist, welche bei Vorhandensein von Vermögen, besonderer sozialer, geschäftlicher Relationen ein größeres Risiko voraussetzt und weil endlich die hierbei ins Auge zu fassenden psychologischen Zustände gelegentlich schwieriger zu beurteilen sein können, als ausgesprochene Irrsinnfälle.

Kommen jedoch vermögensrechtliche, besondere soziale oder geschäftliche Fragen von vornher nicht in Betracht, so könnte wohl das Verfahren vereinfacht werden.

Was das in Anregung gebrachte kontradiktorische Verfahren betrifft, so muß der Gefertigte erklären, daß ihm hierüber jede Erfahrung fehlt und die ihm zugekommenen Urteile aus der französischen und deutschen Praxis nicht einmütiger Natur sind; er kann sich aber nicht enthalten, Zweifel auszudrücken, ob dieses überhaupt aktuell, notwendig und besonders nützlich sei.

Es würde zunächst einen großen gerichtlichen Apparat voraussetzen. Die Ernennung eines eigenen Defensor libertatis erscheint unnötig, da der Kranke nach dem bisherigen Verfahren in dem ihm bestellten Kurator ohnedies einen Defensor bekommt, welcher seine Verhältnisse nach allen Richtungen zu wahren hat (s. § 282 a. b. G.-B.), außerdem funktioniert bei den Untersuchungen ohnehin ein richterlicher Beamter gleichsam als Vertreter der Staatsanwaltschaft, welcher die Kommission leitet und sein Einverständnis mit dem Gutachten abgibt (s. Erlaß des W. O. L. G. vom 25. Jänner 1874 zu § 273 a. b. G.-B.). Daß ein kontradiktorisches Verfahren über Einspruch des zu Entmündigenden oder dessen Vertreters einzuleiten sei, erscheint theoretisch sehr empfehlenswert, minder jedoch in praktischer Hinsicht.

Gewiß der größte Teil der Geisteskranken hat keine Krankheitseinsicht und reagiert aus diesem Grunde gegen jede, seine Freiheit beschränkende Maßregel, er wird daher sofort Einspruch erheben, der natürlich zu keinem Effekt führen kann. Es würde in diesen Fällen eine ganz unnütze Amtstätigkeit verursacht und der Kranke einer ganz unnötigen Aufregung ausgesetzt.

Der Gefertigte weiß aus seiner Amtstätigkeit, daß selbst bei ausgesprochenen Irrsinnfällen mit totaler Handlungsunfähigkeit, wenn pekuniäre Interessen im Spiele sind, sich fast immer eine Parteigruppe findet, welche die Kuratel ankämpft. Durch die obligatorische Einführung des kontradiktorischen Verfahrens würde gewiß eine große Zahl von Prozessen in Aussicht stehen, die große Mühe und Kosten, aber keinen Nutzen erwarten lassen würden.

Hierbei möchte der Gefertigte auch auf die enormen Schwierigkeiten und Gefahren hinweisen, die die Entmündung eines Querulanten oder hartnäckigen Dissimulanten mit sich brächte. Ebenso auch auf die häufig nicht zu vermeidenden Verschleppungen und Entzweigungen in der Familie sowie hauptsächlich darauf, daß gegen Sonderinteressen und Wechselbeziehungen der Parteien immer nur der objektive Richter die beste Garantie leistet.

Der Gefertigte kann sich nicht vorstellen, welche Persönlichkeit bei diesem Verfahren ein ärztliches Parere bekämpfen solle. Ein Laie, ein Familienrat könnte den positiven Behauptungen eines ärztlichen Gutachtens doch nicht entgegenzutreten, ebensowenig aber auch ein Mediziner, vorausgesetzt, daß die Parereaussteller verlässliche Fachleute sind.

Der Gefertigte weist endlich auf die Absonderlichkeit hin, die darin zu liegen scheint, daß über die Beurteilung eines Geisteszustandes, also über Gesundheitsverhältnisse ein Prozeß eingeleitet und sonach mit Urteil erkannt werden solle, „dieses Individuum ist geistesgesund oder geisteskrank“, obwohl dieses Urteil sich doch wieder nur auf ein Sachverständigengutachten gründen müßte.

Ein kontradiktorisches Verfahren, wenn schon ein solches zu statuieren wäre, glaubt der Gefertigte höchstens nur gerechtfertigt in Fällen, bei denen dissentierende ärztliche Gutachten vorliegen oder wenn gegen das Gutachten ernste Bedenken erhoben würden wegen Widersprüchen, Unklarheiten, falscher Information oder Bedenklichkeit der Untersuchungsorgane.

Doch auch in diesen Fällen erscheint es dem Gefertigten entsprechender, die Entscheidung einer im Referate des Herrn Professors Anton gedachten höheren ärztlichen Instanz anheimzustellen.

Der Gefertigte ist der Meinung, daß die dermalen, insbesondere im Wiener Oberlandesgerichtssprengel üblichen Vorschriften zur Erhebung des Geisteszustandes genügende Gewähr bieten für die rechtliche Fürsorge sowohl dem Kranken gegenüber als auch gegenüber seiner Umgebung und der Öffentlichkeit. Er möchte aber über die Art der Abfassung der gerichtsarztlichen Begutachtungen einiges erörtern.

Diese Gutachten sind das wichtigste, bedeutendste Instrument für das richterliche Vorgehen und es ist zu wünschen, daß die Ärzte im einzelnen Falle mit größter Gründlichkeit vorgehen können, daß ihnen bei der Untersuchung verlässliche Informationen zugänglich gemacht werden, daß sie bei der Vornahme der Untersuchung bereits in Kenntnis gesetzt sind von allen gerichtlichen Erhebungen, die eventuell gepflogen sind.

Hierzu stellt sich als empfehlenswert heraus, daß ihnen die gerichtlichen Akten, sind diese von größerem Umfange, zum Studium vorgelegt werden, daß bei den Untersuchungen in Anstalten nicht nur die Krankengeschichte vorgelegt werde, sondern daß auch dabei ein Arzt interveniert, der die vorzustellenden Kranken kennt, und zwar am besten der verantwortliche Assistent oder Primararzt.

Was nun die Ausführung des Gutachtens selbst betrifft, so wäre es wünschenswert, wenn demselben das Original oder eine Kopie des Aufnahmepareres (bei Kranken, welche außerhalb einer Anstalt sind, liegt ohnedies zumeist das Parere des behandelnden Arztes bei) allegiert würde. Das Gutachten selbst hätte, wie bisher, eine Information über den Verlauf der Psychose

seitens des intervenierenden Anstaltsarztes zu enthalten und sollte im Befunde die konstatierten somatischen und psychischen Erscheinungen sowie die zu erhebenden anamnestic Momenten ausführen, in dem eigentlichen Gutachten jedoch *a)* die klinische Diagnose erläutern, *b)* sich äußern, ob die Behandlung, in der der Untersuchte steht, den Heilungszwecken in Rücksichten für seine Person und der öffentlichen Sicherheit entspricht, und endlich *c)* einen gutächtlichen Antrag auf Verbeistandung oder Entmündigung unter Berücksichtigung der Prognose der konstatierten Störung und der Relationen dieser Störung zu den sozialen Verhältnissen des Untersuchten enthalten.

Ein solches Gutachten wäre nach dem bereits Gesagten in allen zur Anzeige gebrachten Fällen abzufordern. Höchstens vielleicht mit Ausnahme jener, bei denen ohnehin bereits ein gesetzlicher Rechtsschutz (pflegschaftsbehördliche Obsorge) eingeleitet ist. Es bleibt aber selbstverständlich auch in letzteren Fällen dem jeweiligen Kurator, Vormunde, das Recht unbenommen, einen Antrag auf gerichtsärztliche Untersuchung zu stellen.

Nach Erachten des Gefertigten wäre eine solche Untersuchung, und zwar rechtzeitig auch dann anzuordnen, wenn die väterliche Gewalt oder die Vormundschaft über die Zeit der Minderjährigkeit hinaus deshalb verlängert werden soll, weil eine Geisteskrankheit oder ein Geistesgebrechen vorliegt, wie dies in der Praxis des hiesigen Oberlandesgerichtssprengels ohnedies meist geschieht. Diese Forderung findet ihre Begründung darin, daß der im § 251 a. b. G. B. gebrauchte Ausdruck „wegen Leibes- und Gemütsgebrechen“ unklar ist und es auch unzulässig erscheint, die Entscheidung der obschwebenden Frage der laienhaften Unverläßlichkeit oder Willkür des jeweiligen Obsorgeorgans zu überlassen, ohne daß die berufenen Sachverständigen vorher obligatorisch gehört worden wären.

Aus letzterem Grunde wäre auch zu erwägen, ob die gerichtsärztliche Untersuchung des Geisteszustandes eines Minderjährigen nicht auch dann zu fordern wäre, wenn derselbe noch unter väterlicher Gewalt steht, ohne daß eine pflegschaftsbehördliche Obsorge bereits besteht.

Der Hinweis auf die eventuell notwendige Einschränkung der persönlichen Bewegungsfreiheit dürfte zur Begründung dieser Forderung genügen. Weiter aber wäre noch darauf zu verweisen, daß einem Minderjährigen eine, wenn auch beschränkte Handlungs- und Verpflichtungsfähigkeit zusteht, z. B. eine unbeschränkte Testierfähigkeit nach zurückgelegtem 18. Jahre (s. § 569 a. b. G. B., ebenso § 246—248).

Gerade diese letzteren Erwägungen dürften zu dem Schlusse drängen, daß es vorzuziehen wäre, die gerichtsärztliche Untersuchung ausnahmslos (also auch von Minderjährigen) in allen jenen Fällen zu fordern, welche in das Gebiet der Irrenfürsorge gehören.

10. Verbrecherische Irrsinnige und irrsinnige Verbrecher.

(Fragen 26—28.)

Sitzungsperiode 1901.

Professor **Wagner** entwickelt die in seinem Referate noch ausführlich erörterten Bedenken und Vorschläge (Staatsirrenanstalten)

und bemerkt außerdem: Es sei vollständig gleich, ob es sich um irrsinnige Verbrecher oder um verbrecherische Irrsinnige handle. Die Unterbringung dieser Kategorien von Geisteskranken in Irrenanstalten habe zu argen Mißständen geführt, welche noch dadurch vergrößert wurden, daß eine große Anzahl krimineller Individuen sub titulo „Geisteskranke“ in die Irrenanstalten abgegeben wurden (gewaltätige Trinker u. dgl.) Die Aufnahme solcher Individuen in die Irrenanstalten bilde ein großes Hindernis für das „Openthorsystem“ der modernen Irrenpflege.

Die Verpflegungsgebühr in der staatlichen Anstalt soll von den Ländern getragen werden, damit diese nicht etwa danach trachten, ihre Geisteskranken in die Staatsanstalt abzugeben oder verhindern, daß Pfleglinge der Staatsanstalt, welche sich im Laufe der Zeit nicht mehr als gefährlich erweisen, wieder in die Landesirrenanstalt zurückgebracht werden.

Es sei dann auch die Frage der Entlassung dieser Kranken zu regeln. In öffentlichen Irrenanstalten sei das Moment der Gemeingefährlichkeit nicht absolut hinderlich der Entlassung eines Kranken, wohl aber werde dies in den Staatsanstalten der Fall sein. Nachdem es sich bei diesen Staatsanstalten um ein Mittelding zwischen Irren- und Strafanstalten handle, werde nicht allein der Arzt zu hören sein, sondern auch das Votum anderer Faktoren.

