

Landesbibliothek Oldenburg

Digitalisierung von Drucken

36. Stück, 24.07.1894

Geseßblatt

für das

Herzogthum Oldenburg.

XXX. Band. (Ausgegeben den 24. Juli 1894.) 36. Stück.

Inhalt:

N^o. 72. Bekanntmachung des Staatsministeriums vom 5. Juli 1894, betreffend das Statut der Irrenanstalt zu Wehnen.

N^o. 72.

Bekanntmachung des Staatsministeriums, betreffend das Statut der Irrenanstalt zu Wehnen.

Oldenburg, den 5. Juli 1894.

Mit Höchster Genehmigung wird das durch die Bekanntmachung des Staatsministeriums vom 22. Februar 1858 (Ges. Bl. Bd. 16 S. 25) veröffentlichte Statut der Irrenheilanstalt zu Wehnen nebst den dasselbe abändernden und ergänzenden Ministerialbekanntmachungen hiedurch aufgehoben und durch das nachfolgende Statut der Irrenanstalt zu Wehnen ersetzt.

Oldenburg, den 5. Juli 1894.

Staatsministerium.

Departement des Innern.

Sansen.

Mußenbecher.

Statut

der

Irren-Anstalt zu Wehnen.

I. Zweck und Mittel der Anstalt.

§. 1.

Die Anstalt ist bestimmt zur Aufnahme von heilbaren und unheilbaren Geisteskranken aus dem Herzogthum Oldenburg (Einheimische). Jedoch werden auch Geisteskranke aus den Fürstenthümern Lübeck und Birkenfeld und aus anderen Staaten aufgenommen, soweit es die auf die Einheimischen zu nehmende Rücksicht gestattet.

Als Einheimische werden Diejenigen angesehen, welche im Herzogthum ihren bleibenden Aufenthalt (Domicil) oder einen Unterstützungs-Wohnsitz haben, sowie Diejenigen, welche einem Landarmenverbande des Herzogthums oder einer im Herzogthum domicilirten Kranken- bezw. Hilfskasse oder der land- und forstwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft oder der Invaliditäts- und Altersversicherungs-Anstalt für das Herzogthum zur Last fallen.

§. 2.

Die Mittel zu ihrer Unterhaltung schöpft die Anstalt:

- a) aus dem Ertrage der der Anstalt gehörigen Grundstücke und dem Ertrage der Arbeiten der Kranken; Stiftungen und Schenkungen, die der Anstalt zu Theil werden, sollen nach dem Willen der Geber zum Nutzen der Anstalt verwandt werden;
- b) aus den etatsmäßigen Zuschüssen der Staatskasse;
- c) aus den für die Kranken bezahlten Verpflegungsgeldern.

II. Leitung und Verwaltung der Anstalt.

§. 3.

Unter Oberaufsicht des Staatsministeriums, Departement des Innern, wird die Anstalt von der Direction (dem Director) geleitet und verwaltet.

§. 4.

Director und Vorstand der Anstalt ist der bei derselben angestellte dirigirende Arzt. Er hat insbesondere die ärztliche Behandlung der Kranken in allen ihren Beziehungen zu leiten, die gesammte Polizei in der Anstalt mit Einschluß der Dienstdisciplin zu handhaben und den öconomischen Dienst, insbesondere, soweit er auf die innere Ordnung des Hauses und die Behandlung der Kranken einwirkt, zu überwachen und zu ordnen.

Derselbe wird dabei von den Assistenzärzten und dem Verwalter, welche ihm ebenso wie das gesammte übrige Dienstpersonal, untergeordnet sind, unterstützt.

Der Director darf, abgesehen von Nothfällen, keine ärztliche Praxis außerhalb der Anstalt ausüben und hat sich auf Consultationen, wo sein Rath ausdrücklich verlangt wird, zu beschränken; auch ist ihm untersagt, Geisteskranke in Privathäusern zu behandeln oder zu verpflegen, sofern ihm dies nicht vom Staatsministerium ausnahmsweise gestattet wird.

Das Dienstpersonal der Anstalt hat der Director bei Krankheitsfällen unentgeltlich zu behandeln.

§. 5.

Die Assistenzärzte werden auf Vorschlag des Directors angestellt.

Dieselben haben den Director nach dessen Anweisung bei Behandlung der Kranken und Leitung des Krankendienstes zu unterstützen. Der erste Assistenzarzt hat den

Director bei dessen Abwesenheit in der Leitung des Krankendienstes und in der Aufrechthaltung der Hausordnung zu vertreten.

