

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

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

Band: 21 (1950)

Heft: 6

Artikel: Um eine dritte psychiatrische Anstalt im Kanton Zürich

Autor: Walther Büel, H.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-808514>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 16.05.2025

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

kann, besonders in dem wichtigen Gebiete des Einkaufes.

Wir werden als Einzelheim, als Einzelunternehmen in unseren grossen Anliegen der Verbesserungen und des Ausbaues der Heime kaum weiter kommen, wenn wir selber nicht zusammenstehen. Nur so können wir die allgemeine *Subvention* erhöhen, das Volk auf unsere Aufgaben und Nöte aufmerksam machen. Im materiellen Kampf ist der Einkauf eine viel grössere Waffe, als die Nichtfachleute ahnen. Wir können doch auch unsere Lieferanten langsam, und zwar auf gemeinsamer Basis erziehen, uns zu helfen in äusseren Dingen. Eine Gruppe Heime im Kanton Zürich kann dort besonders diese oder jene Lieferanten

für die Heime in jenem Rayon empfehlen, in einer andern Gegend, eine andere Gruppe von Heimen diese oder jene Lieferanten besonders berücksichtigen, diese aber auch auf Gegenseitigkeit verpflichten. Die Möglichkeiten sind sehr gross, sehr vielfältig. Einkaufen, um zu helfen, um einander zu helfen, ohne aber einheimische Lieferanten auszuschalten.

Es sind dies vielfach rein materielle Dinge. Aber auf diesem Gebiete ist ein gegenseitiges Helfen ebenso möglich wie auf ideellem Gebiete. Zudem werden wir wieder eine der vielen Aufgaben, die uns obliegen, praktisch und gut erfüllen. Jedes Ding, das wir gut tun, ist zum Nutzen all der vielen uns Anvertrauten.

Um eine dritte psychiatrische Anstalt im Kanton Zürich

Von Dr. med. H. Walther Büel

Nachdem die Diskussion um die dritte Heil- und Pflegeanstalt von der kantonsrätlichen Arena in die Tagespresse getragen wurde, mag es angezeigt sein, auch in einem Fachblatt dazu Stellung zu nehmen. Bevor die öffentliche Hand in die Börse greift, soll sie gründlich wissen, wozu neue Mittel aufgebracht werden sollen, und diese Regel kennt keine Kantons Grenzen. Die Darlegungen von Kantonsrat Bräm im Aprilheft des Fachblattes regen denn auch zum Werweisen an; es kann ihnen aber in mancher Hinsicht nicht beigepflichtet werden.

Schon über die *Bedürfnisfrage* werden Zweifel geäussert. Dabei ist der Platzmangel im Burghölzli und in der Rheinau notorisch und bereits historisch. Trotz Erweiterung beider Anstalten auf die doppelte Bettenzahl seit ihrer Eröffnung ist der Kanton Zürich genötigt, seit 1897 wegen Ueberfüllung der eigenen Anstalten Patienten anderweitig unterzubringen. Gegenwärtig werden in 18 auswärtigen Anstalten über 400 Zürcherpatienten gepflegt. Im Burghölzli und in der Rheinau ist die Ueberfüllung mit Händen zu greifen. Rheinau hat Wartelisten von 40—60 Kranken, die nicht aufgenommen werden können. Im Burghölzli betrug die durchschnittliche Besetzung 1949 unter Einberechnung von 21 Reservebetten 97,4 %; auf die Normalbetten berechnet betrug sie über 100 %. Dabei sollte das Burghölzli als psychiatrisches Akutspital einen Leerbettenbestand von etwa 5 bis 10 % haben, um die Kranken immer auf der dem Zustand angepassten Abteilung unterzubringen. Statt dessen sind die Abteilungen überfüllt, es müssen immer wieder wohlbegründete Aufnahmegesuche abgewiesen werden, zeitweise sogar Notfälle. Entlassungen müssen forciert werden, um Platz zu schaffen. Die Raumnot betrifft vor allem die Abteilungen für unruhige, schwer pflegebedürftige oder gefährliche Kranke, insbesondere Frauen. Die Ueberbelegung mit Notbetten — auf den Boden gelegte Matratzen —, die Unterbringung von 2—3 Kranken in für Einzelkranke bestimmte Iso-

lierzimmer, das Gedränge an Ess- und Arbeits-tischen stellen eine grosse Belastung für Kranke und Pflegepersonen dar, Verschmutzung, Lärm, Erregungen und Aggressionen lassen sich immer weniger beherrschen.