Einigen Mitgliedern der Kommission gegenüber erklärt Professor Wagner: Mit den Annexen wäre schon deshalb nicht gut auszukommen, weil solche Annexe der Justizverwaltung unterstehen würden, was er nicht für zweckmäßig halte; denn in solche Anstalten müssen ja auch Geisteskranke untergebracht werden, die gar nicht zu einer Strafe verurteilt wurden. Man könnte naturgemäß in solchen Annexen aber nur irrsinnige Verbrecher und diese nur solange unterbringen, als ihre Strafhaft dauert.

Die Verschiedenheit der Nationalität in Zentralanstalten werde gewiß auch keine so großen Verlegenheiten bereiten, als befürchtet werde; es werden drei oder vier Anstalten genügen, und zwar eine für Böhmen, Mähren und Schlesien, je eine für die Alpenländer und Galizien und eventuell noch eine weitere für die südlichen Verwaltungsgebiete. Er erklärt sich mit dem Vorschlage Professor Benedikts, daß man die Entscheidung der Justizverwaltung überlassen soll, einverstanden, wenn hierüber auch das Einvernehmen

mit dem Ministerium des Innern gepflogen werde. Er sei aber nicht dafür, daß der Richter selbständig entscheiden solle, dazu verstehe der einzelne Richter zu wenig von der Irrenpflege. Auch das gerichtsarztliche Gutachten sei nicht maßgebend, denn es seien nicht alle Gerichtsärzte geschulte Psychiater. Man könnte die Entscheidung nur einem Justizbeamten, welcher auch im Gefängniswesen genügende Erfahrung besitze, überlassen.

Professor **Kraft-Ebing** erklärt sich mit den Ausführungen Professor v. **Wagners** einverstanden; prinzipiell müsse er aber vor Zentralanstalten warnen, weil mit solchen Zentralverbrecherasylen sehr schlechte Erfahrungen gemacht worden seien. Dann sei Österreich auch ein polyglotter Staat, wodurch der Betrieb sehr erschwert werde. Er halte den Weg, Annexe zu Strafanstalten zu errichten, für den besten. Man habe auch den Vorschlag gemacht, solche kriminelle Geisteskranke in Annexen zu Irrenanstalten unterzubringen; das gehe aber nicht an, denn in diesen Annexen müsse eine strenge Disziplin sein, dieselben müssen mit Einrichtungen versehen sein, die Irrenanstalten nicht besitzen, wie z. B. zur Verwahrung der Pfleglinge usw. Es gehe nicht an, daß der Direktor in der Irrenanstalt liberal vorgehe, in dem Annexe aber strenge Disziplin halte.

Professor **Pick** führt aus, er würde die Schaffung von Annexen zu Gefängnissen der Errichtung eigener Anstalten für kriminelle Geisteskranke vorziehen. Diese Annexe könnten auch Funktionen versehen, für welche bisher in Strafanstalten eigene Abteilungen nicht vorhanden sind. Jeder der Experten habe die Erfahrung, daß in strafgerichtlichen Fällen mit der Erklärung, daß ein Verbrecher geisteskrank ist, sehr lange zugewartet werde; der Kranke komme dann häufig in einem Stadium, wo die Krankheit schon sehr vorgeschritten sei, in die Irrenanstalt. Nun haben die Irrenabteilungen, wie sie in Deutschland den Gefängnissen angeschlossen sind, auch die Aufgabe, irrsinnsverdächtige Verbrecher aufzunehmen und dieselben einer geeigneten Beobachtung zu unterziehen. Diese Annexe in den Gefängnissen sollten dann auch dazu dienen, um Grenzfälle, die nicht als geisteskrank im strengen Sinne bezeichnet und daher nicht in Irrenanstalten untergebracht werden können, aufzunehmen.

Professor **Anton** erklärt, ein strenger primärer Unterschied zwischen kriminellen Geisteskranken und geisteskranken Verbrechern lasse sich nicht gut durchführen, denn eine Reihe von Psychosen prä-

desteniere zu Handlungen, welche sonst von normal veranlagten Menschen nicht ausgeführt werden. Er beantragt, daß der Kreis der in solchen Anstalten unterzubringenden Verbrecher möglichst genau und präzise begrenzt werde, insbesondere möchte er die von Professor v. Wagner gegebene Definierung dahin erweitert haben, daß statt: „welche ihrer Natur nach zu verbrecherischen Handlungen tendieren“, gesagt werde: „welche ihrer Natur nach dauernd oder wiederholt zu verbrecherischen Taten tendieren.“

Ferner halte er es für geeigneter, die Kumulierung antisozialer, verbrecherischer Elemente zu verhindern; es sollten daher mehrere kleinere Anstalten statt einer großen Zentralanstalt gebaut werden.

Ferner möchte er noch jene geisteskranken Individuen in die kriminellen Anstalten gewiesen haben, deren Verbrechen zwar nicht habituell, jedoch scheußlicher Art sind. Man könne z. B. unmöglich Geistesranke mit solchen Individuen beisammen lassen, welche die Bezeichnung „Mensch“ durch ihr Verbrechen zuschanden gemacht haben, z. B. mit einem Irrsinnigen, welcher die Geschlechtsteile einer Frau, nachdem er diese ermordet, aufgeessen hat, u. dgl. Er spricht sich nach reiflicher Überlegung für die Errichtung von eigenen Anstalten aus, weil man vermeiden sollte, daß der Charakter des Strafmomentes prävaliere, und darauf dringen sollte, daß solche Anstalten als eigene Anstalten aufgefaßt werden.

Professor **Benedikt** ist der Anschauung, daß diese Annexe an Strafanstalten keinen besonderen Namen brauchen. Auf jeden Fall spreche er sich gegen die Angliederung der Anstalten für kriminelle Geistesranke an die Irrenanstalten aus.

Er pflichtet auch der Anschauung Professor **Antons** bei, daß man scheußliche Verbrecher nicht mit anderen Geisteskranken in öffentlichen Irrenanstalten unterbringen sollte.

Er sei aber der Ansicht, daß auch die Richter in der Lage sind, zu bestimmen, ob ein irrsinniger Verbrecher in die kriminelle Irrenanstalt abgegeben werden solle oder nicht. Es sei gesagt worden, eine psychiatrische Zentralbehörde, die immer einen innigen Kontakt mit der Justizbehörde haben müsse, sei zur Entscheidung über die Abgabe geeignet, er glaube aber, daß man nicht immer an die Zentralbehörde gehen soll, daß vielmehr schon der Richter in der Lage sei, darüber zu entscheiden, und daß man daher letzterem nach Einholung

des Sachverständigengutachtens das Recht zur Entscheidung über die Abgabe in eine kriminelle Anstalt zuerkennen sollte.

Regierungsrat **Tilkowsky** ist der Anschauung, daß ein Ausgleich in der Differenz der Anschauungen leicht dadurch vermittelt werde, daß, wie Professor v. **Wagner** bemerkt habe, die Verfügung der Abgabe in eine kriminelle Anstalt keinen definitiven Charakter an sich trage und nachträglich auch die in die kriminelle Anstalt Überwiesenen in eine andere Anstalt transferiert werden können. Im übrigen sei er der Anschauung, daß der unmittelbare Antrag in die Hand der Justizbehörden zu legen wäre.

Ministerialrat Freiherr **v. Haerdtl** bemerkt, daß für das Ministerium des Innern nur die sanitären Momente maßgebend seien, er würde daher Bedenken tragen, dieser Behörde die Entscheidung für die Abgabe von Geisteskranken in die kriminellen Anstalten zu übertragen. Hierfür halte er das Gericht maßgebend. Die Zentralleitung des Irrenwesens würde sich natürlich auch darum zu kümmern haben. Es sei aber diese Frage rein administrativ-juristischer Natur, er schließe sich daher der Anschauung des Professors **Benedikt** an.

Referat.¹

Behandlung krimineller Geisteskranker.

(Zu den Fragen 26—28.)

Referenten: Obersanitätsrat Professor Dr. **Julius Wagner Ritter v. Jauregg** und Professor Dr. **Moriz Benedikt** in Wien.

„Es kommen für die Unterbringung krimineller Irren drei Systeme in Betracht, nämlich Adnexe an die Irrenanstalten, eigene Anstalten für kriminelle Geisteskranken und Adnexe an die Strafanstalten.

Von diesen drei Systemen ist das unvollkommenste der Adnex an die Irrenanstalt.“

„Dagegen hat der Adnex bei der Strafanstalt eine gewisse Existenzberechtigung.“

„In vollem Umfange kann allen aufgestellten Forderungen nur eine eigene Anstalt für die kriminellen Irren gerecht werden. Es werden daher im Folgenden vor allem Vorschläge zur Errichtung einer solchen Anstalt gemacht. Es muß aber ausdrücklich bemerkt werden, daß damit die Errichtung von Adnexen für Geisteskranken an die Strafanstalten nicht für ganz überflüssig bezeichnet werden soll, sondern daß im Gegenteile auch die Errichtung solcher Adnexe, versuchsweise etwa zuerst an einer Strafanstalt, befürwortet wird.

¹ Stark gekürzt. Vergleiche auch **Türkel**: Die kriminellen Geisteskranken. Wien, Verlag Perles.

In erster Linie aber, als dringendste Reform, muß die Errichtung eigener selbständiger Anstalten für kriminelle Geisteskranke verlangt werden.

Es erhebt sich nun die Frage, welche Kategorien von Geisteskranken in diese neu zu errichtenden Anstalten kommen sollen. Selbstverständlich nur solche, bei denen das Moment der Geistesstörung mit dem der Kriminalität zusammentrifft. Es ergeben sich da ganz von selbst zwei Kategorien.

I. Individuen, welche wegen eines Verbrechens oder Vergehens in strafgerichtliche Untersuchung und in Anklagezustand versetzt worden, aber wegen Geistesstörung außer Verfolgung gesetzt oder freigesprochen worden sind.

II. Individuen, welche wegen eines Verbrechens oder Vergehens zu einer Freiheitsstrafe verurteilt worden sind und während der Strafhaft geistesgestört befunden werden, wenn die Geistesstörung eine länger dauernde oder gar unheilbare ist.

Mehrfach hat man vorgeschlagen, den Kriminalasylen noch eine dritte Kategorie von Individuen zuzuweisen, die aber schon wegen ihrer numerischen Geringfügigkeit nur eine untergeordnete Bedeutung hat, nämlich:

III. Individuen, die, in einer Irrenanstalt interniert, eine Handlung begangen haben, die, von einem Geistesgesunden begangen, als Verbrechen gegen die Person zu qualifizieren wäre.¹

Es wäre aber eine durch den angestrebten Zweck nicht gerechtfertigte Härte, wollte man alle unter die aufgezählten drei Kategorien fallenden Fälle ausnahmslos in die Anstalt für kriminelle Geisteskranke verweisen.

¹ „Ad I wäre noch folgendes zu bemerken: Es empfiehlt sich nicht, nur schwere Verbrecher in das Kriminalasyl zu verweisen. Es ist die Schwere der Gemeingefährlichkeit und die mangelnde Eignung zur Behandlung in einer gewöhnlichen Irrenanstalt dadurch nicht genügend gekennzeichnet. So könnte z. B. jemand anlässlich der Anklage wegen eines leichten Vergehens als geistesgestört erkannt und der Irrenanstalt zugewiesen werden, der früher schon wiederholt schwere Verbrechen begangen hat. Es können ferner jemandem immer nur leichtere Gesetzübertretungen zur Last fallen, aber in einer solchen Häufigkeit der Wiederholung, daß dadurch seine Gemeingefährlichkeit eine relativ hohe wird, wie z. B. bei manchen Gewohnheitsdieben oder bei manchen trunksüchtigen Gewalttätigkeitsverbrechern.