In Beziehung auf die ärztliche Praxis findet die für den Director getroffene Bestimmung auch auf die Assistenzärzte Anwendung.

§. 6.

Der Verwalter hat die specielle Verwaltung des Haushalts zu übernehmen, hat die Aufsicht über die Gebäude und das Inventar der Anstalt und sorgt für die Erhaltung derselben. Ihm zunächst ist das untere Dienstpersonal in den nicht auf den Krankendienst sich beziehenden Berrichtungen untergeordnet. Er unterstützt den Director in der Handhabung der Hauspolizei, sowie nöthigenfalls in der Disciplin des Krankendienstes, sucht geeignete Personen zum Wärter- und Hausdienst aus und präsentiert sie dem Director zur Auswahl und Annahme, besorgt die Entlassung aus der Anstalt, hat aber bezüglich der Kranken nichts ohne Einwilligung des Directors anzuordnen.

§. 7.

Zur planmäßigen Bewirthschaftung des Areal's, zur Besorgung und Erhaltung der Gartenanlagen, zur Leitung der Bichwirthschaft wird ein Deconom (Hofmeier) mit Genehmigung des Staatsministeriums vom Director angenommen. Er ist dem Verwalter untergeordnet.

§. 8.

Für das Cassa- und Rechnungswesen wird ein Rechnungsführer bestellt.

§. 9.

Das Ober-Wartpersonal, welches mit Genehmigung des Staatsministeriums vom Director angenommen wird,

führt die beständige und unmittelbare Aufsicht über das Wärterpersonal, wacht über die Vollziehung der vom Director für die einzelnen Kranken getroffenen Anordnungen, über die Versorgung derselben mit ihren verschiedenen Bedürfnissen, und hat auf die Befolgung der Haus- und Tagesordnung in allen ihren Punkten seine Aufmerksamkeit zu richten. Es übt nach den ärztlichen Anweisungen die niedere Chirurgie aus. Es ist dem Director, den Assistenzärzten und dem Verwalter untergeordnet.

§. 10.

Zur Besorgung des Gottesdienstes, sowie zur Ausübung seelsorgerischer Verrichtungen bei einzelnen Kranken, soweit der Director solche für zulässig erachtet, werden vom Staatsministerium ein protestantischer und ein katholischer Geistlicher beauftragt.

§. 11.

Für den in der Anstalt zu ertheilenden Unterricht wird vom Staatsministerium ein Lehrer bestellt.

§. 12.

Zum Wartedienst wird eine genügende Anzahl von Wärtern und Wärterinnen angenommen. Die Annahme der Wärter und Wärterinnen, sowie des sonst erforderlichen Dienstpersonals geschieht durch den Director.

§. 13.

Jeder Beamte erhält eine schriftliche Instruction. Für die Wärter wird eine gedruckte Anweisung abgefaßt, von welcher jeder Einzelne ein Exemplar erhält, das bei der Aufnahme unterschrieben wird.

III. Aufnahme der Kranken.

§. 14.

Die Aufnahme eines Kranken ist bei der Direction zu beantragen.

Dem von dem Vertreter des Kranken einzureichenden Aufnahme-Gesuche sind beizufügen:

- a) ein ärztliches Gutachten, welches nach einer vorgeschriebenen Anweisung oder unter Ausfüllung eines vorgeschriebenen Fragebogens (Anlage I. und II.) abzufassen ist;
- b) eine nach einem vorgeschriebenen Formular (Anlage III.) abzufassende Erklärung der zuständigen obrigkeitlichen Behörde — des Amts, des Stadtmagistrats der Städte I. Classe — über die heimathlichen, personalen und bürgerlichen Verhältnisse des Kranken und die Thatsache der Geisteskrankheit, mit einer Angabe darüber, wer die Verpflegungskosten zahlen wird und ob die Zahlung derselben gesichert ist;
- c) ein Geburtszeugniß des Kranken, bezw. auch ein Trauschein;
- d) eine Erklärung des Antragstellers, daß er sich im Falle der Entlassung des Kranken zur sofortigen Abnahme desselben verpflichte (§. 20);
- e) eine Erklärung des Antragstellers, daß er sich verpflichte, die Unterhaltungskosten so lange fortzuzahlen, bis eine andere Behörde oder Person die Zahlung der ferneren Kosten übernimmt (§. 37).