Ist diese Situation tragisch oder leicht zu nehmen? Kann eine spontane Besserung erhofft werden? Meines Erachtens sollten darüber nicht viel Worte nötig sein. Der Zustand ist im Hinblick auf das geschilderte Bild der Anstaltsüberfüllung schon unerfreulich, wird aber bedenklich im Hinblick auf die Lähmung der Aufnahmefähigkeit. Im Burghölzli mussten 1949 51 Aufnahmegesuche aus Platznot abgewiesen, 76 weitere auf späteren Entscheid vertröstet und teilweise ebenfalls noch abgelehnt werden. Die *auswärtige Versorgung* von Burghölzlipatienten kann die Anstalt nicht mehr wesentlich entlasten, da nur noch für leichtere Kranke Platz gefunden wird. Zudem stellt diese Institution eine Notlösung dar, ein Unikum eines seit 53 Jahren bestehenden Provisoriums. Wohl scheint diesen über 400 in der Schweiz weit herum verstreuten Kranken die gleiche Sonne. Soweit sie sich in näherliegenden privaten Anstalten befinden, ist ihr Los nicht zu beklagen. Bei der Versorgung in abgelegenen ausserkantonalen Anstalten, wo jederzeit mit Vertragskündigungen wegen Eigenbedarfs gerechnet werden muss, auf die Pflege keinerlei Einfluss ausgeübt werden kann und ein Kontakt mit den Angehörigen wegen grosser Distanz kaum mehr möglich ist (Graubünden, Tessin, Berner Oberland) sollte jedoch Abhilfe geschaffen werden. Es ist bemühend, wenn der Kanton Zürich um auswärtigen Bettenplatz geradezu betteln muss.

Die *Ursachen* des ständig zunehmenden Bettenbedarfes sind wiederholt erörtert worden. Im Vordergrund steht die *Bevölkerungszunahme*. Ueber das Ausmass derselben im Kanton Zürich gibt man sich jedoch nicht immer Rechenschaft. Während Land- und Gebirgskantone in den letzten 80 Jahren nur ein geringes oder gar kein Anwachsen

der Bevölkerung aufweisen, hat diese im Kanton Zürich von 1870 bis 1949 von rund 284 000 auf rund 751 000 zugenommen. Der Vergleich von Kantonsrat Bräm mit dem Kanton Bern und dessen günstigeren Platzverhältnissen geht bei Berücksichtigung des viel geringeren Bevölkerungszuwachses im Kanton Bern fehl; von 1888 bis 1941 stieg die Bevölkerung dort von 536 679 bloss auf 728 916 an, im Kanton Zürich im gleichen Zeitraum von 337 183 auf 674 505. Der Zuwachs an psychiatrischen Anstaltsbetten hat mit der starken Bevölkerungszunahme im Kanton Zürich nicht Schritt gehalten.

Im weiteren ist die *Ueberalterung* bedeutsam. Auch hierüber macht man sich selten zahlenmässig zutreffende Vorstellungen, wenn auch die relative Zunahme der Alterserkrankungen oft gewürdigt wurde. Uebersehen wird manchmal auch, dass nicht nur die allgemeine Lebensdauer, sondern auch jene der Anstaltsversorgten selbst und damit deren Versorgungsdauer zugenommen hat. Nach dem statistischen Handbuch des Kantons Zürich (1949) hat der Altersaufbau der Zürcherbevölkerung folgende Verschiebungen erfahren:

1. Von 1860 bis 1941 haben abgenommen die Personen im Alter von 0—24 Jahren; ihr Anteil ist von 46,9 ‰ auf 33,2 ‰ der Gesamtbevölkerung zurückgegangen; die Abnahme beträgt 29 ‰.
2. Die Personen von 25—59 Jahren haben im gleichen Zeitraum von 44,6 ‰ auf 53,2 ‰ der Gesamtbevölkerung, bzw. um 19 ‰, zugenommen.
3. Die Menschen über 60 Jahre haben in der gleichen Zeit von 8,3 ‰ auf 13 ‰ zugenommen, d. h. um 56 ‰.