Die Härte, die darin zu liegen scheint, daß man auch die wegen leichterer Gesetzübertretungen Angeklagten dem Kriminalasyle zuweist, wird ja durch eine gleich zu besprechende Einschränkung beseitigt.

Ad II wäre folgendes zu bemerken: Die hierher gehörigen Geisteskranken könnten, wenn man sich entschließt, Adnexe zu den Strafanstalten zu errichten, in diesen verbleiben und würden erst nach Ablauf der Strafhaft ins Kriminalasyl zu kommen haben. Es ist aber fraglich, ob es nicht zweckmäßig wäre, die Fälle mit einer dauernden Geistesstörung prinzipiell in das Kriminalasyl zu verweisen. Es blieben dann für den Adnex der Strafanstalt nur die Fälle frischer oder vorübergehender Geistesstörung und die zweifelhaften Fälle.

Ad III wäre zu verlangen, daß der Anstaltsdirektor berechtigt sein soll, seinen Antrag auf Unterbringung des betreffenden Geisteskranken in das Kriminalasyl zu stellen.“ (Wagner.)

Es gibt viele in die beiden ersten Kategorien gehörige Geisteskranke, die ohne Bedenken in die öffentliche Irrenanstalt kommen können, weil von ihnen weder eine nennenswerte Störung der Ordnung in der Irrenanstalt, noch irgend ein anderer ungünstiger Einfluß auf die übrigen Kranken zu befürchten ist.

Vor gewissen Kranken muß die Irrenanstalt vor allem freigehalten werden; es sind das die Kranken mit verbrecherischen Anlagen. Es soll daher die Unterbringung der früher gekennzeichneten drei Kategorien von Kranken nur eine fakultative sein; nur jene in dieselben gehörigen Individuen sollen in das Kriminalasyl verwiesen werden, die sich für die gewöhnliche Irrenanstalt nicht eignen.

„Es wäre daher bei jedem Kranken, der in eine der genannten drei Kategorien fällt, eine individualisierende Entscheidung zu treffen, ob er in die Anstalt für kriminelle Geisteskranke oder in die gewöhnliche Irrenanstalt zu kommen habe (eventuell noch, ob er in Privatpflege verbleiben kann).

Die Aufnahme eines Kranken in die Anstalt für kriminelle Geisteskranke würde also nicht wie die in gewöhnliche Irrenanstalten auf Grund eines ärztlichen Gutachtens allein, sondern gleichzeitig auf Grund eines behördlichen Urteiles erfolgen.

Es wären außerdem ausdrücklich in das Gesetz Bestimmungen darüber aufzunehmen, welche Individuen dem Kriminalasyle zuzuweisen sind, nämlich jene geisteskranken Individuen, die ihrer geistigen Anlage nach dauernd oder wiederholt zu verbrecherischen Handlungen neigen, ferner Individuen, die schwere Verbrechen gegen die Person oder scheußliche Verbrechen begangen haben. Auch die gemeingefährlichen Trunksüchtigen würden zum großen Teile in diese Anstalt gehören.

Doch wird es sich empfehlen, dieses Urteil, mittels dessen ein Individuum in das Kriminalasyl verwiesen wird, nicht zu einem unwiderruflichen zu machen. Es kann sich leicht herausstellen, daß ein in das Asyl versetzter Kranker sich als ganz harmlos erweist, oder andererseits, daß ein der gewöhnlichen Irrenanstalt Zugewiesener arge kriminelle Anlagen zeigt, so daß also eine Korrektur des ursprünglich gefällten Urteils notwendig wird.

Es erhebt sich nun die Frage, welche Behörde soll das Urteil in diesem Zuweisungsverfahren fällen, die richterliche oder die Verwaltungsbehörde?“

„Es dürfte sich daher empfehlen, die erste Entscheidung der richterlichen Behörde zu übertragen; dieselbe aber nicht zu einer unwiderruflichen zu gestalten, sondern überhaupt nur zu einer provisorischen, der erst nach einer angemessenen Frist die definitive zu folgen hätte, oder sie von Fall zu Fall, etwa über Antrag des betreffenden Anstaltsleiters, einer Revision zugänglich zu machen. Bei dieser späteren Entscheidung, die naturgemäß keine Dringlichkeit hätte, könnte der Verwaltungsbehörde ein angemessener Einfluß eingeräumt werden.

In allen Fällen müßte der Entscheidung über die Unterbringung eines Kranken die Einholung eines ärztlichen Gutachtens vorausgehen.

Die Organisation dieser Anstalten kann hier nicht in ihren Einzelheiten besprochen werden; es sollen nur einige wichtige Punkte derselben erörtert werden.

Zunächst was den Namen betrifft. Die von einem Mitgliede der Enquete gegebene Anregung, aus dem Namen dieser Anstalten alles Odiose wegzulassen, verdient volle Beherzigung; der Name „Staatsirrenanstalt“ würde vollkommen genügen, um so mehr, da der Staat ja außer diesen Anstalten für kriminelle Geistesranke keine Irrenanstalten hat, eine Verwechslung daher ausgeschlossen ist.“

„Die Disziplin dieser Anstalten wird eine andere sein müssen, als die in gewöhnlichen Irrenanstalten. Es wird z. B. der Verkehr dieser Kranken mit der Außenwelt, wie er durch Briefe, Besuche, Ausgänge und Beurlaubungen etc. stattfindet, ein viel eingeschränkterer, strenger überwachter sein müssen.

Es wird für manche Kategorien der in diesen Anstalten unterzubringenden Kranken nicht nur Arbeitsgelegenheit, sondern auch ein gewisser Arbeitszwang bestehen müssen.

Man wird wohl auch nicht ohne repressive Disziplinarmittel auskommen können.

Vor allem wird sich der Unterschied von einer gewöhnlichen Irrenanstalt bei den Entlassungsmodalitäten geltend machen. In der Anstalt für kriminelle Geistesranke wird bei der Entlassung nicht bloß der momentane psychische Zustand, nicht bloß die Frage, ob gesund oder krank, sondern in weit höherem Grade als bei anderen Geistesranken auch die Gefahr des Rückfalles in Betracht zu ziehen sein, und zwar nicht bloß des Rückfalles in Geistesstörung, sondern auch in Kriminalität. Es wird sich daher z. B. empfehlen, die Bestimmung zu treffen, daß jede Entlassung zunächst nur eine bedingte sei, auf Widerruf; daß also binnen eines gewissen Zeitraumes, z. B. binnen eines Jahres, die Möglichkeit bestehe, den Entlassenen wieder in die Anstalt zurückzusetzen, wenn seine Lebensführung (Trunksucht, Arbeitsscheu, Vagabondage) oder sein Gesundheitszustand eine Rezidive befürchten lassen.

Damit muß selbstverständlich die Möglichkeit einer gewissen Überwachung der Entlassenen, wenigstens während einer gewissen Zeit, verbunden sein.

Es wird ferner notwendig sein, im Falle einer Genesung, die Geheilten erst nach Ablauf einer angemessenen Frist erfolgen zu lassen, damit man Zeit habe, sich von der Dauerhaftigkeit der Genesung zu überzeugen. Die Dauer dieser Frist müßte auch wohl in einem gewissen Verhältnisse zur Gemeingefährlichkeit stehen, es würde also wohl zu erwägen sein, ob ein Individuum, das z. B. einen Mord oder Totschlag begangen hat, überhaupt zu entlassen wäre.

Es wird endlich die Entlassung nicht ausschließlich von ärztlichem Ermessen, sondern auch von einer behördlichen Entscheidung abhängig zu machen sein. Welche Behörde die Entscheidung zu treffen hat, ob die Justiz- oder Verwaltungsbehörde, oder beide im Einvernehmen, kann ja späterer Diskussion vorbehalten bleiben. Es wird dabei wohl auch Rücksicht zu nehmen sein darauf, welche Behörde die Verweisung in die Anstalt zu verfügen hat. Auch für eine Berufungsinstanz wird man Vorsorge treffen müssen.

Noch ein Punkt wäre zu erwähnen. Wenn ein der Kategorie I angehöriger Kranker in eine gewöhnliche Irrenanstalt kommt und dort als genesen erachtet wird, so könnte, um dem Einflusse der staatlichen Behörden auch auf

diese Kranken Rechnung zu tragen, angeordnet werden, daß der Anstaltsleiter verpflichtet sei, die bevorstehende Entlassung der Gerichtsbehörde anzuzeigen. Dem Ermessen der Gerichtsbehörde soll es dann vorbehalten bleiben, zu verfügen, daß der betreffende Kranke in die Anstalt für kriminelle Geistesranke übersetzt werde, damit die erfolgte Genesung daselbst einer Überprüfung unterzogen werde.

Ist das Resultat dieser Überprüfung ein ungünstiges, so hätte der Kranke in der letzteren Anstalt zu verbleiben.“

„Es erhebt sich nun die Frage, wer diese Anstalten für kriminelle Geistesranke errichten soll. Es können nach unseren verfassungsmäßigen Einrichtungen zwei Faktoren in Betracht kommen, der Staat oder die Länder.“

„Es empfiehlt sich daher dringend, daß die Aufgabe der Errichtung und Führung dieser Anstalten vom Staate übernommen werde.

Andererseits ist es aber zu empfehlen, daß im Gesetze den Ländern die Verpflichtung auferlegt werde, die Verpflegskosten für ihre in der Staatsanstalt untergebrachten Landesangehörigen zu tragen. So könnte dem Umstande, daß es sich in der Staatsanstalt doch auch um die eigentlich dem Lande obliegende Versorgung Geisteskranker handelt, Rechnung getragen werden.

Andererseits ist zu befürchten, daß sich auch in dieser Frage der so vielen Schaden anrichtende Kompetenzkonflikt zwischen zwei öffentlichen Gewalten geltend machen könnte. Da nämlich in jedem einzelnen Falle die Entscheidung zu treffen ist, ob das betreffende Individuum in die Staatsirrenanstalt oder in die Landesirrenanstalt kommen soll, ist zu besorgen, daß die unsachliche Rücksicht auf die Verpflegskosten bei dieser Entscheidung eine Rolle spielen könnte, eine Gefahr, die wegfällt, wenn die Verpflegskosten in jedem Falle von einer und derselben Instanz getragen werden, und dies könnte naturgemäß nur das Land sein, welches ja die Verpflegskosten für die übrigen Geisteskranken bereits jetzt bestreitet. Nur in jenen Fällen, wenn Individuen während der Strafhaft geisteskrank wurden, hätte bis zum Ablaufe der Strafdauer der Justizetat die Verpflegskosten zu bestreiten.“

„Es muß weiters dringend verlangt werden, daß der Strafanstaltsarzt eine gründliche psychiatrische Ausbildung erfahre; derselbe muß auch imstande sein, die einfach perversen Verbrecher von den Geistesgestörten im engeren Sinne des Wortes zu unterscheiden. Der Anstaltsarzt muß auch imstande sein, ein maßgebendes Urteil abzugeben, wenn es sich darum handelt, zu entscheiden, ob ein Verbrecher als unverbesserlich zu erklären, oder ob er, wenn entlassen, der Patronage zu empfehlen ist.

