

*„Die Art und Weise, wie ein Volk für seine Geisteskranken sorgt, ist der Maßstab seiner sittlichen und geistigen Entwicklung.“* Van Deventer (1906)

Geschichte der Psychiatrie ist zwangsläufig immer auch Kulturgeschichte. In frühgeschichtlicher Zeit wurden Geistesranke, wie auch Alte und Sieche ausgesetzt oder getötet. Dann galten Geistesranke lange Zeit hindurch als von dämonischer Gewalt oder vom Teufel Besessene. Es wurde versucht, sie durch Austreibung des Teufels zu heilen. Mißlang dies, so wurden sie in Ketten gelegt, zur Belustigung der Menge zur Schau gestellt oder als Hexen verbrannt. Zur Zeit der französischen Revolution, unverkennbar im Zusammenhang mit dem damaligen Zeitgeist, hat Pinel 1798 die Kranken aus den Gefängnissen und von ihren Ketten befreit. Im Zeitalter der Romantik glaubte man, die Geisteskrankheiten seien die Folge einer Verwirrung des Geistes durch Leidenschaften, und erst in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, als der Siegeszug der naturwissenschaftlichen Medizin begann, wurden die Verrückten und Wahnsinnigen als das, was sie wirklich sind, nämlich als Kranke, meist als „Gehirnranke“ angesehen, in Krankenhäusern aufgenommen, untersucht und behandelt. Es entsprach wohl auch dem Denken der Zeit, wenn in den letzten 50 Jahren die Nervenheilanstalten vielfach an Kasernen erinnerten, waren sie doch auch vor allem „Detentions-“ oder „Bewahranstalten“, in denen die Kranken „interniert“ wurden. In den österreichischen Gesetzen wird dieser Status durch den Ausdruck „Anhaltung“ leider weiter fixiert. In der Schweiz zum Beispiel wird dieses Wort durch die sachlich viel zutreffendere Bezeichnung „Hospitalisierung“ ersetzt. Es sei hier nur am Rande erwähnt, daß gerade von Salzburg aus Reformbestrebungen zu einer Modernisierung der sehr veralteten österreichischen Entmündigungsverordnung, die auch das Anhalteverfahren regelt, mehrfach — in den letzten Jahren sogar in sehr eindringlicher Weise — ausgegangen sind, die, wie wir hoffen, nicht ohne Erfolg bleiben werden.

In der letzten Zeit hat überall auf der Welt ein Wandel der Psychiatrie eingesetzt, der — wohl wiederum im Zusammenhang mit der Zeitgeschichte — am ehesten als eine Art „Demokratisierungsprozeß“ zu kennzeichnen sein dürfte. Ein Blick in die Zukunft der Psychiatrie muß einerseits an den Grenzen der Vorausssehbarkeit der naturwissenschaftlichen Medizin haltmachen, andererseits scheidert er an der Unmöglichkeit, die sozio-kulturelle Weiterentwicklung der Menschheit vorzusehen.

## Vom „Irrenfonds“ zur Landesanstalt

Die Geschichte des Salzburger „Irrenwesens“ beginnt mit dem Jahre 1777, als Augustinus Paulus, Stadtbaumeister

und Bruderhausverwalter, mit seinem Vermögen testamentarisch einen „fundus pro furiosis“ (Irrenfonds) begründete. Unter Erzbischof Hieronymus Graf v. Colloredo wurde 1783 im rückwärtigen Teil des Bruderhauses mit dem Bau eines Irrenhauses begonnen, das jedoch zu dauernden Beanstandungen Anlaß gab, bis 1818 durch einen großen Brand das Bruderhaus und das darin befindliche „Tollhaus“ völlig eingäschert wurden. Die Kranken wurden dann in dem inzwischen zu einer Irrenanstalt adaptierten Kammerlohrhof in Mülln überstellt. Mit Ministerialerlaß vom 12. Juli 1869 wurde diese Irrenanstalt zur eigentlichen Landesanstalt. Die Anstalt erwies sich aber sehr bald als zu klein, so daß weitere Geistesranke im Leprosenhaus und in der Fürstlich-Schwarzenbergischen Kranken- und Versorgungsanstalt in Schernberg (Schwarzach) aufgenommen werden mußten. Als sich nun auch diese Regelung als untragbar erwies, wählte der Salzburger Landtag 1868 ein aus ärztlichen, technischen und administrativen Organen bestehendes Komitee, das einen Neubau vorschlug, der jedoch wegen der mißlichen Finanzlage des Landes zunächst nicht durchgeführt werden konnte. Es mußten deshalb Verträge mit den Irrenanstalten in Linz-Niedernhart und Graz-Feldhof zur Aufnahme Geistesranke aus Salzburg abgeschlossen werden, die jedoch von diesen Anstalten wegen Überfüllung bald wieder gekündigt werden mußten.