Die Zahlen geben einen Begriff von der Zunahme der Greise. Die Ueberalterung betrifft viel mehr die Frauen als die Männer, indem die Gesamtzunahme der Personen über 60 Jahre (56 ‰) aus einer Zunahme der Männer um 36 ‰, der Frauen jedoch um 77 ‰ hervorgeht. Damit findet die besondere Ueberfüllung der Frauenbetten eine Erklärung; dem Umstand wird im Raumprogramm der dritten Anstalt Rechnung getragen. Das Studium des Altersaufbaues ergibt im weiteren eine bisher in diesem Zusammenhang nicht beachtete relative Zunahme nicht nur der hohen, sondern auch der mittleren Lebensalter (25—59 Jahre); sie ist nicht so augenfällig, erreicht aber doch 19 ‰. In dieses Lebensalter fällt aber die grösste Morbidität an psychiatrischen Leiden. Ausser der absoluten Bevölkerungszunahme spielt also auch für die meisten und häufigsten Psychosen und nicht nur für die Alterspsychosen eine relative Zunahme der im entsprechenden Gefährdungsalter stehenden Personen eine Rolle.

Die Geisteskrankheiten als solche haben nicht zugenommen. Dennoch ist das Raumbedürfnis in psychiatrischen Anstalten noch aus weiteren Gründen grösser als früher. Seit Belebung der therapeutischen Aktivität haben die Vorurteile gegen die psychiatrische Anstalt abgenommen, so dass auch leichtere Fälle zur Behandlung Aufnahme finden, nicht selten auf eigenen Wunsch. Die Ver-

kürzung der durchschnittlichen Behandlungsdauer, welche mit der aktiven Krankenbehandlung Hand in Hand ging, hat der Platznot spürbar gesteuert, konnte diese aber doch nicht beheben. Schliesslich bedürfen die soziale Fürsorge, das Versicherungswesen und die Justiz viel häufiger als früher der Mitarbeit des Psychiaters, und endlich bedingen die Verstädterung, die Wohnungsknappheit und das Schwinden der Armenhäuser alten Stils mehr Einweisungen, indem Chronischkranke weniger als früher bei Angehörigen oder in ihren Gemeinden gepflegt werden können.

Nach diesen Hinweisen und unter dem täglichen Eindruck der drückenden Platznot im Burghölzli und in Rheinau scheint es mir fast frivol, dass Zweifel an der Realität dieser Not geäussert werden und dass man von «angeblich fehlenden Betten» schreiben kann.

Handelt es sich bei der Platznot um eine momentane Erscheinung? Kann man sich mit dem «Alles fliesst» des Lebens trösten und eine spontane Entspannung erwarten wie Kantonsrat Bräm annimmt? Obige Darlegungen ergeben das Gegenteil, statistische Vorausberechnungen der Bevölkerungszahl und des Altersaufbaus ebenfalls. In einer Untersuchung als Grundlage einer AHV kam Dr. Friedli zur Annahme, dass die Personenzahl noch bis ca. zum Jahr 2000, aber immer langsamer, zunimmt und dann den Beharrungszustand erreichen dürfte. Bezüglich der fortschreitenden Ueberalterung errechnet Dr. Hartmann unter der mittleren Annahme einer gleichbleibenden absoluten Geburtenzahl (was einer abnehmenden Geburtenziffer entspricht) mit einem Erreichen des Beharrungszustandes, an dem sich Geburten und Sterbefälle die Waage halten und der Altersaufbau stationär wird, erst im Jahre 2030. Wenn derartige Vorausberechnungen auch Unzulänglichkeiten aufweisen und im Atomzeitalter viel Herkömmliches fragwürdig erscheint, so stellen sie doch die einzige Grundlage für realpolitische Ueberlegungen dar.