§. 15.

Die Direction prüft die Zulässigkeit der Aufnahme. Findet sie Bedenken, so weist sie den Antrag zurück oder legt denselben dem Staatsministerium zum Verfügen vor. Findet sie keine Bedenken, so sichert sie die Aufnahme zu,

vorbehältlich der Genehmigung des Staatsministeriums, und beantragt gleichzeitig diese Genehmigung unter Vorlegung der erforderlichen Nachweise.

Die Direction ist berechtigt, die Aufnahme eines Kranken zu verfügen, bevor die Genehmigung des Staatsministeriums erfolgt ist,

und

in dringenden Fällen die Aufnahme eines Kranken zu gestatten, bevor die erforderlichen Nachweise vorliegen. Der Vertreter des Kranken ist verpflichtet, dieselben innerhalb einer von der Direction zu bestimmenden kurzen Frist nachzuliefern.

Jede Aufnahme eines Kranken hat die Direction dem Staatsministerium innerhalb 48 Stunden anzuzeigen.

§. 16.

Ohne vorherige Anfrage bei der Direction und Genehmigung derselben darf kein Kranker der Anstalt zugeführt werden. Die Aufnahme wird verweigert.

§. 17.

Die Direction bleibt nur 14 Tage an eine ertheilte Aufnahme-Zusicherung gebunden. Verzögert sich die Zuführung über diese Zeit hinaus, so ist die Direction von den Gründen der Verzögerung in Kenntniß zu setzen und eine weitere Entscheidung derselben abzuwarten.

§. 18.

Bei der Wiederaufnahme entlassener Kranker ist das vorschriftsmäßige Aufnahmeverfahren zu wiederholen, jedoch bedarf es, wenn seit der Entlassung des Kranken aus der Anstalt nicht mehr als 6 Monate verflossen sind, nur der Beibringung der Erklärung über die Zahlung der Verpflegungskosten (§. 14 unter b a. G.), sowie der nach §. 14 unter d und e erforderlichen Erklärungen.

§. 19.

Bei Einlieferung des Kranken muß auf Sicherheit und möglichste Schonung gesehen werden. Es muß ein mit den Verhältnissen des Kranken bekannte Person denselben begleiten, um die dem Director etwa nöthig scheinenden Aufschlüsse zu geben.

Die Zuführung soll in der Zeit von Morgens 8 Uhr bis Abends 6 Uhr erfolgen; an Sonn- und Festtagen ist dieselbe ganz zu vermeiden.

§. 20.

Wer die Aufnahme eines Kranken beantragt, hat sich dabei zugleich zur sofortigen Abnahme bei der Entlassung desselben zu verpflichten.

§. 21.

Jeder Kranke hat bei seiner Aufnahme die in Anlage IV. angegebenen Kleidungsstücke und Leibwäsche in richtiger Zahl und bester Beschaffenheit mitzubringen und für deren fernere Erhaltung zu sorgen. Ueber die Mangelhaftigkeit eines Stückes entscheidet die Direction.

Auf Wunsch kann die Bekleidung anstaltsseitig durch das Ober-Wartpersonal gegen sofortige Erstattung der Ausgaben beschafft werden.

§. 22.

Ueber alle von dem Kranken mitgebrachten Effecten muß ein genaues Verzeichniß in doppelter Ausfertigung eingereicht werden, deren eines quittirt zurückgeht, das andere bis zur Entlassung zurückbehalten wird.

IV. Entlassung und Ableben der Kranken.

§. 23.

Genezene Kranke müssen von der Direction aus der Anstalt entlassen werden.

Der Director bestimmt den Zeitpunkt der Entlassung nach Maßgabe des Zustandes des Kranken.

Eine zeitweilige Entlassung etwa zu dem Zwecke eines Besuches oder aus anderen ähnlichen Gründen hängt lediglich von dem Ermessen des Directors ab.

§. 24.

Wenn die Entfernung eines Kranken für nothwendig erachtet wird, aber seine Abholung von den Angehörigen oder dem Vertreter nicht geschieht, so sind diese verpflichtet, die Kosten zu tragen, welche seine Heimsendung auf solche Art erfordert, wie sie der Director für nothwendig hält.

§. 25.

Fremde können jederzeit nach vierwöchentlicher Aufkündigung entlassen werden.

§. 26.

Von der geschehenen Entlassung eines Kranken aus der Anstalt ist unter Angabe des Heilresultates, sowie von dem Ableben eines Kranken dem Staatsministerium binnen 3 Tagen Bericht zu erstatten.