Im Jahre 1892 lagen dem Landtag bereits gegen 70 Petitionen von Gemeinden des Flachgaves, Pinzgaves und Pongaves zu einer endgültigen Regelung der Irrenhausfrage vor. Endlich, im Jahre 1896, wurden der Girlingerhof, der sogenannte Guggenbichler- oder Tiefenburghof und weitere Parzellen vom Land angekauft und im gleichen Jahre die ersten Kranken in dem inzwischen notdürftig adaptierten Langwallnerhof untergebracht. Die Leitung dieser „Kolonie“ wurde dem Primararzt Dr. Josef Schwaighofer übertragen. Nach eingehenden Studien und Auslandsreisen legte Dr. Schwaighofer am 14. Juli 1895 ein genaues Konzept für eine moderne coloniale Irrenanstalt vor, das noch von Prof. Dr. Wagner v. Jauregg und einem weiteren Sachverständigen überprüft und als vorbildlich beurteilt wurde. Es spricht für den Weitblick Dr. Schwaighofers, wenn er damals (1895) schon verlangte, „daß alle Gitter und ummauerten Höfe und ähnliche Beschränkungseinrichtungen möglichst vermieden werden sollen, daß die Zellenbehandlung nur auf jene ganz besonderen Fälle beschränkt werde, in welchen alle anderen Behandlungsarten fehlschlagen, daß alle körperlichen und chemischen Zwangsmittel wegfallen können und ersetzt werden durch Überwachung, Bettbehandlung, Bäder etc.“.

Am 11. Mai 1897 wurde mit den Bauarbeiten begonnen und bereits am 7. November 1898, also in unglaublich kurzer Zeit, konnte die mit einem Baukostenaufwand von 490.000 fl errichtete Anstalt anlässlich des 50jährigen Regierungsjubiläums Franz Josef I. feierlich eröffnet und dem Betrieb übergeben werden. Altbürgermeister und Landtagsabgeordneter Dr. Ignaz Harrer, der sich ebenfalls um den Bau der Anstalt sehr verdient gemacht hat, widmete dem „Irrenwesen im Herzogtum Salzburg und der neuen Salzburger Landesheilanstalt für Geisteskranke“ eine 1901 erschienene lezenswerte Studie, in der viele interessante historische Einzelheiten enthalten sind. Schon 1907 mußte jedoch die für 200 Kranke gebaute Anstalt laufend 300 Kranke beherbergen. So wurde vom Landtag, der so oft in der Geschichte des Salzburger Gesundheitswesens die Rolle des Initiators spielte, der Bau zweier neuer Pavillons beschlossen, die anlässlich des 60jährigen Regierungsjubiläums des Kaisers den Namen „Kaiser-Franz-Josef-Pavillon“ erhielten.