Es sollte daher kein Arzt an einer Strafanstalt angestellt werden, der nicht mindestens zwei Jahre an einer öffentlichen Irrenanstalt gedient hat.“

Sitzungsperiode 1902.

Regierungsrat **Tilkowsky** erklärt, daß beim niederösterreichischen Landesausschusse die Geneigtheit bestehe, für in Staatsanstalten untergebrachte kriminelle Geistesranke die Verpflegskosten zu übernehmen, jedoch nicht für die Dauer der Strafzeit solcher Verbrecher.

Professor **v. Wagner** bemerkt, daß er diese Einschränkung infolge eines Versehens nicht in das Referat aufgenommen habe, es sei aber selbstverständlich, daß die Verpflegskosten für die Dauer der Strafhaft vom Staate zu bestreiten seien, und er werde dies im Referate nachträglich zum Ausdrucke bringen.

Zu diesem Referat erstattet nachträglich Regierungsrat **Hinterstoßer** folgende

Äußerung.

„Die Frage der Behandlung krimineller Geisteskranker betrifft ein Thema von bedeutungsvollster Aktualität. Da dasselbe für den Gesetzgeber zum Teile ganz neue Voraussetzungen schafft, erachtet es der Gefertigte für nicht ganz überflüssig, die hierbei in Betracht kommenden Irrsinnsfälle mit einigen Beispielen zu erläutern.

Wenn ein sonst gesundes Individuum in einem psychischen Ausnahmezustande, z. B. in einem Fieberparoxysmus, einem Delirium, kurz in einer vorübergehenden geistigen Störung ein Delikt begeht und wenn hierbei die Bedingungen des § 2 des Strafgesetzes nachweisbar sind, das Individuum wieder normal wird, so entfällt eine weitere Behandlung.

Es dürfte auch keinen wesentlichen Schwierigkeiten unterliegen, zu entscheiden, was mit einem Verbrecher zu geschehen hat, welcher nachweislichermaßen zur Zeit der Tatbegehung im Beginne oder im Verlaufe einer dauernden Geistesstörung steht, wenn z. B. ein schwachsinniger Paralytiker einen fremden Gegenstand sich aneignet, ein Halluzinant eine Gewalttat begeht usw.

Nach Erachten des Gefertigten ist ein solches Individuum nicht als Verbrecher zu bezeichnen und zu behandeln, denn es läßt sich die symptomatische Eigenschaft seiner Tatbegehung klar nachweisen, er gehört in die Irrenpflege.

Nun gibt es unter dieser Kategorie allerdings Fälle, welche wegen Undisziplinarbarkeit, hochgradiger Gemeingefährlichkeit in einem Humanitätsinstitute nicht gut behalten werden können, und andere wieder, bei welchen die inkriminierende Tat besonders scheußlich und abstoßend ist, so daß die Rücksicht auf die anderen Kranken eine Separierung erfordert, auf welche letztere Eventualität Herr Professor Anton aufmerksam machte.

Für diese Fälle nun stellt sich die Verwahrung in der angestrebten Detentionsanstalt als wünschenswert hin.

Das wesentlichste Kontingent für dieses zu schaffende Asyl aber würden jene Individuen stellen, welche zufolge einer erweisbaren krankhaften, teils angeborenen, teils erworbenen Veranlagung verbrecherische Neigungen haben und dadurch immer wieder mit den Gesetzen in Konflikt geraten.

Es mag hierbei in Kürze dargelegt werden, daß die moderne Forschung das noch häufig vorausgesetzte aut—aut (entweder geisteskrank oder geistesgesund) nicht anzuerkennen vermag, daß es vielmehr mannigfache Zwischenstufen gibt zwischen normaler Geistestätigkeit und der schweren Geistesstörung,

daß es Individuen gibt, bei denen man von einer partiellen Geistesstörung sprechen könnte, Individuen, bei denen das Zustandekommen eines Deliktes auf einen psychischen Mechanismus in der Erkenntnis, dem Gefühl, dem Abwägen der Motive und der Leistung, die man als freien Willen bezeichnet, zurückzuführen ist, der sich von dem eines vollkommen normalen Menschen mehr weniger unterscheidet, ohne daß die Bedingungen des § 2 Strafgesetz vorlägen.

Dies sind die Fälle, welche bei Schaffung einer Detentionsanstalt insbesondere ins Auge zu fassen wären.

Gerade in diese Gruppe gehören viele überaus gewalttätige, gefährliche, dissoziale Elemente, welche aus der Gesellschaft dauernd auszuschalten wären als dies durch eine zeitliche Internierung nach der bisherigen Strafpraxis möglich ist und bei welchen durch die Einrichtungen der angestrebten Anstalt (Arbeitszwang usw.) auch die Chancen einer Besserungsmöglichkeit kultiviert werden können.

Unter diejenigen Verbrechen, welche für die Abgabe in eine solche Detentionsanstalt zu qualifizieren wären, würden beispielsweise gehören:

1. Fälle von angeborener oder erworbener moralischer Entartung;
2. von Degeneration durch Trunksucht mit Gemeingefährlichkeit, solange kein entsprechendes Trinkerasyll besteht;
3. Fälle von sexueller Perversität oder Perversion;
4. der unverbesserliche Gewohnheitsverbrecher; endlich
5. möchte der Gefertigte in Anregung bringen, daß Fälle von hartnäckiger Simulation einer Geistesstörung bei Verbrechern bis zur Klarstellung der Diagnose am entsprechendsten einem solchen Detentionsinstitute überwiesen werden könnten, somit auch alle Fälle von zweifelhafter Eigenart.

11. Psychiatrische Kliniken.¹

Referat.

Kliniken für Geistes- und Nervenranke. Begründung der Sonderstellung derselben und Notwendigkeit einer Berücksichtigung ihrer speziellen Aufgaben im Irrengesetze.

Referent: Professor Dr. G. Anton führt aus:

„1. Die auf den psychiatrischen Kliniken behandelten Krankenkategorien fallen nur zum Teil in den Wirkungskreis des Irrenschutzes, denn es kommt auf den Kliniken eine große Zahl von psychischen Abweichungen zur Behandlung, welche bei den Kranken die eigene Lebensführung nicht aufheben, zum Beispiele: Zwangsgedanken, leichte Verstimmungen, Phobien, periodische Schwankungen des Nervenlebens.

¹ Zum Schlusse der Sitzungsperiode 1901 hatte Professor Anton den Wunsch zum Ausdrucke gebracht, daß in dem zu schaffenden Gesetze auch die speziellen Bedürfnisse der psychiatrischen Kliniken berücksichtigt werden sollen. Derselbe wurde hierauf mit der Erstattung des Referates betraut.

Solche Kranke sind also gesetzlich so zu behandeln wie die Nervenkranken, welche nach eigener Entscheidung die Kliniken aufsuchen und verlassen.“

„2. Es wurden schon wiederholt die Geisteskrankheiten in vorübergehende und länger dauernde eingeteilt und verschiedener Fürsorge zugewiesen. Die ersteren (transitorische Psychosen) finden sich relativ häufig auf den Kliniken. Ihre Dauer beträgt oft wenige Tage und Stunden.

Es erscheint nicht wünschenswert, die Aufnahme solcher Kranker an weitläufige Formalitäten zu binden und deren Entlassung irgendwie zu verzögern.

3. Eine größere Anzahl von Insassen wird von jeher nur zu dem Zwecke auf die Klinik gebracht, um überhaupt die Frage nach dem Vorhandensein einer Psychose zu entscheiden (zweifelhafte Geistesstörung). Auch hier erscheint die strenge Durchführung der gesetzlichen Aufnahme-modalitäten nicht berechtigt.

4. Unter anderem Gesichtspunkte sind jene Geistesgestörten zu betrachten, welche von längerer Dauer und eventuell gemeingefährlich auf die Kliniken als Irrenheilstätten abgegeben werden. Auf solche wider Willen und auf die Dauer der Freiheit beraubte Kranke finden wohl die Satzungen, die Irrenschutzesetze Anwendung, d. h. daß bei der Entlassung alle Kautelen anzuwenden sind, wie in den Irrenanstalten. Was jedoch die Aufnahme solcher Kranker anbelangt, so wurde von kompetentesten Fachleuten fast einstimmig die tunlichste Erleichterung befürwortet.“

„Die Aufnahme und Zurückhaltung dieser vierten Kategorie der Kranken soll im allgemeinen gegen ärztliches Attest und Vorgeschichte erfolgen, in dringenden Fällen jedoch ohne dasselbe möglich sein. Diejenigen Erkrankungsfälle aber, welche während oder nach der gerichtlichen Untersuchung konstatiert sind und den Kliniken zugewiesen wurden, fallen wohl gesetzlich demselben Behandlungsmodus anheim, wie in den Irrenanstalten.“

Sitzungsperiode 1902.

Regierungsrat **Hinterstoißer** ist damit einverstanden, daß den Kliniken bezüglich der Aufnahme und Entlassung der weiteste Spielraum gewährt werde. Es sei aber notwendig, die Anzeigepflicht für die Aufnahme zu statuieren, wie das für andere Anstalten festgesetzt wurde.

In konsequenter Verfolgung seiner zur Anzeigepflicht gegebenen Anschauungen müsse er auch eine Klinik für verpflichtet erachten, von jeder Aufnahme geistesgestörter Individuen, ob dieselbe freiwillig oder nicht freiwillig erfolgt, die Anzeige zu erstatten, und zwar aus folgenden Gründen:

1. besteht für die Rechtsverhältnisse kein Unterschied, und es ist ganz gleichgültig, ob die Aufnahme auf eine Klinik oder in eine Anstalt erfolgt;

2. wird der Lehrzweck durch die Anzeige nicht tangiert und dürfte, wenn die bereits in Anregung gebrachten Rücksichten im

Fürsorgeverfahren durchgeführt werden, auch nicht zu befürchten sein, daß durch die Anzeige eine Klinik seltener aufgesucht werde;

3. endlich hat jedes Individuum von dem Momente seiner Internierung schon hierdurch vollen Anspruch auf den Schutz des Gesetzes.

Was die Anzeige „Irrsinsverdächtiger“ betrifft, so wären nach seinem Erachten selbst diese Fälle zur Anzeige zu bringen, insofern die ersten 24 Stunden eine bestimmte Diagnose nicht gestatten würden.

Regierungsrat **Tilkowsky** stimmt den Ausführungen des Referates zu. Bezüglich des Punktes 3 hält er es für zweckmäßig, wenn am Schlusse des ersten Satzes hinter dem Worte „entscheiden“ in Klammern beigesetzt werde: „(Irrsinsverdacht)“. Gegen die Anschauung des Regierungsrates **Hinterstößer**, betreffend die Einführung der allgemeinen Anzeigepflicht auf den Kliniken müsse er sich entschieden aussprechen. Denn es kommen sehr viele Fälle vorübergehender Geistesstörung auf die Klinik. Solche Fälle könne man doch nicht gleich anzeigen, denn es könne geschehen, daß diese Kranken, wenn sie bereits wieder genesen und ihrem bürgerlichen Berufe zurückgegeben sind, in einer peinlichen Weise durch eine gerichtliche Vorladung wegen Entmündigung an ihre frühere Krankheit erinnert werden.