§. 27.

Stirbt ein Kranker in der Anstalt, so hat die Direction davon und soweit thunlich auch von dem Termin der Beerdigung den Angehörigen sofortige Anzeige zu machen. Eine gleiche Anzeige hat an den Standesbeamten und an die betreffende Behörde zu erfolgen. Auch hat die Direction Demjenigen, welcher seither die Verpflegungskosten für den

Verstorbenen gezahlt hat, ein Verzeichniß der von demselben nachgelassenen, im Verwahrsam der Anstalt befindlichen Effecten zuzustellen.

§. 28.

Die definitive sowie die zeitweilige Entlassung eines Kranken aus der Anstalt muß dem Vertreter und der betreffenden Behörde rechtzeitig, mindestens 14 Tage vorher, mit den nöthigen Notizen über die Eigenthümlichkeiten desselben und Anweisung über die weitere Behandlung angezeigt werden.

V. Behandlung der Kranken.

§. 29.

Die Anwendung von Zwang und Beschränkung, wenn solche ausnahmsweise erforderlich wird, erfolgt nur auf bestimmte Anordnung des Directors.

Jede Mißhandlung ist auf's Strengste untersagt.

§. 30.

Die Beköstigung ist in guter Beschaffenheit und reinlicher Bereitung zu liefern. Die durch den Krankheitszustand einzelner Verpflegten begründeten Abweichungen hat der Director zu bestimmen.

§. 31.

Die Kranken aus den verschiedenen Verpflegungsclassen haben gleichen Theil an allen vorhandenen Mitteln zur Bewirkung ihrer Heilung, sowie auf Alle im gleichen Maaße die Aufmerksamkeit der Aerzte gerichtet sein soll.

§. 32.

Anvertraute Geheimnisse sollen auf's Sorgfältigste bewahrt und in Hinsicht auf Mittheilung über die

Zustände der Kranken die strengste Discretion beobachtet werden.

§. 33.

Zu welcher Weise die einzelnen Kranken beschäftigt werden und welche an den Unterrichtsstunden theilnehmen sollen, wird von dem Director bestimmt.

Alle Arbeiten sollen nur zum Nutzen der Anstalt oder der Kranken selbst geschehen, weshalb es den Angestellten und dem Wartpersonal untersagt ist, Kranke für sich oder Andere arbeiten zu lassen.

VI. Verpflegung der Kranken und Verpflegungskosten.

§. 34.

In der Anstalt bestehen 3 verschiedene Verpflegungsclassen.

Die in jeder dieser Classen für vollständige anstaltsmäßige Verpflegung zu entrichtenden Vergütungssätze werden vom Staatsministerium festgesetzt und in den Oldenburgischen Anzeigen veröffentlicht.

Außer dieser festen Vergütung sind bei anstaltsmäßiger Verpflegung nur die etwaigen Ausgaben für besondere Genüsse und Vergnügungen, für Privatwärter, für die Rückreise oder den Rücktransport der Kranken und die etwaigen Beerdigungskosten zu erstatten.

Abweichungen in Betreff der Verpflegung, welche im Interesse des Heilzweckes in der Anstalt angeordnet werden, bleiben ohne Einfluß auf die zu leistende Vergütung.

§. 35.

Die Kranken I. Classe erhalten, soweit angängig, ein besonderes Wohn- und Schlafzimmer und die nach dem Tarif der Speiseordnung festgesetzte Verpflegung von drei

Gerichten zu Mittag; die der II. Classe haben entweder ein besonderes Zimmer oder mit zweien ein gemeinschaftliches Wohn- und Schlafzimmer und erhalten zu Mittag zwei Gerichte; die Kranken der III. Classe wohnen mit mehreren zusammen und erhalten zu Mittag ein Gericht.

§. 36.

Das Verpflegungsgeld wird nach Kalender-Quartalen vorausbezahlt. Die erste Zahlung erfolgt nur bis zum Schlusse des laufenden Kalender-Quartals, in welchem der Kranke aufgenommen ist.

Das Verpflegungsgeld wird für den Tag berechnet.

§. 37.

Die bei der Aufnahme des Kranken zur Bestreitung der Unterhaltungskosten desselben verpflichtete Behörde oder Person hat dieselben so lange und zwar stets bis zum Schlusse des Kalender-Quartals zu zahlen, bis sie einen anderen solventen Vertreter stellt, welcher sich zur definitiven Uebernahme der ferneren Kosten der Direction gegenüber bereit erklärt.