### **Gewandelte Einstellung zur Arbeit**

In einer vor 50 Jahren erschienenen Festschrift: „50 Jahre Landtag“ finden wir die folgende lezenswerte Notiz: „Selbst bei den unruhigen Kranken hat sich die Arbeit oft als das beste Beruhigungsmittel erwiesen... Erleichtert wird dieses Bestreben durch die den Kranken der Normklasse innewohnende Neigung zu arbeiten, welche sie die Arbeit als Wohltat und die Entziehung derselben als beschwerlich empfinden läßt, während bei den Kranken der höheren Verpflegsklasse das Umgekehrte der Fall ist. Abgesehen von einigen Fällen konnte es bei diesen vielfach nur zu dilettantenhaften Tändeleien gebracht werden, welchen ein ordnender Einfluß nicht zukam.“ — Auch hier spiegelt sich der Wandel der Gesellschaftsstruktur wider. Wenn wir Vergleiche mit der heutigen Zeit ziehen, ist die Arbeit in den Augen der Mehrzahl der Menschen kein „Adel“ mehr. Die Beziehungen des Einzelmenschen zu seiner Arbeit hat sich meist grundlegend geändert. Sie ist von einer positiven nicht selten in eine negative umgewandelt worden. Mit der Entwicklung der Arbeit zum „Job“ wurde aus der Liebe zur Arbeit Indifferenz oder gar Ablehnung und Haß. Bei diesem für unsere Zeitepoche charakteristischen Phänomen handelt es sich um eine Fehlanpassung des Menschen an das überstürzte Fortschreiten der Technisierung und Ökonomisierung. Das Mißlingen der geistigen Bewältigung dieses tiefgreifenden, geschichtlich unvergleichlichen Umwandlungsprozesses, das „Nicht-Schritt-halten-Können“ der Einzelpersönlichkeit mit den rasanten Veränderungen in der Umwelt hat eine viel integrierendere Bedeutung für Auslösung, Symptomgestaltung und Verlauf einer Psychose, als dies auch in einer sozial ausgerichteten Psychiatrie heute meist angenommen wird. Es wurde deshalb — um dieser Änderung der Anschauungen Rechnung zu tragen — von der Mehrzahl der modernen Psychiater als opportun und richtig erachtet, die „Arbeitstherapie“ in eine „Beschäftigungstherapie“ umzuwandeln und umzubenennen; einerseits um die künstlerischen, gestaltenden Neigungen und Fähigkeiten des Patienten anzusprechen, andererseits aber wohl auch aus der Befürchtung heraus, es könne jemand an dem Wort „Arbeit“ Anstoß nehmen.

So problematisch eine solche Entwicklung vom gesellschaftspolitischen und vom psychohygienischen Standpunkt aus

m. E. auch sein mag, eine psychiatrische Anstalt hat es mit Kranken zu tun, die der heutigen Sozietät entstammen und deren Krankheit durch die verschiedenen Einflüsse dieser gegenwärtigen Situation mit geformt wurde. Deshalb muß jede auf Fortschritt bedachte Anstalt nicht nur die Voraussetzung für die Anwendung aller einschlägigen modernen Behandlungsmethoden schaffen, sondern muß sich auch in ihrem eigenen organisatorischen Aufbau der gewandelten Struktur der heutigen Gesellschaft anpassen.

### **Der Beginn der Reform**

Mehrere glückliche Umstände gestatteten es, die Salzburger Heil- und Pflegeanstalt durch zahlreiche eingreifendere organisatorische Veränderungen in eine moderne „Landesnervenklinik“ umzuwandeln. Diese Umbenennung wurde mit Wirkung vom 1. Jänner 1963 durch Landesgesetz festgelegt. Durch die Initiative, das weitgehende Verständnis und Entgegenkommen des ressortzuständigen Landesrates, Sepp Weißkind, den gleichzeitigen Wechsel in der Leitung von ärztlicher Direktion und Verwaltung, die Neubesetzung eines Primariates, vor allem aber durch die Aufgeschlossenheit der ärztlichen Mitarbeiter und des gesamten Pflegepersonals war es möglich, in verhältnismäßig kurzer Zeit Geist und Klima der Anstalt von Grund auf zu ändern. Einrichtungen wie Psychologisches Laboratorium, Psychiatrische Außenfürsorge, Beschäftigungstherapie, Krankengymnastik und Sport, Musiktherapie, Tagesklinik, Nachtambulanz, Gruppentherapie, Teambesprechungen, Übergangsheim und Patientenklub mußten geschaffen werden. Dazu kamen zahlreiche bauliche Veränderungen, Umschulungskurse für das Personal, die Anstellung eines Diplom-Psychologen, einer Krankengymnastin, einer med.-techn. Assistentin, einer Musiktherapeutin und eine Erweiterung des Ärztestabes. Bei der Umorganisation kam uns das Pavillonsystem sehr zugute, da es diese Verbauungsart am besten gestattet, Raum und Natur so vielseitig auszunützen, daß die menschlichen Beziehungen zueinander und zur Umwelt in eine für unsere Zwecke optimale Relation gebracht werden können.