Seinen optimistischen Erwartungen legt Kantonsrat Bräm eine Reihe von Annahmen zugrunde, die einer Kritik grossteils nicht standhalten. So handelt es sich beim erwähnten *Leerbettenbestand in den Privatanstalten* um eine Zufallserscheinung. Statt 100 Betten wie im Januar 1950 sind heute höchstens 40 frei. Auch unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die eine der angeführten Anstalten Kranke einer im Umbau begriffenen auswärtigen Anstalt übernommen hat, könnte höchstens mit einem verfügbaren Raum von ca. 50 Betten gerechnet werden. Dabei handelt es sich aber durchwegs um Raum für ruhige Kranke, während die Platznot Unruhige betrifft. Der Gedanke, die ruhigen Geisteskranken in die privaten Anstalten zu verbringen und in den Staatsanstalten auf diese Weise Platz für mehr Unruhige und schwer Pflegebedürftige zu gewinnen, ist wohl geäussert worden, aber undurchführbar. Jede Anstalt muss über verschiedene Abteilungen verfügen, damit die Kranken entsprechend ihrem wechselnden Zustand passend untergebracht werden können. Eine Nivellierung würde die Anstalt eines ihrer wichtigsten thera-

peutischen Requisites berauben. Für das Burg-hölzli stehen zudem die Interessen des klinischen Unterrichtes auf dem Spiel.

Der Hinweis auf einen Ausbau der *Familienpflege* ist bei näherem Besehen auch nicht stichhaltig. Die zitierte Bestandesdifferenz geht nur zum geringeren Teil auf eine Verminderung der Aufnahmen während der Kriegs- und Konjunkturjahre zurück, wo Leichtkranke oder Gebesserte frühzeitig und bedenkenloser in den Arbeitsprozess zurückgeholt wurden, was die Anstalten ohnehin entlastete; der geringere Bestand ist grossenteils auf vermehrte Entlassungen der durch das Inspektorat Betreuten zurückzuführen. Die Zahl der eigentlichen Pflegefälle ist aber nicht zurückgegangen. Im Jahre 1949 hat der Bestand wieder zugenommen. Im übrigen dürfte einleuchten, dass sich gerade Unruhige und körperlich schwer Pflegebedürftige (Alterskranke) für Familienpflege nicht eignen. Dem für gewisse Kranke möglichen weiteren Ausbau der Familienpflege wird alle Aufmerksamkeit geschenkt.

Der weitere Gedanke, in der *Anstalt Rheinau* könnten durch vermehrte Entlassungen 100 Betten gewonnen werden, ist völlig aus der Luft gegriffen. Im zitierten Jahresbericht wird nicht zugegeben, dass viele ruhige Kranke in die Freiheit entlassen werden könnten, sondern bedauert, dass der Anteil der Unruhigen immer mehr überhand nimmt. Heute kann nicht nur die Landwirtschaft kaum mehr betrieben werden, sondern es gibt kaum mehr ganz ruhige Abteilungen. Eine kürzliche Musterung hat ergeben, dass höchstens drei Patienten für Familienpflege allenfalls in Frage kämen. Eine «neutrale Kommission» könnte wohl den einen oder andern Entlassungsversuch veranlassen, doch wäre mit Versagern und mit baldiger Wiedereinweisung zu rechnen. Wie 100 Betten gewonnen werden könnten, ist mir auch im Falle larger oder zum Teil gar gewagter Entlassungspolitik unerfindlich.

Der Vorschlag von *Kolonien* ist sicher wertvoll und findet denn auch im Plan einer dritten Anstalt Berücksichtigung. Die spezifische Platznot für unruhige und körperlich pflegebedürftige Kranke kann damit aber ebensowenig gelindert werden wie mit einem Ausbau der Familienpflege.

Die Schaffung eines grösseren *Altersheimes* durch die «Stiftung für das Alter» wäre sehr zu begrüssen. In einem Heim für geistig gesunde Greise können aber erfahrungsgemäss nicht erheblich Altersschwachsinnige mitgepflegt werden.