§. 38.

Die Zahlung der Unterhaltungskosten hat unaufgefordert vor Beginn des Kalender-Quartals zu geschehen. Die Kosten einer etwaigen Zusendung der Rechnung trägt der Zahlungspflichtige.

§. 39.

Für die prompte Zahlung der Verpflegungsgelder ist von dem Vertreter des Kranken jede Sicherheit zu stellen, welche die Direction verlangt. Die Nichterfüllung der eingegangenen Bedingungen zieht die sofortige Entlassung des Kranken aus der Anstalt nach sich.

§. 40.

Geld darf keinem Kranken mitgegeben werden, jedoch ist zur Bestreitung kleiner Ausgaben und zu Vergnügungen die Einzahlung einer Summe erwünscht, über deren Verwendung regelmäßig Rechnung abgelegt wird.

Der Vorschuß ist dem Ober-Wartpersonal bei der Aufnahme des Kranken zu behändigen.

§. 41.

Bei Entlassungen und bei Sterbefällen wird das Verpflegungsgeld nur bis zu dem Entlassungs- resp. Sterbetage inclusive berechnet und der Rest zurückgezahlt.

Wird ein Kranker gegen den Willen der Direction fortgenommen, so erfolgt keine Zurückzahlung.

VII. Besuch der Anstalt.

§. 42.

Der Eintritt von Fremden in die Anstalt ist von der besonderen Erlaubniß des Directors abhängig und wird im Allgemeinen nur Denen gestattet, welche ein wissenschaftliches oder Berufsinteresse herführt.

Die Angehörigen oder Vertreter der Kranken können jederzeit über das Befinden derselben Erkundigungen einziehen, sind aber in Hinsicht der Zulässigkeit eines persönlichen Verkehrs mit denselben und der Zeit desselben an die Vorschriften des Directors gebunden.

§. 43.

Keinem Besuchenden ist es gestattet, dem Kranken etwas zuzubringen oder abzunehmen, oder Besorgungen ohne Einwilligung des Directors anzunehmen.

§. 44.

Die Direction hat mindestens ein Mal jährlich den Vertretern der Kranken unaufgefordert eine Mittheilung über den Zustand derselben zu machen.

Oldenburg, 1894 Juli 5.

Staatsministerium.

Departement der Innern.

Tansen.

Alte Briefe des Königs. II

Anweisung

für

Abfassung ärztlicher Gutachten über geisteskrankte Personen, deren Aufnahme in die Irrenanstalt zu Wehnen beantragt ist.

I. Personalien.

Name, Vorname, Alter, Geburts-, Wohnort, Religion, Stand und Gewerbe (auch der Eltern), verheirathet, ledig, verwittwet, Kinder.

II. Schilderung des Individuums vor der Krankheit.

(Anamnese.)

1. In körperlicher Beziehung — Constitution, Statur, Größe, Stand der Entwicklung und Ernährung, Körperbildung, Gesichtsfarbe etc. —
2. in geistiger Beziehung — Temperament, besondere Dispositionen und Anlagen, Affecte, Bildungsstand, moralischer, religiöser Standpunkt.

III. Schilderung der Krankheit.

(Symptomatologie.)

Die Schilderung der Krankheit ist thunlichst in chronologischer Ordnung zu geben: Vorläufer, Zeit des Ausbruchs, gegenwärtiger Stand der Krankheit.

Äußere Erscheinung: Gesichtsausdruck, Körperhaltung.

Körperlicher Zustand im allgemeinen: Stand der Ernährung, Gesichtsfarbe, Muskulatur, Puls, Körperwärme.

Körperzustand im besonderen (Complicationen) nach den einzelnen Organen und Regionen: Kopf (Kopfform), Sinnesorgane, Brust-, Unterleibsorgane etc.

Einzelne Funktionen: Gang, Sprache (Anstoßen beim Sprechen, Stottern), geschlechtliche Funktionen, Schlaf, Appetit, Verdauung etc.

Besonders charakteristische Erscheinungen für einzelne Geisteskrankheiten: Beschaffenheit der Pupillen, Zittern, Lähmungen, Krämpfe, Anästhesie, Incontinenz.