Die Landesnervenklinik umfaßt zur Zeit folgende Abteilungen mit insgesamt 500 Betten:

I. Psychiatrische Krankenhausabteilung

a) Beobachtungsstation für die Aufnahme akuter Psychosen.

b) Psychosomatische Station zur Behandlung psychosomatischer Leiden, wie Herzneurosen, bestimmter Asthmaformen, verschiedener Hauterkrankungen u. a. m. Die Behandlung dieser Krankheiten wird in intensiver Zusammenarbeit mit den entsprechenden Fachabteilungen der Landeskrankenhäusern durchgeführt.

c) Psychiatrische Außenfürsorge, Beschäftigungs- und Arbeitstherapie, Krankengymnastik und Sport, Tagesklinik, Nachtambulanz, Gruppentherapie, Übergangsheim und Patientenklub.

II. Psychiatrische Pflegeabteilung: Sie dient der Behandlung und gegebenenfalls der Verwahrung pflegebedürftiger Geisteskranker.

III. Neurogeriatrische Abteilung: Sie dient der Aufnahme von Schlaganfällen sowie Altersleiden auf neurologischem Gebiet.

IV. Klasseabteilung

Die psychiatrische Krankenhausabteilung wurde nicht nur in



baulicher Hinsicht völlig renoviert, sondern entspricht auch sonst allen wesentlichen Anforderungen, die an eine solche Abteilung heute zu stellen sind. In dieser Abteilung werden auch etwa 90 Prozent aller Aufnahmen getätigt. Die Sozialversicherungsträger haben sich bereit erklärt, an dieser Abteilung für ihre Sozialversicherten die gleichen Verpflegungssätze zu leisten, wie sie im Landeskrankenhaus bezahlt werden. Die Klasseabteilung wurde mit einfachen Mitteln hergerichtet, größere Räume wurden in kleinere Einzelzimmer aufgeteilt und wohnlicher gestaltet.

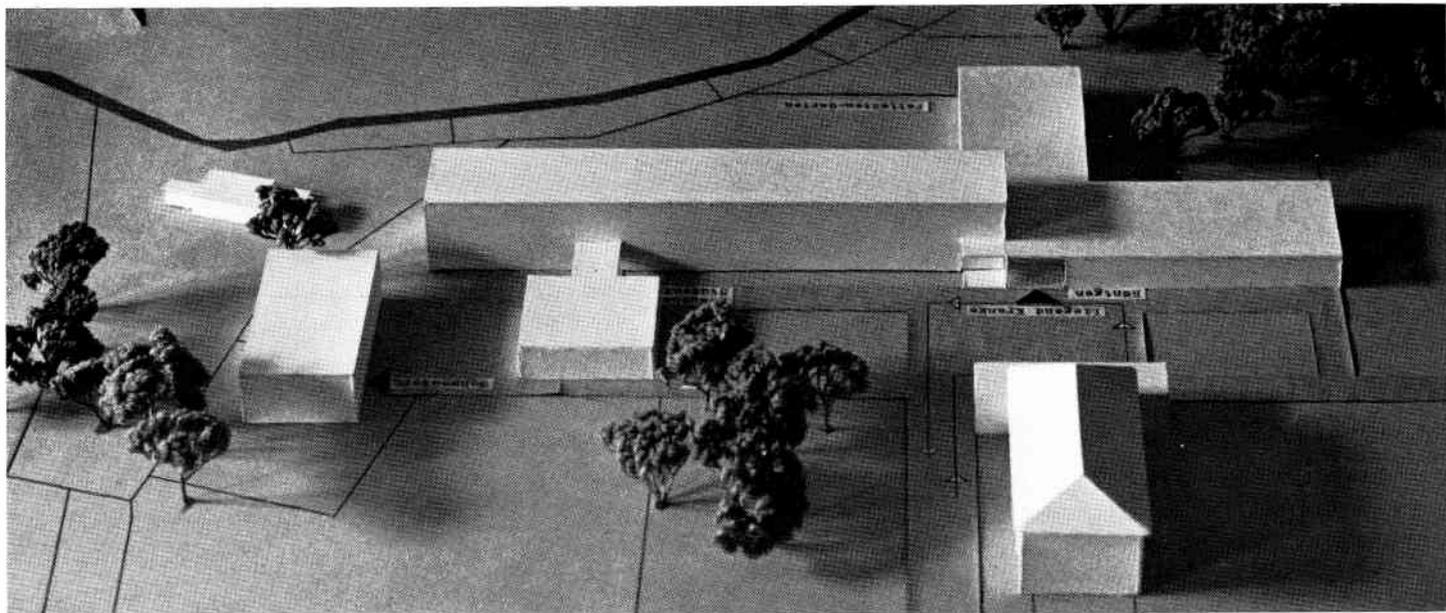
Die neurogeriatriische Abteilung konnte bisher nur zum geringen Teil renoviert werden, da die dauernde Überfüllung und der Mangel an einem entsprechenden Ausweichquartier größere bauliche Veränderungen nicht zuließen. Hier herrscht infolge der Zunahme der Alterskrankheiten und der gleichzeitig abnehmenden Möglichkeiten einer häuslichen Pflege der größte Bettenmangel. Es ist leider unvermeidlich, daß die Patienten die Nachteile und Folgen dieser Überfüllung zu spüren bekommen. Die Verhältnisse an den psychiatrischen Pflegeabteilungen liegen zum Teil noch recht im argen. Einerseits erschien der Ausbau der psychiatrischen Krankenabteilung noch vordringlicher, andererseits läßt auch hier der Mangel an Ausweichbetten umfassendere bauliche Maßnahmen derzeit nicht zu.