Die Frage einer «Reorganisation des Irrenwesens» durch ein «Irrengesetz» führt ganz auf Nebengeleise. Ein solches Gesetz schafft kein einziges Bett mehr, ebensowenig wie die Mietämter neuen Wohnraum schufen.

Dass neuer Bettenplatz bereitgestellt werden muss, kann nach allem nicht mehr bezweifelt werden. Wie dies am besten geschieht, lässt sich eher diskutieren. Kantonsrat Bräm schlägt vor, die Privatanstalten vermehrt heranzuziehen und durch staatliche Neu- oder Umbauten den neuen Aufgaben anzupassen. Der Zürcher Regierungsrat wird in der Beantwortung der gegen den Bau einer dritten Anstalt eingereichten Motionen die Gründe darlegen, die ihn eine kantonseigene dritte

Anstalt gegenüber einem verzettelten Ausbau einiger Privatanstalten vorziehen lässt. Auf die Vor- und Nachteile der verschiedenen Lösungsmöglichkeiten — es wurde auch noch eine gesamthafte Uebernahme einer ausserkantonalen Anstalt ventiliert — soll nicht weiter eingegangen werden, um den Rahmen dieser Entgegnung nicht zu sprengen. Bei voller Würdigung der Verdienste der privaten Nervenheilanstalten im Kanton Zürich darf aber unverhohlen ausgesprochen werden, dass das Projekt einer dritten staatlichen Heil- und Pflegeanstalt vom ärztlichen und staatspolitischen Standpunkt aus bei weitsichtiger Sorge um die Pflege Geisteskranker als die beste Lösung erscheint.

Ein Wort des Dankes

Lieber Hans Schaub,

Du wirkst nun 30 Jahre als **Armeninspektor des Basellandschaftlichen Armenenerziehungsvereins**. Darum kann ich nicht unterlassen, Dir für Deine Arbeit persönlich und öffentlich zu danken. Ich weiss aus eigener Erfahrung, wie mühsam Fürsorgearbeit an Pflegekindern sein kann und man im allgemeinen keinen Dank von Seiten der Betreuten erwarten darf. Und doch muss diese Arbeit getan werden, denn sie ist Dienst am Nächsten. Das Grosse und Beachtenswerte bei dieser Arbeit ist das Ausharren in derselben. Und das hast Du getan. Du bist nicht wie viele andere in der Fürsorgearbeit davon gelaufen. Dafür gebührt Dir Dank. Aber noch in anderer Hinsicht: Deine Arbeit besteht vielfach in Kleinarbeit, Fürsorge und Seelsorge, Arbeit in der Stille, die kein Wesen von sich macht und dennoch Früchte tragen kann. 1042 Pflegekinder — Waisenkinder, Kinder aus zerrütteten und geschiedenen Familien — hast Du während dieser Zeit betreut. Viele stehen heute im Berufsleben und füllen in der menschlichen Gesellschaft einen rechten Platz aus. Nach dem Urteil von Fachleuten ist der Basellandschaftliche Armenenerziehungsverein in der Schweiz eine der bestausgebauten Einrichtungen privater Fürsorge. Und diesem Werke — es müsste geschaffen werden, wenn es nicht schon bestände — hast Du Deine Lebensarbeit gewidmet. Es braucht dafür, wenn sie recht getan werden soll, mehr als Idealismus. Es braucht dafür den Glauben an den Sieg des Reiches Jesu Christi. Dass Du nur in diesem Glauben Deine schwere Arbeit, die keinen sichtbaren menschlichen Erfolg aufweist, tun konntest und weiterhin tun wirst, weiss ich.

Ich wünsche Dir auch in Zukunft in Deiner Arbeit Kraft und Ausdauer. Nimm es mir in Deiner Bescheidenheit nicht übel, dass ich Dir öffentlich danke. Aber das Baselbietervolk ist je und je treu zum Armenenerziehungsverein gestanden. Es darf deshalb von Deiner stillen vieljährigen Arbeit auch wissen und wird Dir und dem Werke, dem Du dienst, gewiss dankbar sein.

E. Zeugin

Hausvater des Erziehungsheimes Schillingsrain