Seelenzustand: Stimmung — deprimirte, traurige, exaltirte, fröhliche —, Präcordialangst, Verlangsamung und Stocken der Vorstellungen —, rascher Wechsel der Vorstellungen (Ideenflucht) —, Willensaufregung, Zerstörungstrieb —, Wahniden (Selbstüberschätzung, Größenwahn, Verfolgungswahn), Schwäche Symptome — Apathie, Zerstretheit, Verwirrung, Gedächtnißschwäche —, Hallucinationen, Illusionen.

Schilderung des Thuns und Treibens des Kranken mit besonderer Rücksicht auf dessen Gefährlichkeit — Zerstörungstrieb, Neigung zum Selbstmord, Umherschweifen, Nahrungsverweigerung etc.

IV. Form der Geistesstörung.

(Diagnose.)

1. Manie,
2. Melancholie (active, passive),
3. Wahnsinn, Paranoia,
4. allgemeine fortschreitende Paralyse,
5. geistige Schwachzustände: angeborener (Idiotismus) oder erworbener Blödsinn,
6. Epilepsie mit Geistesstörung,
7. Delirium potatorum.

V. Ursachen der Geistesstörung.

(Aetiologie.)

1. **Erblichkeit.** Sind in der Familie oder in derjenigen der Eltern Seelenstörungen oder andere mit dem Geisteszustande zusammenhängende Eigenthümlichkeiten beobachtet (Selbstmord, Neigung zu Verbrechen, Trunksucht oder son-

stige Excesse, Absonderlichkeiten)? Sind andere nervöse Leiden in der Familie (Epilepsie, Hysterie, Hypochondrie, Chorea, Lähmungen etc.)? Sind sonstige Krankheiten in der Familie erblich (Tuberkeln etc.)?

2. **Erziehung** — vernachlässigte Erziehung oder vorzeitige geistige Anstrengung, Ueberbildung, Verschrobenheit, Schwärmerei.

3. **Wohnung, Lebensweise und Gewohnheiten, Excesse.** Armuth und Elend, Genuß geistiger Getränke (chronische Alkoholintoxication, Delirium tremens), Liederlichkeit, Onanie (Spermatorrhoe).

4. **Krankheiten:**

- a) Nervenkrankheiten (Epilepsie, Hysterie, Chorea, Hypochondrie, Neuralgien, Lähmungen);
- b) acute Krankheiten (Typhus, Exantheme, Lungenentzündung, Wechselfieber);
- c) chronische constitutionelle Krankheiten (Tuberkeln, Scrophulosis, Rhachitis, Anämie, Syphilis);
- d) chronische Localkrankheiten (Herz-, Lungen-, Magen-, Leber-, Nieren-, Uterinleiden, Hämorrhoiden etc.);
- e) Verletzungen des Kopfes — Schädelbrüche, Gehirnblutungen, Gehirnerschütterungen, Schädel- oder Gehirnverletzungen bei der Geburt — bei Idioten — Verletzungen der Nerven.

5. **Besondere physiologische Vorgänge** (Pubertätsentwicklung, Menstruation, Schwangerschaft, Wochenbett, Lactation, klimacterisches Alter).

6. **Geistige Einflüsse** (deprimirende oder exaltirende Gemüthsaffecte, Schicksale, geistige Excesse).

VI. **Vorhersage-Prognose.**

Ist Aussicht auf Heilung oder Besserung vorhanden oder die Krankheit unheilbar?

VII. **Behandlung.**

Hat bisher eine ärztliche Behandlung stattgefunden und welche?

Anlage II.**Fragebogen**

zur ärztlichen Untersuchung des Geisteszustandes de

de
de Aufnahme in die Irrenanstalt zu Wehnen
beantragt ist.

Tag und Jahr der Geburt:

Familienstand:

Beruf:

Religion:

Geburtsort:

Amt:

Wohnort:

Amt:

Fragen:

1. Des Vaters Alter, Beschäftigung, körperliche und geistige Beschaffenheit. Hat der Vater an Geistesstörung, Nervenkrankheiten (Epilepsie), Trunksucht gelitten, wurden auffallende Charaktereigenthümlichkeiten bei ihm bemerkt? Ist er mit dem Strafgesetz in Conflict gekommen?
2. Dasselbe rücksichtlich der Mutter?
3. Dasselbe rücksichtlich der Geschwister und der Verwandten in aufsteigender Linie?
4. Wurde irgend eine erbliche Krankheit oder Mißbildungen in der Familie beobachtet?
Sind die Eltern Geschwisterkinder?
5. Ist Patient unehelich geboren?
6. Wie war die körperliche und geistige Veranlagung des Kranken im Kindesalter und zwar:

- a) Litt er an Scrophulose, Rhachitis, Convulsionen? Lernte er früh oder spät gehen, reden; unter welchen Einflüssen und wie wuchs er heran?
- b) Wie zeigte sich die Gemüthsart des Patienten während der Kindheit; war er gutmüthig und still oder lebhaft, heftig, widerspenstig, böseartig?
- c) Wie offenbarte sich in den Knaben- (Mädchen-) Jahren neben der Gemüths- und Willensseite die intellectuelle Seite? War Patient schnell fassend, von gutem Gedächtniß, oder unaufmerksam, vergeßlich, stumpf?
- Welchen Unterricht hat er genossen, welche Erziehung und mit welchem Erfolg?

7. Wie war der Kranke während der Entwicklungsjahre und zwar:

a) Wie verhielt sich der Geschlechtstrieb? fand Onanie statt? Wann trat die Menstruation ein, war dieselbe regelmäßig und wann war sie zuletzt da?

b) Wurde Chlorose, Chorea, Epilepsie beobachtet?

8. Wie war das Verhalten während der späteren Lebensjahre?

a) Ist Patient verheirathet und wie lange; ist die Ehe glücklich oder nicht, sind Kinder vorhanden? Sind die Kinder körperlich und geistig gesund?

b) Fanden geschlechtliche Ausschweifungen oder Mißbrauch geistiger Getränke statt? Wurde Syphilis beobachtet und wann? Ist eine körperliche oder geistige Ueberanstrengung nachzuweisen?

c) Lebten Kummer, Sorgen, Vermögensverluste oder die Art der Beschäftigung einen nachtheiligen Einfluß auf den Kranken aus?

Ist derselbe mit dem Strafgesetz in Conflict gekommen?

d) Wurden andere Krankheiten beobachtet, Typhus, Wechselfieber, akute und chronische Hautausschläge, Kopfverletzungen?

e) Wie verliefen Schwangerschaften und Entbindungen zc.?

Wie viele fanden statt und binnen welcher Zeit?

Wann war die letzte Entbindung? und wie war ihr Verlauf? Wie verliefen Wochenbett und Lactationsperiode, wie lange dauerte die letztere jedesmal? Waren Lochienfluß und Milchsekretion nicht gestört?

Trat Irresein in dieser Periode oder bald nachher ein?

f) War Patient schon vor der jetzigen psychischen Erkrankung geistesgestört?

Wann und wie lange? Trat vollständige Genesung ein? War er schon in einer Irrenanstalt, wann und wo?

9. Wie ist der Verlauf der jetzigen Erkrankung und zwar:

a) Wann begann dieselbe und was wird als Ursache der Krankheit betrachtet? Begann sie allmählich oder plötzlich? Unter welchen Symptomen?

Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, Depression, Exaltation, Gedächtnißschwäche, Gewaltthätigkeiten, Störungen der Ernährung, Verdauung, Menstruation, Sinnestäuschungen?

b) Wie ist das jetzige Verhalten des Kranken, hat die Störung zugenommen oder wechselt der Charakter des Irreseins?

c) Besteht Neigung zum Selbstmord? Wann hat der Kranke derartige Versuche gemacht?

Ferner sind in Bezug auf den Status praesens noch folgende Fragen zu beantworten:

10. Wie verhalten sich Motilität, Sensibilität, Sinnes-
thätigkeit?

Findet Zittern, vollkommene oder unvollkommene
Lähmung statt?

Tritt bei geschlossenen Augen Schwanken ein?

11. Wie ist die Pupille beschaffen? Findet ungewöh-
liche Erweiterung, Verengerung auf einer oder beiden
Seiten statt? Bestehen Sehstörungen, ist Schwer-
hörigkeit, Ausfluß aus den Ohren vorhanden?

12. Wird die Zunge fest und gerade vorgestreckt, ohne
Abweichen nach der einen oder der anderen Seite,
ohne Zittern in ihrem Gewebe?

Sind Sprachstörungen vorhanden?

13. Welches ist das Ergebnis der physikalischen Unter-
suchung der Brust- und Unterleibs-Organen?

14. Ist Schwangerschaft vorhanden? Sind Erscheinungen
bekannt geworden, die auf ein Genitalleiden hinweisen?

Bestehen Hernien, Hämorrhoiden?