#### **Aspekte der Universitätsklinik**

Die untrennbaren Verbindungen zwischen Psychiatrie und Neurologie, die in Aussicht genommene Umwandlung in eine

psychiatrisch-neurologische Universitätsklinik, das außerordentlich schöne und günstig gelegene, ausgedehnte Gelände der Landesnervenklinik mit seinen modernen Wirtschaftseinrichtungen und schließlich die äußerst beengten Verhältnisse im Landeskrankenhaus (St.-Johann-Spital) luden förmlich dazu ein, im Gelände der Landesnervenklinik eine neue neurologische und gleichzeitig auch eine neurochirurgische Abteilung sowie ein neuroradiologisches Institut zu errichten. Das bei einem Architekten-Wettbewerb preisgekrönte Projekt des Architekten Dipl.-Ing. Hawranek wurde in jahrelanger Zusammenarbeit mit Architekten und Bauamt der Landesregierung bis in alle Details durchgeplant. Der Bau, der Ende 1965 begonnen wurde, wird im Jahre 1968 fertiggestellt und beziehbar sein. Es handelt sich um einen dreigliedrigen, etwa T-förmigen Bau. Ein Glied ist viergeschossig (einschließlich Tiefengeschoß) aufgeführt und enthält das Bettenhaus mit der neurochirurgischen, der neurologischen Männer- und der neurologischen Frauen-Abteilung. Die beiden anderen Glieder sind zweigeschossig und enthalten den Operationstrakt der Neurochirurgie und das neuroradiologische Institut. Im Tiefengeschoß sind neben den allgemeinen Räumen eine ausgedehnte physikalische Therapie mit einer großzügigen Bäderabteilung, neurophysiologische und medizinisch-chemische Laboratorien und die diversen technischen Räume untergebracht.

Besonderer Wert wurde auf einen engen funktionellen Zusammenhang mit möglichst kurzen Verbindungswegen zwischen Operationsaal, operativer neuroradiologischer Abtei-



Die Neubauten der Landesnervenklinik im Modell

lung und der neurochirurgischen und neurologischen Bettenabteilung gelegt. Insgesamt umfaßt die neurologische Abteilung 100 Betten und die neurochirurgische Abteilung 40 Betten. Die Röntgenabteilung ist so dimensioniert, daß sie neben der Durchführung der zahlreichen speziellen neuro-radiologischen Untersuchungsmethoden auch für die Röntgen-Diagnostik aller Patienten der Landesnervenklinik geeignet ist. Auch die physikalische Therapiestation soll nicht nur der krankengymnastischen und physiotherapeutischen Betreuung der neurologischen und neurochirurgischen Abteilung dienen, sondern auch allen anderen Kranken der Landesnervenklinik, einschließlich einer in Aussicht genommenen neurologischen Rehabilitationsabteilung, zur Verfügung stehen.