12. Irrengesetzgebung und Menschen mit anormaler Lebensführung.

Referat.¹

Die Irrengesetzgebung und die Menschen mit anormaler Lebensführung.

Referent: Professor Dr. Moriz Benedikt führt aus:

Ich habe „die Frage der ‚verschärften Unmündigkeitserklärung‘, nämlich mit Verwahrungshaft, angeregt, und ich will diese Frage jetzt der Enquete-kommission vorlegen. Diese Frage betrifft jene Individuen, welche wegen angeborener oder erworbener Neurasthenie an Arbeitscheu leiden und infolge Müßiggang allerlei Unfug treiben, ferner solche, welche wegen angeborener oder erworbener perverser sexueller Triebe, ferner wegen unverbesserlichen Leichtsinnes und Verschwendungssucht ein abnormes, antisoziales Leben führen, ihr und ihrer Familie Vermögen und Ehre gefährden und in der Gesellschaft Ärgernis erregen und bei denen eine Unmündigkeitserklärung nicht hinreicht, sie, ihre Familie und die Gesellschaft zu schützen, wenn die Unmündigkeitserklärung nicht mit Zwangsverwahrung kombiniert ist. Solange diese Institution

¹ Spezialreferat außer dem Rahmen des Fragebogens; stark gekürzt; vielfach veröffentlicht (so Münchner Allgem. Zeitung 1903, Nr. 48).

nicht ins Gesetz aufgenommen wird, besteht die Gefahr einer Fälschung und einer Umgehung der Justiz durch gesetzwidrige Irrenerklärung.“

„Eine solche Institution erreicht sehr wirksam dies Ziel, das die Justiz bisher vergeblich angestrebt hat, nämlich das einer Präventivjustiz, indem sie nicht nur viele Individuen mit verbrecherischen Neigungen überhaupt vor dem Verbrechen schützt, sondern die Gesellschaft besonders vor Untaten vieler Rückfälliger bewahrt. Daß die „Verschärfte Vormundschaft“ zugleich mit der Irrenfrage gesetzlich geregelt werde, ist schon dadurch gerechtfertigt, weil die Umstände, welche zu dieser verschärften Vormundschaftserklärung führen, häufig zu einer ungerechtfertigten Irrenerklärung Veranlassung geben, und weiters, weil keine andere Behörde als die für das Irrenwesen bestimmte so geeignet ist, die verschärfte Unmündigkeitserklärung auszusprechen, die mit noch größeren Schwierigkeiten und Gefahren als die der Irrenerklärung verbunden ist.“

„Eigentlich existiert juristisch-wissenschaftlich diese Institution bereits für die Trunksüchtigen, und praktisch in jenen Ländern, in denen Trinkerasyale bestehen.

In diesen besteht für noch nicht pathologisch gewordene Individuen das Verhältnis, daß naturgemäß die Unmündigkeit weniger streng zu nehmen ist, als die Verwahrung.

Für lasterhafte und verbrecherische Unmündige besteht eigentlich diese Institution ebenfalls, indem die Unmündigkeit durch Verwahrung in Reformanstalten verschärft wird.

Es handelt sich also um die Einführung dieser Institution für volljährige, unter Vormundschaft gestellte Individuen, welche die Freiheit nicht vertragen“ usw. usw.

Sitzungsperiode 1902.

Professor **v. Wagner** erklärt sich mit den Ausführungen des Referates vollkommen einverstanden, bis auf den Schluß, wo von den Irrenbehörden die Rede ist. Er glaube nicht, daß die Organisation der Fälle im Rahmen der Irrengesetzgebung erledigt werden könne, stimme jedoch zu, daß dieses Referat beigeschlossen und daß erklärt werde, daß die angeregten Einrichtungen sehr angezeigt seien. Die übrigen Mitglieder der Enquete schließen sich den Anschauungen Professor v. Wagners an.

13. Irrenbehörden.¹

Referat.

Referent Professor Benedikt.²

Sitzungsperiode 1902.

Professor **Benedikt** als Referent erklärt, daß er es nicht für notwendig halte, daß die Enquete zu dieser Frage Stellung nehme.

¹ Spezialreferat außer dem Rahmen des Fragebogens.

² Abgedruckt in der Gerichtszeitung, 1901.

Professor **v. Wagner** macht aufmerksam, daß die Juristen, welche es als eine große Errungenschaft ansehen, daß die Justizverwaltung endgültig von der politischen Verwaltung geschieden sei, es kaum zugeben werden, daß nunmehr neuerdings Administrativbehörden in die Rechtsprechung sich hineinmengen und umgekehrt. Er halte es, wie er bereits bemerkt habe, nicht für opportun, eine neue Organisation zu beantragen, welche eine Umwälzung im ganzen Justizwesen nach sich ziehen müsse und welche daher auch wenig Aussicht auf Verwirklichung habe. Zweckmäßiger sei es, auf dem Bestehenden weiterzubauen. Er könne sich daher mit den Vorschlägen nicht einverstanden erklären.

Über Antrag des Professors **Anton** erklärt die Enquete sich nicht für kompetent, in dieser Frage einen Beschluß zu fassen.

14. Freie Anträge.

Regierungsrat **Tilkowsky** bringt einen motivierten Antrag, betreffend die Aufnahme Geisteskranker in Privatheilanstalten, die nicht Irrenanstalten sind (offene Heilanstalten), vor.

Professor **v. Wagner** ist der Anschauung, daß man zu dieser Frage Stellung nehmen müsse. Es müsse ein Zustand, der de facto schon bestehe, auch de jure geregelt werden.

Nach kurzer Diskussion einigt sich die Enquete im Sinne der Ausführungen des Professors **v. Wagner** dahin, daß in jedem Falle, in dem ein Geisteskranker in ein offenes Sanatorium aufgenommen werde und in welchem die Anzeigepflicht einzutreten habe, durch eine amtsärztliche Untersuchung entschieden werden soll, ob der Kranke in der Anstalt belassen werden könne.

Das Spezialreferat,

betreffend die Aufnahme und Behandlung von Geisteskranken in offenen Sanatorien, welches **Dr. A. Tilkowsky** erstattete, lautete:

„Ein in jüngster Zeit von dem niederösterreichischen Landessanitätsrate begutachteter Fall veranlaßt mich, eine außer dem Rahmen des Fragebogens gelegene Frage der geehrten Enquete zur Beratung und Beschlußfassung vorzulegen.

Der Fall betraf ein ärztliches Sanatorium, welches, ohne das statutarische Recht zu besitzen, eine Reihe von psychiatrischen Fällen aufnahm und behandelte, die ihrer Natur nach unbedingt in eine geschlossene Irrenanstalt gehört hätten. Von der k. k. niederösterreichischen Statthalterei hierfür zur Rechenschaft gezogen, verantwortete sich der Leiter des Sanatoriums dahin,

daß ihm diese Fälle zum Teile von Psychiatern selbst zugewiesen wurden, daß viele Psychosen eben nur akzidentelle Erscheinungen von somatischen Erkrankungen seien, daß man nicht immer eine scharfe Grenze zwischen psychischer und somatischer Krankheit ziehen könne und endlich, daß er eigentlich nichts anderes getan habe, als was in allen Nerven- und Wasserheilanstalten seit jeher Usus sei. Zugleich suchte er um eine Änderung des Aufnahmeparagraphen des Statutes an, gemäß welchem Geisteskranke von der Aufnahme in das Sanatorium ausgeschlossen sind.

Die aus diesem Falle sich ergebenden konkreten Fragen lauten also:

1. Können gewisse Geisteskranke auch in nicht als Irrenanstalten qualifizierten ärztlichen, offenen Sanatorien aufgenommen und behandelt werden?

2. Welche Kategorien von Geisteskranken sind von diesen Sanatorien unbedingt auszuschließen?

In meinem Gutachten sprach ich mich für die Zulässigkeit in offenen Sanatorien aus, ohne mich jedoch in eine nosologische Abgrenzung der Fälle eingelassen zu haben, weil ich der Ansicht war, daß diese Frage am zweckmäßigsten vor dem Forum der Enquete im Zusammenhange mit dem ganzen Komplex der das Irrenwesen betreffenden Fragen gelöst werden könne. Deshalb stellte ich auch im niederösterreichischen Landessanitätsrate den Antrag auf eine Vertagung der meritorischen Erledigung der Frage.

Es besteht kein Zweifel darüber, daß es viele Gesichtspunkte gibt, welche es als zweckmäßig erscheinen lassen, gewisse Psychosen teils in ihrem Anfangsteils im Endstadium einer offenen Heilanstalt zuzuweisen, ja daß unter Umständen der offenen Heilanstalt der Vorzug vor der Irrenanstalt eingeräumt werden kann. Daß beispielsweise ein großer Teil chronischer Geisteskranker nur vom Standpunkte der Pflegebedürftigkeit aufgefaßt, daher der eigentlichen Irrenanstaltsbehandlung entzogen und in freiere Verpflegsformen gebracht werden kann, ist doch allgemein feststehend. Es liegt nicht allein im Interesse der Kranken und ihrer Angehörigen, sondern auch in dem der häufig an Platzmangel leidenden Irrenanstalten, gewisse, selbst nicht geheilte Fälle, sobald sie den Charakter der Gemein- und Eigengefährlichkeit verloren haben und in ein stabiles Stadium der Beruhigung eingetreten sind, aus der Irrenanstaltspflege zu entlassen und ihnen jenes Maß von Freiheit zu gewähren, welches ihrem psychischen Zustande angemessen erscheint. Die Irrenanstalten üben ja fortgesetzt diese Praxis, indem teils mit Defekt geheilte, teils ungeheilte, jedoch harmlose, dauernd beruhigte Kranke entweder in häusliche Pflege oder in die zuständigen Versorgungs- und Siechenanstalten entlassen werden. Von der Ausstellung eines Reverses wird in solchen Fällen Umgang genommen, weil eine Gefahr mit der Entlassung nicht voraussichtlich ist. Wenn nun solche Fälle ganz unbedenklich der Familie oder den Versorgungsanstalten übergeben werden, so ist nicht einzusehen, warum sie nicht auch in ärztlich geleiteten Sanatorien Aufnahme finden können, welche in bezug auf Behandlung und Pflege mindestens dieselbe, wenn nicht eine höhere Gewähr zu bieten imstande sind als die Familie oder die Versorgungsanstalten. Die offenen Sanatorien würden gegenüber den Privatirrenanstalten dieselbe Stellung einnehmen, wie

die Versorgungs- und Siechenanstalten gegenüber den öffentlichen Irrenanstalten. Ein prinzipieller Unterschied ist nicht vorhanden. Vom Standpunkte der öffentlichen Wohlfahrt muß die Unterbringung nur mehr pflegebedürftiger psychiatrischer Fälle in offenen Sanatorien eigentlich nur begünstigt werden, denn es wäre dadurch den Privatirrenanstalten die Möglichkeit geboten, in den Krankenstand eine größere Bewegung zu bringen und den Belagraum für frische Aufnahmen stets frei zu halten.

Es ist allgemein bekannt, daß die Privatirrenanstalten nach ihrem heutigen Bestande weder numerisch genügen, noch insbesondere dem Bedürfnisse der gebildeten Mittelklasse entsprechen. Manche von ihnen stehen aber auch in organisatorischer Beziehung nicht auf der Höhe der Zeit. Sie können ihre Aufgabe nur dann in vollem Maße erfüllen, wenn sie den vormals so beliebten Standpunkt von psychiatrischen Hotels verlassen und das Schwergewicht ihrer Tätigkeit in die zeitgemäße Errichtung von Aufnahmeabteilungen für akute Psychosen verlegen. Sie würden dabei auch materiell gewinnen und könnten dann unbeschadet ihrer Interessen einen Teil von nicht mehr irrenanstaltsbedürftigen Kranken an offene Sanatorien abgeben.