Finden sich Ausschläge oder Geschwüre am Rumpfe
oder den Extremitäten?

15. Wie ist die Eßlust, Verdauung und Leibesöffnung?

Beobachtet Patient bei Entleerung der Excremente
die Reinlichkeit?

Findet Nahrungsverweigerung statt?

16. Wurde während der Krankheit ärztlich eingewirkt?

Wann, wie und mit welchem Erfolge?

Schlußbemerkungen.

Ist der Kranke laut, aufgereggt, gewaltthätig, oder still,
ruhig und leufsam?

(Datum der Berichterstattung und Unterschrift des Berichterstatters.)

Anlage III.**Formular**

für die

obrigkeitliche Erklärung bei Aufnahme eines Geistes-
kranken in die Irren-Anstalt zu Wehnen.

1. Name und Stand des Erkrankten;
2. Geburts- und Wohnort;
3. Lebensalter (der Tauf- bezw. Geburtschein ist beizufügen oder nachzuliefern);
4. Religion;
5. Familienverhältnisse, ledig, verheirathet, verwittwet, ob Kinder sind, eventuell wie viel und in welchem Lebensalter (eventuell ist der Trauschein beizufügen);
6. Zeit des Ausbruchs der Seelenstörung und wie dieselbe sich hauptsächlich äußert;
7. Erhebliche Anlage zu Seelenstörungen, Epilepsie, Krämpfe, Taubstummheit, Schwindsucht;
8. ob der Kranke dem Trunke oder sonstigen Lastern ergeben;
9. ob derselbe für sich selbst oder für Andere gefährlich, für das Gemeinwesen belästigend oder im hohen Grade hilflos sei;
10. ob er schon ärztlich behandelt worden und eventuell von welchem Arzte, ob Zwangsmittel angewandt seien;
11. ob er arm oder vermögend, ob er aus eigenen Mitteln oder aus denen seiner Angehörigen in der

Anstalt unterhalten werden kann oder ob die Verpflegungskosten auf die Armenkasse übernommen oder von einer Kranken=(Hilfs=)Casse, einer Berufsgenossenschaft oder Invaliditäts- und Altersversicherungsanstalt getragen werden und von wem hiernach dieselben zu entrichten sind;

12. welche Verpflegungsclassen beansprucht wird.

Widw. Klasse	Männliche Klasse
1. 1. Klasse	1. 1. Klasse
2. 2. Klasse	2. 2. Klasse
3. 3. Klasse	3. 3. Klasse
4. 4. Klasse	4. 4. Klasse
5. 5. Klasse	5. 5. Klasse
6. 6. Klasse	6. 6. Klasse
7. 7. Klasse	7. 7. Klasse
8. 8. Klasse	8. 8. Klasse
9. 9. Klasse	9. 9. Klasse
10. 10. Klasse	10. 10. Klasse
11. 11. Klasse	11. 11. Klasse
12. 12. Klasse	12. 12. Klasse

Der gegenwärtigen Besondere Bestimmungen...
 Alle bei...
 Schiffsdampfschiffe...
 betriebe oder zu gewerbemäßiger Benutzung sind...



Anlage IV.**Verzeichniß**

derjenigen Kleidungsstücke, mit welchen die Kranken bei ihrer Ablieferung in die Irrenanstalt zu Wehnen versehen sein müssen.

Männliche Kranke.

- 2 Röcke oder Jacken,
- 2 Westen,
- 2 Beinkleider,
- 4 Hemden,
- 2 Unterjacken von Coating,
- 2 Unterbeinkleider,
- 4 Paar wollene Strümpfe,
- 2 Paar Schuhe,
- 2 Halstücher,
- 4 Taschentücher,
- 1 Mütze oder Hut.

Weibliche Kranke.

- 2 Kleider,
- 2 Schürzen,
- 2 Unterjacken,
- 2 Unterröcke von Coating,
- 4 Beinkleider,
- 2 Nachtjacken,
- 4 Hemden,
- 4 Nachtmützen,
- 4 Taschentücher,
- 4 Paar wollene Strümpfe,
- 2 Paar Schuhe,
- 1 Strohhut,
- 1 Umschlagetuch oder Mantel,
- 2 Halstücher.

Sämmtliche Sachen müssen sich in einem durchaus brauchbaren Zustande befinden und mit Namen versehen sein. Unterjacken, Unterröcke u. sind nicht mit Bändern zu versehen, sondern müssen zum Zuknöpfen eingerichtet sein.