In Hinblick auf die vorgesehene Gründung der medizinischen Fakultät wurde auch ein an das neue Gebäude angeschlossener Hörsaaltrakt mit entsprechenden Seminarräumen eingeplant. In diesem Trakt werden auch einige Forschungslaboratorien untergebracht werden.

Gleichzeitig wurde auch mit dem Bau eines Schwesternhauses, das in 15 Zweibettzimmern und 15 Einbettzimmern insgesamt 45 Schwestern aufnehmen wird, begonnen.

#### Ein Spital für die Alten

In Planung befindet sich zur Zeit ein ebenfalls im Areal der Landesnervenklinik zu situierendes Alterskrankenhaus mit angeschlossener Pflegeabteilung. Mit dem Bau dieses Krankenhauses wird einem der dringendsten Bedürfnisse des Landes endlich Rechnung getragen. Diesem Alterskrankenhaus kommen die bereits vorhandenen Wirtschaftseinrichtungen, die Röntgenabteilung und die Physikalische Therapiestation zugute, umgekehrt können die Neuropsychiatrischen Abteilungen an den Laboratorien der Geriatrischen Abteilung partizipieren.

Es ist zu hoffen, daß diese Institution nicht nur zur Entlastung der Bettennot im Landeskrankenhaus beiträgt, son-

dern auch in der Lage ist, jene Alterskranken aufzunehmen, die mangels häuslicher Pflegemöglichkeit wegen ihrer Gebrechlichkeit und allgemeinen Schwäche bisher an unsere Abteilungen gebracht und wegen Unabweisbarkeit infolge ihres sozialen Notstandes auch aufgenommen werden müssen. Dadurch wird vielfach eine gewisse Entfremdung von den eigentlichen Aufgaben unserer Fachabteilungen unvermeidlich. Dies würde unter anderem mit der Zeit auch schon deswegen zu einer äußerst kritischen Situation führen, weil das Heer der verwirrten Alterskranken und der echten Alterspsychosen mit Zunahme des ja sicher noch weiter ansteigenden Durchschnittsalters der Bevölkerung laufend größer wird. Diese Kranken bedürfen aber neben ihrer speziellen psychiatrischen Pflege und Betreuung zum Teil auch einer psychiatrischen Fachbehandlung. So wird es sich im Laufe der Jahre als notwendig herausstellen, daß die derzeitige „Neurogeriatrische“ in eine „Psychogeriatrische“ Abteilung umgewandelt wird. Die gemeinsame Unterbringung von verwirrten Alterskranken und von psychotisch Kranken, die einer intensiven psychiatrischen Therapie bedürfen, führt erfahrungsgemäß zu großen Schwierigkeiten und ist auf die Dauer als untragbar abzulehnen.

Damit ergibt sich aber ein neues Problem, nämlich die Schaffung einer entsprechenden Möglichkeit zur Rehabilitation der dafür geeigneten neurologisch Kranken, die sich jetzt zum Teil in der derzeitigen „neurogeriatrischen“ Abteilung befinden. Eine neurologische Rehabilitationsabteilung, die im Bereich der Landesnervenklinik alle sonst erforderlichen Voraussetzungen (Klinisch-Neurologische Abteilung, Neuroradiologisches Institut, Physikalische Therapiestation u. a. m.) in idealer Weise vorfinden würde, wäre nicht nur für die Bevölkerung von Salzburg und Umgebung, sondern darüber hinaus zweifellos auch für einen großen Teil Westösterreichs von größter sozial- und gesundheitspolitischer Bedeutung.

Die nächste Zeit wird zeigen, inwieweit ein weiteres An-

wachsen des chronischen Alkoholismus und anderer Alkoholschäden eine separate Unterbringung der Alkoholiker in einem eigenen Pavillon angezeigt erscheinen läßt oder sogar erforderlich machen wird.