Obwohl nun aus dem Tenor der einschlägigen Referate (Referat über die Anzeigepflicht der außerhalb der Irrenanstalten verpflegten Geisteskranken und Referat über die Entlassung Geisteskranker aus der Irrenanstaltspflege) unzweifelhaft hervorgeht, daß gegen die Aufnahme und Behandlung gewisser Geisteskranker in offenen Sanatorien prinzipiell ein Hindernis nicht besteht — das erstere Referat nennt sogar ausdrücklich Nervenwasserheil- sowie andere Kuranstalten, in denen auch Geisteskranke behandelt werden —, so halte ich es dennoch nicht nur für wünschenswert, sondern angesichts der irrigen Auffassung, welche in dieser Frage vielfach herrscht, sogar für notwendig, daß die geehrte Enquete darüber ein Separatgutachten abgebe. Eine Kundgebung ist um so notwendiger, als sie ja veranlassen würde, den jetzt formell ungesetzlichen Vorgang, daß Nerven-, Wasserheil- und andere Kuranstalten auch Geisteskranke in Behandlung nehmen, in einen gesetzlichen zu verwandeln. Eine gesetzliche Regelung der Frage würde nicht nur den Anachronismus beseitigen, daß nach den für sämtliche offene Kuranstalten formal geltenden statutarischen Bestimmungen die Aufnahme und Behandlung Geisteskranker überhaupt grundsätzlich ausgeschlossen ist, sondern sie würde auch einen wirksamen Schutz gegen die mißbräuchliche Inanspruchnahme des Rechtes auf Behandlung sämtlicher Kategorien von Geisteskranken in den Sanatorien bieten.

Damit komme ich zur Beantwortung der zweiten Frage, welche Kategorien von Geisteskranken von den offenen Heilanstalten unbedingt auszuschließen seien.

In dieser Beziehung kann ich mich wohl kurz fassen und nur darauf beschränken, was der Herr Referent bezüglich der Anzeigepflicht so trefflich zum Ausdrucke gebracht hat. Ich glaube, dieselben Kriterien, welche für die Anzeigepflicht aufgestellt worden sind, müßten auch für die Ausschließung Geisteskranker aus offenen Sanatorien maßgebend sein. Da wie bei der Anzeigepflicht weder irgendeine bestimmte Form einer Geistesstörung noch ein be-

stimmtes Stadium derselben für die Frage entscheidend ist, ob ein konkreter Fall sich für die geschlossenen Irrenanstalten oder für eine offene Heilanstalt eignet, so müssen wir lediglich das durch die Geisteskrankheit geschaffene juristische Moment der Beschränkung der persönlichen Freiheit oder der Dispositionsfähigkeit als Kriterium für die Ausschließung Geisteskranker aus den offenen Heilanstalten anerkennen.

Antrag.

Referent beehrt sich demnach zu beantragen, die geehrte Enquete wolle erklären:

1. Gewisse Geisteskranke können auch in nicht als Irrenanstalten qualifizierten offenen Heilanstalten aufgenommen und behandelt werden.

2. Jene in offenen Anstalten behandelten Geisteskranken, welche unter die im Referate des Professors Pick statuierte Anzeigepflicht fallen, sind in jedem einzelnen Falle von der politischen Behörde zu untersuchen und muß über die Zulässigkeit ihrer Behandlung in der offenen Anstalt eine Entscheidung getroffen werden.¹

15. Schlußergebnis der Beratungen der Enquete.

Die Enquete gibt sodann über Antrag des Professors **v. Wagner** dem schon während der Beratungen berührten Wunsche Ausdruck, daß derselben vor der Kodifikation des Gesetzentwurfes noch Gelegenheit gegeben werden möge, in einer gemischten Kommission ihr Gutachten abzugeben.

Regierungsrat **Hinterstoßer** bringt hierauf folgenden Schlußantrag zur Verlesung:

„Die Enquete spricht dem Ministerium des Innern den Dank aus für die Einberufung, wodurch den Fachärzten Gelegenheit geboten war, längst gehegten Wünschen Ausdruck zu geben. Die Schaffung eines Irrengesetzes sei ein dringendes Bedürfnis, indem für die psychiatrischen Agenden bisher kein Gesetz existiert und dieselben durch die Fortschritte wissenschaftlicher Erfahrungen eine außerordentliche Bedeutung für die Rechtspflege, die Fürsorge sowohl als die Strafbestimmungen erlangt haben, indem schließlich die dermaligen Bestimmungen und Verordnungen den Anforderungen der medizinischen Wissenschaft nicht mehr genügen. Die anzustrebenden Reformen sind so eingreifend und so umfassend, daß sie in kurzem Termine nicht zu erledigen sind. Die Enquete muß sich dermalen nur auf jene Vorschläge und Anregungen beschränken, welche den wesentlichen Inhalt des vorgelegten Fragebogens betreffen. Die eingehendere

¹ Siehe den Anhang.

Besprechung dieser Anregung, und zwar die Organisation der einzelnen Institutionen, insbesondere aber die zur Irrenfrage gehörigen Erörterungen bezüglich strafgesetzlicher Verhältnisse, endlich auch Gebührenangelegenheiten müßten einer späteren Behandlung anheimgestellt werden, und wären hierzu wohl Fachärzte berufen, ihre Standpunkte zum Ausdruck zu bringen und dem Ministerium zur Beurteilung vorlegen zu dürfen. Aus diesem Grunde wäre die Enquete zur Fortsetzung ihrer Studien noch nicht zu sistieren.“

Die Enquete stimmte diesem Antrage zu.

Es wurden sohin die Akten dem Ministerium des Innern vorgelegt, über dessen Weisung die Statthaltereien die erstatteten Referate den Landesausschüssen der einzelnen Länder mit der Einladung übermittelte, etwaige Vorschläge, welche auf die gesetzliche Regelung dieses Gebietes Bezug haben, bekanntzugeben.

Nach Einlangen der Gutachten dieser Landesausschüsse wurde der ganze Akt im Jahre 1906 dem Justizministerium übermittelt, wo er sich derzeit noch befindet.

Anhang.

Das Problem der offenen Anstalten beschäftigte den Obersten Sanitätsrat noch einmal. Es liegt diesbezüglich vor ein Gutachten des k. k. Obersten Sanitätsrates, betreffend die

„Unterbringung von Geisteskranken in Privatheilstätten“.

Als Referent fungierte O. S. R. Prof. Dr. Julius Wagner Ritter v. Jauregg.¹

Derselbe führt aus:

„Die Oberste Sanitätsverwaltung ist seinerzeit, und zwar entschieden zur Zeit, als die Verordnung vom 14. Mai 1874 über die Verhältnisse der Privatirrenanstalten erlassen wurde, auf dem Standpunkte gestanden, daß die Privatirrenanstalten und die anderen Privatanstalten, speziell Nervenheilstätten, Kaltwasserheilstätten usw. strenge voneinander geschieden werden sollen. Von diesem Gesichtspunkte ausgehend, wurde in die zitierte Verordnung der § 7 aufgenommen, der lautet: „In eine Privatirrenanstalt dürfen keine anderen als Gemüts- und Geisteskranke aufgenommen werden.“ Bezüglich der anderen Anstalten besteht zwar keine allgemein gültige Bestimmung, welche ihnen die Aufnahme der Geisteskranken verbieten

¹ Ausführlich veröffentlicht in der Wochenschrift „Das österreichische Sanitätswesen“ (1905, Nr. 7 und 8), hier gekürzt.

würde; aber es ist in den Statuten fast aller dieser Anstalten die Bestimmung enthalten, daß Geistesranke von der Aufnahme in die betreffende Anstalt ausgeschlossen seien. Es wurde die Aufnahme dieser Bestimmung wohl von seiten der Sanitätsbehörden meist direkt verlangt, von den Inhabern dieser Anstalten auch von vornherein vorgesehen.“

„In Wirklichkeit ist dieser Grundsatz sowohl bezüglich der einen als auch bezüglich der andern Art von Anstalten nie konsequent durchgeführt worden.“

„Was speziell die Nervenheilanstalten, Sanatorien, Wasserheilanstalten usw. (wir wollen sie im folgenden einfach offene Anstalten nennen) anbelangt, ist es jedem Sachverständigen klar, daß die Ausschließung aller Geistesranke aus denselben einfach undurchführbar ist und auch vernünftigerweise gar nicht durchgeführt werden soll.“

„Es kommt dabei in Betracht, 1. was man mit dieser Bestimmung erzielen will, und ferner, 2. was man unter einem Geistesranke versteht.“

ad 1: „Die Geistesranke stehen unter dem Schutze des Gesetzes, sie bedürfen des sogenannten Rechtsschutzes. Man wollte also verhindern, daß die Geistesranke durch ihre Unterbringung in offenen Anstalten dem Rechtsschutze entzogen werden. Nebenbei war wohl auch die Administrativbehörde daran interessiert, daß die Geistesranke die ihrem Zustand entsprechende Behandlung finden, wofür man nur in der Irrenanstalt ausreichende Garantien zu finden glaubte.“

ad 2: „Es handelt sich aber um die Definition des Wortes „geistesranke“ und da muß die Antwort verschieden ausfallen, je nach dem Standpunkte, auf dem man steht. Es deckt sich die klinische Diagnose der Geistesstörung nicht mit der juridischen. Viele Kranke müssen vom klinischen Standpunkte aus als geistesgestört bezeichnet werden, die nicht gleichzeitig vom juridischen Standpunkte aus als geistesranke zu betrachten sind. (Hysterische und Neurastheniker, die mehr oder minder stark geistesgestört sind; die Kranke mit Zwangsvorstellungen, Zwangsimpulsen usw., eine große Menge sogenannter Süchtiger, wie Morphinisten und Alkoholiker.)“

„Es kommt ferner in Betracht, daß auch viele Formen von an-

deren Geistesstörungen in ihren leichteren Graden und in früheren Stadien noch keineswegs den Betroffenen im juridischen Sinne als geisteskrank erscheinen lassen. Alle diese Personen aus den offenen Anstalten ausschließen und sie etwa den Privatirrenanstalten zuweisen zu wollen, wäre ein ganz widersinniges Unterfangen.“

„Es muß die Frage aber noch von einem andern Standpunkte aus betrachtet werden. Es handelt sich überhaupt nicht in allen Fällen von Geistesstörung und auch bei schweren Formen derselben nicht immer um die Frage, ob offene oder geschlossene Anstalt. Viele dieser Kranken und besonders die den wohlhabenden Ständen angehörigen, bleiben ja in häuslicher Pflege und sie werden um so mehr in häuslicher Pflege bleiben, wenn man ihnen den Eintritt in die offene Anstalt verwehrt.“

„Solange es also gestattet ist, einen Geisteskranken in Privatpflege zu behalten, wird es auch nicht gerechtfertigt sein, ein prinzipielles Verbot gegen die Behandlung Geisteskranker in offenen Anstalten zu erlassen.“