### **Ausbildung von Ärzten und Pflägern**

Sicher bestünde auch ein echter Bedarf an Spezialeinrichtungen für Schwachsinnige, Hirngeschädigte und für psychisch kranke Kinder. Es dürfte aber richtiger sein, lieber auf Vollständigkeit zu verzichten und sich auf die Aufgaben zu beschränken, die jetzt und in der nächsten Zeit noch zu bewältigen sind. Dazu kommt noch als vordringliches Problem die Besetzung der vorhandenen und in Planung befindlichen Krankenabteilungen mit dem erforderlichen Fach-Pflegepersonal. Um diesen Schwierigkeiten besser begegnen zu können, wurde eine Ausbildungsstätte für diplomierte psychiatrische Krankenpfleger und -schwestern im Rahmen der Landesnervenklinik geschaffen. Nach Fertigstellung der Neurologischen Abteilung und Physikalischen Therapiestation ist auch die Gründung einer Schule für die Ausbildung von Krankengymnastinnen und für die Ausbildung von Arbeitstherapeuten und -innen in Aussicht genommen. Selbstverständlich liegt uns auch die Weiterbildung des bereits vorhandenen Pflegepersonals sehr am Herzen. Zu diesem Zweck werden laufend Fortbildungsvorträge gehalten und die Teilnahme der Pfleger an auswärtigen Kursen und Tagungen durch entsprechende finanzielle Unterstützungen gefördert. Auch ärztliche Fortbildungskurse wurden zur Weiterbildung der Anstaltsärzte wie der auswärtig tätigen Nervenfachärzte durchgeführt. Durch die Abhaltung von Symposien und ähnlichen Veranstaltungen wurde der Kontakt mit den einweisenden und weiterbehandelnden Kollegen intensiviert und gefördert. Eine Konferenz aller österreichischen ärztlichen Anstaltsleiter und Verwaltungsdirektoren in der Landesnervenklinik Salzburg erlaubte eine eingehende Diskussion wichtiger einschlägiger Probleme.

Ein Anliegen, das die Landesnervenklinik Salzburg mit den meisten anderen Anstalten Österreichs gemein hat, erscheint uns besonders vordringlich zu lösen: Die zentrale Unterbringung der geisteskranken Kriminellen, die für die einzelnen Anstalten eine große Belastung darstellen. Dies um so mehr, je fortschrittlicher eine Anstalt geführt ist und je mehr sie dadurch an Eignung als Detentionsanstalt einbüßt. Durch eine solche Maßnahme würde auch die Aufgabe jeder psychiatrischen Klinik und Anstalt, ihrerseits zum Schutz der Allgemeinheit vor geisteskranken Kriminellen beizutragen, wesentlich erleichtert werden.

### **Probleme der Pharmakotherapie**

Aus all dem Gesagten mag erhellen, daß die Probleme, die sich um die Betreuung der Geisteskranken ranken, sehr mannigfaltiger Art sind. Unabhängig von Krieg und Frieden, Not oder Wohlstand, ist der Menschheit ein Tribut, ein bestimmtes „Soll“ an Geisteskranken auferlegt, mit dem sie in irgendeiner Weise fertig werden muß. Niemand, der Reiche ebensowenig wie der Arme, weder der auf der sozialen Sprossenleiter ganz oben noch der ganz unten Befindliche ist davor gefeit, nicht vielleicht schon morgen wegen einer Gemütskrankheit oder einer anderen psychiatrischen Erkrankung selbst oder für einen nahen Angehörigen psychiatrische Hilfe in Anspruch nehmen zu müssen.

Schon deshalb, und weil das Schicksal, an einer Gemüts- oder Geisteskrankheit zu erkranken, ein ganz besonders tragisches ist, hat die Bevölkerung ein Recht darauf, ihre Geisteskranken optimal betreut und behandelt zu wissen. Dies um so mehr, als jetzt durch die Anwendung anderer Behandlungsmethoden einer viel größeren Anzahl von Kranken geholfen werden kann, als dies früher der Fall war. Daß die auf die Psyche wirkenden Medikamente neben den großen Fortschritten, die sie ermöglicht haben, auch Schattenseiten aufweisen und zahlreiche Probleme ganz neuer Art aufwerfen, sei hier nur am Rande vermerkt. Wenn es auch nicht ganz so ist, daß sich mit Hilfe der „Psychopharmaka“ Seelisches gleichsam wie ein Motorengetriebe mit dem „Schalthebel“ der psychisch wirksamen Medikamente ein- und ausschalten, umschalten, beschleunigen, verlangsamen, verstärken oder abschwächen läßt, so bringt die sich letzten Endes doch ergebende Möglichkeit der Manipulierbarkeit seelischer Vorgänge eine enorme zusätzliche Verantwortung für die mit diesen Substanzen hantierenden Ärzte mit sich, auf die kurz aufmerksam zu machen auch im Rahmen der vorliegenden Schrift erlaubt sein möge.

Durch die Pharmakotherapie der Psychosen wird die Kluft, die früher Klinik- und Anstaltspsychiatrie voneinander trennte, weitgehend überbrückt. Je „nahtloser“ sich der Übergang von der psychiatrischen Intensivbehandlung zur psychiatrischen Rehabilitation vollzieht, desto besser sind die Behandlungsergebnisse. Der organisatorische Aufbau der Landesnervenklinik in Salzburg gestattet die Erfüllung dieser Forderung in geradezu idealer Weise.

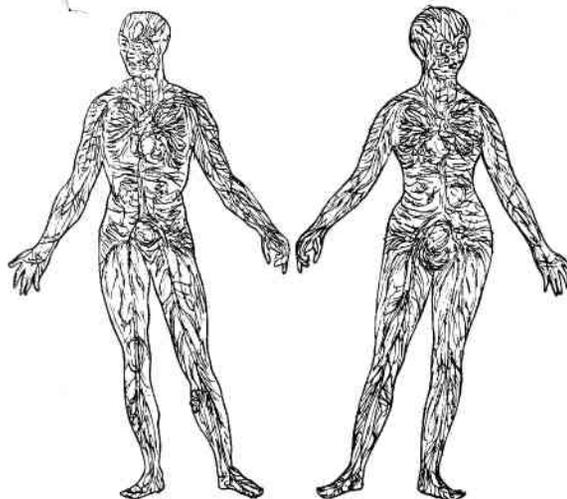
Die enge Verzahnung von Klinik- und Anstaltspsychiatrie bietet aber auch für die Forschung und den psychiatrischen Unterricht ganz außerordentliche Vorteile. Sie ermöglicht das Studium des Verlaufes psychiatrischer Erkrankungen vom akuten Beginn an bis zur Entlassung, bzw. zum Defekt- oder Endstadium. In den drei Psychiatrischen Universitätskliniken Österreichs ist ein derartiges Verlaufs-Studium nicht oder nur mit großen Schwierigkeiten möglich.

Während Alterskrankenhaus, Neurochirurgische Abteilung und Neuroradiologisches Institut eigene selbständige Primariate darstellen, die in späterer Zeit vielleicht in Extraordinariate umgewandelt werden dürften, ist für die ärztliche Führung aller neurologischen und psychiatrischen Abteilungen und Einrichtungen der ärztliche Direktor der Landesnervenklinik verantwortlich, dem auch die ärztlich-organisatorische Aufsicht über sämtliche im Komplex der Landesnervenklinik befindliche Abteilungen und Institutionen obliegt. Auf diese Weise erscheint die Herstellung optimaler Wechselbeziehungen zwischen den einzelnen Stationen und Abteilungen und damit eine fruchtbare Zusammenarbeit im Interesse der einzelnen Kranken, wie auch der Forschung am besten gewährleistet.

Wenn, wie wir hoffen, innerhalb der nächsten fünf bis zehn Jahre der Ausbau der Landesnervenklinik abgeschlossen und die Umwandlung in eine Psychiatrisch-Neurologische Universitätsklinik vollzogen ist, so wird durch die Vereinigung von Neurologie, Neurochirurgie, Neuroradiologie, Alterskrankenhaus, Psychiatrische Klinik und Anstalt innerhalb eines landschaftlich wunderbaren, parkähnlichen Geländes ein „Nervenzentrum“ entstehen, das dann wahrscheinlich weithin als beispielhaft angesehen werden kann.

# **Gesundheit**

## **für Salzburg und die Welt**



**1 9 6 7**

**Festungsverlag Salzburg**