„Man wird also vernünftigerweise nicht die Unterbringung von Geisteskranken in offenen Heilanstalten verbieten müssen, sondern man wird nur Bestimmungen treffen müssen, daß ihnen dadurch kein Schaden erwachse, also daß sie nicht des nötigen Rechtsschutzes und nicht der ihrem Zustande angemessenen Pflege entbehren.“

„Der ersten Forderung kann am besten Genüge geleistet werden, indem man eine Anzeigepflicht für die in privater Pflege befindlichen Geisteskranken gesetzlich feststellt. Eine solche Anzeigepflicht wurde von der Enquete über die Reform des Irrenwesens als notwendig erachtet, und zwar gerade auch mit Rücksicht auf die vielen nicht als Irrenanstalten zu betrachtenden Anstalten, welche Geistesranke beherbergen, darunter die in Rede stehenden offenen Heilanstalten.“

„Um diese Anzeigepflicht durchzuführen, wird man ein zuverlässiges Kriterium für das Eintreten derselben finden müssen.“

„Ein solches brauchbares Kriterium ist in dem Referate der erwähnten Enquete in sehr glücklicher Weise formuliert worden. Nicht auf die klinische Diagnose der Geistesstörung kommt es an, sondern darauf, ob der betreffende Kranke wie ein Geisteskranker behandelt

wird, oder also in seiner persönlichen Freiheit, in der Ausübung der bürgerlichen Rechte und in der Dispositionsfähigkeit beschränkt wird.“

„Keineswegs müßte aber diese Anzeige oder auch die verhängte Kuratel notwendig die Versetzung des Kranken in eine Irrenanstalt zur Folge haben. Was könnte z. B. auch für ein Bedenken vorliegen, wenn der Kurator oder die Angehörigen eines bereits unter Kuratel stehenden harmlosen Geisteskranken denselben einer offenen Heilanstalt übergeben.“

„Die Frage, ob ein Geisteskranker in einer offenen Heilanstalt verbleiben kann oder nicht, ist vielmehr von den Gesichtspunkten aus zu betrachten, ob die Einrichtungen der Anstalt dem Zustande des Kranken angepaßt sind, ob also der Kranke die seinem Zustand entsprechende Pflege, den notwendigen Schutz und die Überwachung findet und ob auch die Umgebung hinreichend geschützt ist.“

„Es wäre notwendig, daß jede Anzeige über einen Geisteskranken auch eine Aktion der administrativen Behörde zur Folge habe, daß also z. B. über den betreffenden Kranken ein Bericht an die zuständige, die Aufsicht in der Anstalt ausübende Sanitätsbehörde abgeht, in welchem der Zustand des Kranken, der Grad seiner Schutz- und Pflegebedürftigkeit geschildert und dargelegt wird, ob die Anstalt über die diesem Schutz- und Pflegebedürfnis entsprechenden Einrichtungen verfügt. Je nach der Lage des Falles müßte dann der Amtsarzt zu intervenieren und zu entscheiden haben, ob der betreffende Kranke in der offenen Anstalt verbleiben kann oder in eine geschlossene Anstalt (öffentliche oder Privatirrenanstalt) abgegeben werden muß.“

„Auch bezüglich der geschlossenen Anstalten ist die Bestimmung des § 7 der Verordnung vom Jahre 1874, daß in dieselben keine anderen als Geistes- und Gemütskranke aufgenommen werden dürfen, nicht strikte durchgeführt worden. Es besaßen nämlich mehrere Privatirrenanstalten das statutarische Recht, auch sogenannte Somatischkranke, also Nichtgeisteskranke aufzunehmen. Da diese Anstalten schon vor dem Jahre 1874 bestanden, konnte ihnen dieses Recht durch die zitierte Verordnung nicht genommen werden. Diese Privatirrenanstalten, vier an der Zahl, sind aber fast die Hälfte aller österreichischen Privatirrenanstalten und sie übertreffen die übrigen vermöge ihres Belagrumes weit an Bedeutung. (Die Anstalt in

Schwarzach-Schernberg, welche größtenteils der öffentlichen Irrenpflege anheimfallende Kranke aufnimmt, kann nämlich nicht als Privatirrenanstalt betrachtet werden.) Zudem ist dem Vernehmen nach auch später entstandenen Privatirrenanstalten ausnahmsweise die Aufnahme von Somatischkranken bewilligt worden.“

„Den in der letzten Zeit entstandenen öffentlichen Irrenanstalten hat man überdies das statutarische Recht eingeräumt, freiwillig eintretende Kranke aufzunehmen. Es dürfen zwar in die erwähnten öffentlichen Anstalten als „freiwillig eintretend“ nur Personen aufgenommen werden, die geistesgestört sind. Aber es handelt sich dann um jene leichten Grade und Formen von Geistesstörung, die man sonst auch in den offenen Heilanstalten findet.“

„Wenn aber in der offenen Anstalt eine Menge von Kranken sind, welche zum mindesten vom klinischen Standpunkte aus als Geistesranke bezeichnet werden müssen und wenn auch in der geschlossenen Anstalt Kranke sind und sein sollen, die nur vom klinischen und nicht vom juristischen Standpunkte aus als geisteskrank bezeichnet werden können, so ist nicht einzusehen, warum nicht eine Verbindung dieser beiden Arten von Anstalten geschaffen werden soll, also die sogenannte gemischte Anstalt, d. h. eine Verbindung einer offenen mit einer geschlossenen Anstalt.“

„Die Errichtung von gemischten Anstalten, die sonach eine Verbindung einer offenen mit einer geschlossenen Anstalt darstellen, ist also nicht zu verhindern, sondern zu fördern, ja man muß in der gemischten Anstalt jene Einrichtung erblicken, welche in der Zukunft die Privatirrenanstalt in ihrer bisherigen Form zu ersetzen berufen ist.“

„Zur Erleichterung der behördlichen Überwachung und zur Hintanhaltung von Mißbräuchen ist es wünschenswert, daß die geschlossene von der offenen deutlich geschieden sei, d. h., daß die Räumlichkeiten oder Baulichkeiten, welche der geschlossenen Anstalt dienen, ausdrücklich als solche bezeichnet werden.“

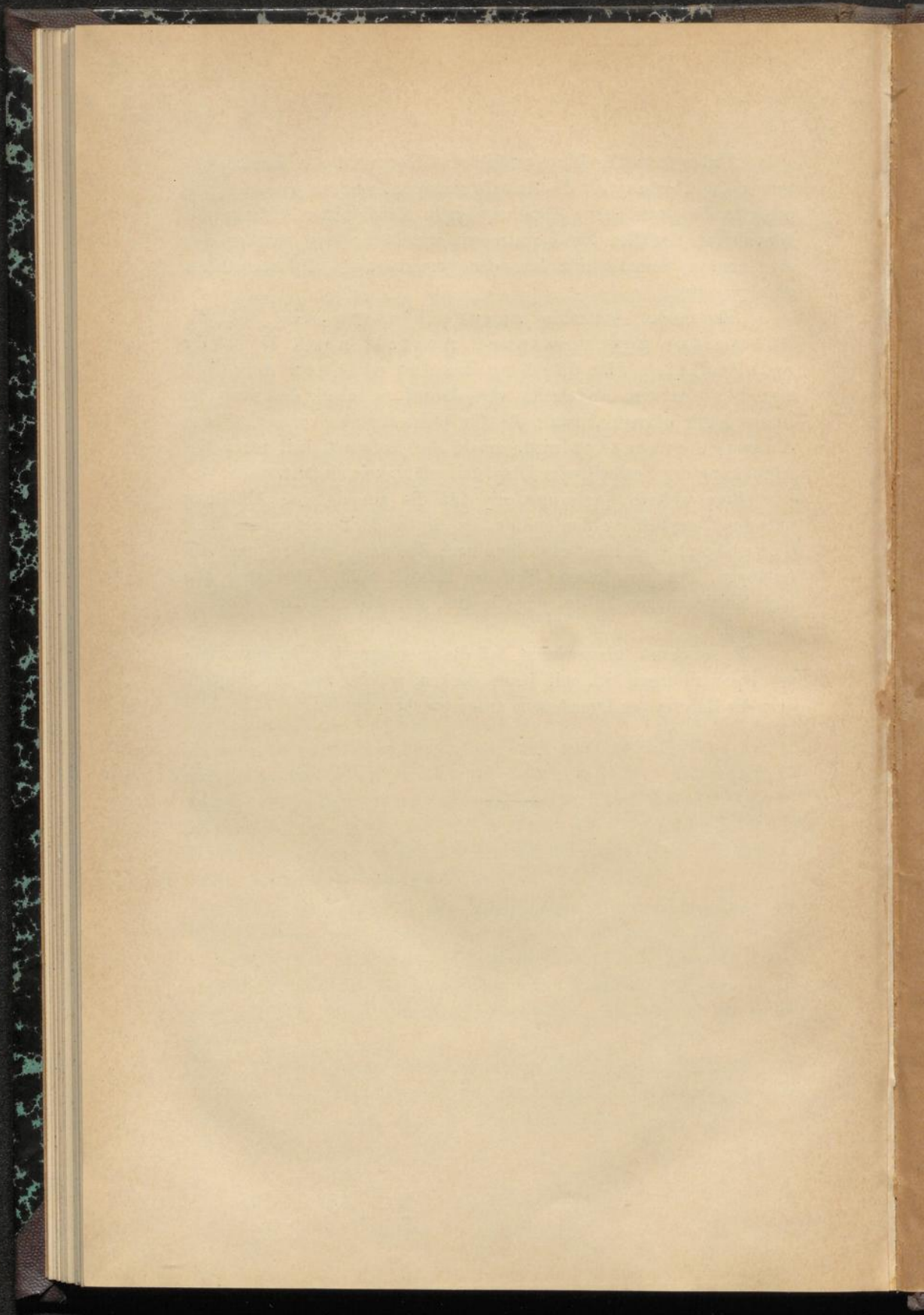
„Es wäre streng darauf zu achten, daß in jedem Falle der Verbringung eines Patienten in die geschlossene Abteilung der Anzeigepflicht Genüge geleistet wird.“

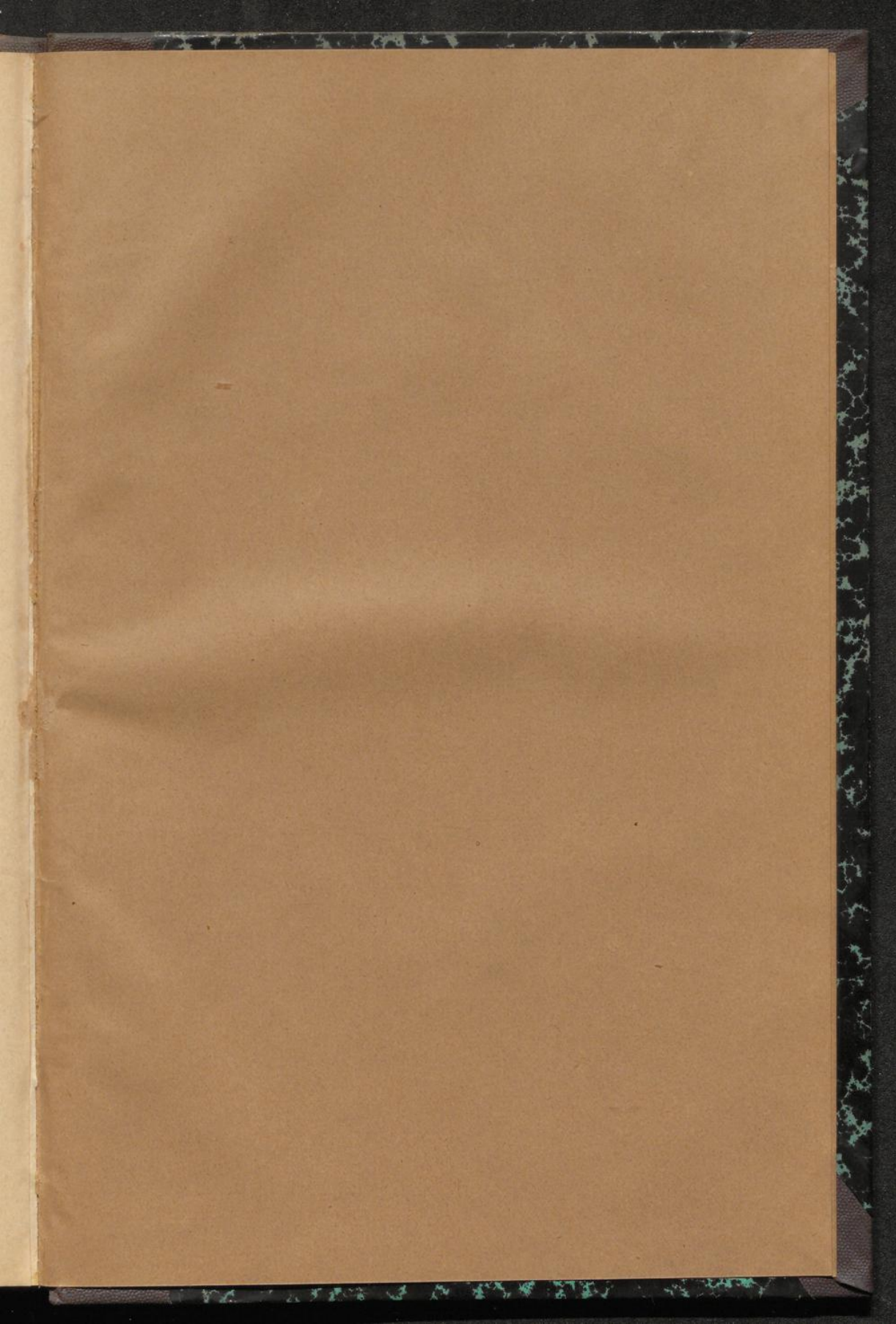
„Unter freiwillig Eintretenden sind hier nicht alle jene zu verstehen, die überhaupt in die Anstalt eintreten, sondern jene, die freiwillig in die geschlossene Abteilung (z. B. Morphinisten, Kranke mit konvulsiven Anfällen usw.) eintreten; dieselben wären nämlich den sogenannten Somatischkranken der gegenwärtigen Privatanstalten gleichzuachten.“

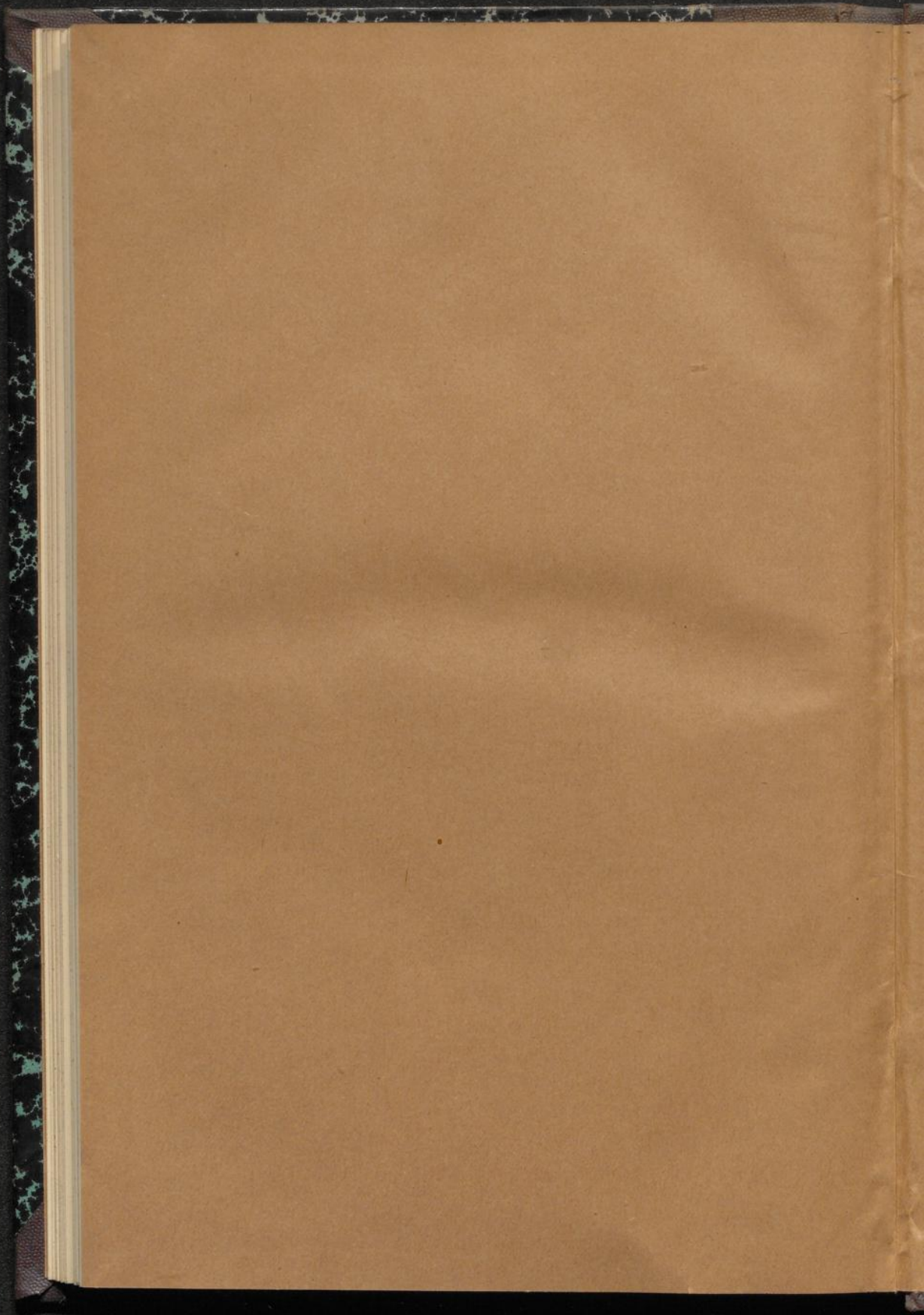
„Es müßte weiterhin ausgeschlossen sein, daß die Räume der geschlossenen Anstalt nach Willkür gelegentlich für die Zwecke der offenen Anstalt benutzt werden. Andererseits wäre darauf zu sehen, daß auch bei Insassen der offenen Anstalt die für Geisteskranke vorgeschriebene Anzeige erstattet wird, sobald die Notwendigkeit einer Beschränkung der Freiheit oder Dispositionsfähigkeit eintritt.“

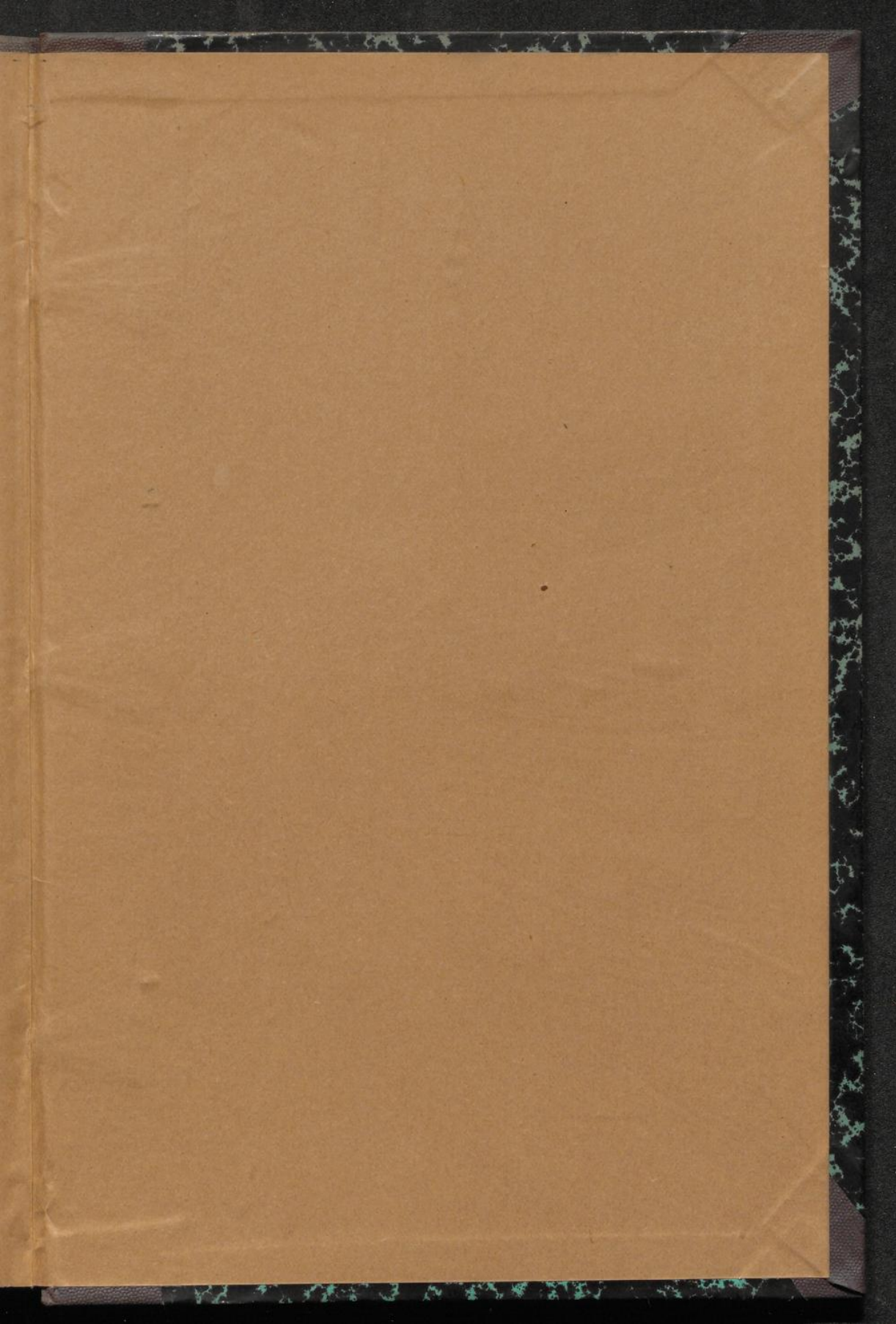
Eine weitere Forderung, die für die geschlossene Abteilung unbedingt gestellt werden müßte, ist die nach Trennung der Geschlechter, nicht etwa bloß nach Zimmern, sondern nach Abteilungen. Der geschlossene Teil der Anstalt müßte überhaupt alle jene Einrichtungen haben, die für eine Privatirrenanstalt erforderlich sind.

Es sei darauf hingewiesen, daß die im vorangehenden entwickelten Anschauungen sich mit jenen decken, welche von der Enquete über die Reform des Irrenwesens ausgesprochen wurden.“









WIENBIBLIOTHEK



+QWB9068508