

Die Fürsorge für die Geisteskranken im Kanton Appenzell A.-Rh. und die kantonale Irrenanstalt in Herisau.

Von Direktor Dr. A. Koller, Herisau.

Abgesehen von einigen wenigen resultatlos gebliebenen Anläufen ist im Kanton Appenzell A.-Rh. eine eigentliche Irrenfürsorge erst ins Werk gesetzt worden mit der Gründung des **appenzellischen Hilfsvereins für arme Geisteskranke**. Dieser Verein wurde im Jahre 1877 auf die Anregung von Pfr. *G. Lutz* in Speicher von der appenzellischen gemeinnützigen Gesellschaft ins Leben gerufen. Ursprünglich, wie die gemeinnützige Gesellschaft selbst, für beide Landesteile bestimmt, entwickelte sich seine Tätigkeit in der Folge nur im Gebiet von Ausserrhoden; der innere Kantonsteil nahm seine Dienste unseres Wissens nie in Anspruch. Das Komitee des Hilfsvereins machte sich vor allem zur Aufgabe, die Unterbringung von bedürftigen appenzellischen Geisteskranken in staatlichen oder privaten Irrenanstalten zu vermitteln und finanziell zu unterstützen. In Ausnahmefällen wurden genesenen Patienten Beiträge zur Anschaffung von Kleidern und Bettstücken verabreicht, oder einem Epileptiker ein Kredit eröffnet für den Bezug von Bromkali aus einer Apotheke.

Die Zahl der jährlich zur Versorgung gelangten Patienten nahm allmählich zu, ebenso der in den Anstalten verbleibende Bestand an Kranken, indem von den neu Aufgenommenen immer einige unheilbare, dauernd anstaltsbedürftige Kranke verblieben. Die segensreiche Wirksamkeit des Hilfsvereins, dessen Jahresberichte in vielen hundert Exemplaren im Lande verbreitet wurden, fand immer mehr Verständnis und Interesse. Der unermüdliche Eifer, mit welchem die an der Spitze des Vereins stehenden Männer, vor allem Pfarrer *Lutz*, sein Gründer und langjähriger Präsident, die Idee einer humanen rationellen Irrenfürsorge ins Volk hinaus trugen, zeitigte nach und nach seine Früchte. Der appenzellische Volksverein wurde für die Sache gewonnen, und seiner Initiative folgend, beantragte die Regierung der Landsgemeinde des Jahres 1892, einen bestimmten Teil des Ertragnisses aus dem Alkoholmonopol für Irrenzwecke zu kapitalisieren. Schon zwei Jahre früher war dem Hilfsverein zum erstenmal eine staatliche Subvention zuerkannt worden. Ende 1892 unterzeichnete dann der Regierungsrat eine Vereinbarung mit dem Komitee des Hilfsvereins, wonach dieses gleichsam als kantonale Instanz für die Versorgung armengemessiger Patienten aufgestellt wurde. Der

Regierungsrat erhielt einen Vertreter im Komitee. Seither besorgt dieses in der Regel die Unterbringung armengemessiger geisteskranker Appenzeller Bürger. Von selbstzahlenden Patienten dagegen wird es nur noch in wenigen Fällen in Anspruch genommen.

Die Ausdehnung, welche die Tätigkeit des Hilfsvereins genommen hat, wird durch Tabelle 1 und Tafel 1 veranschaulicht. Von 6 Patienten im Jahre 1878/79 stieg die Zahl der Aufnahmen bis auf 37 im Jahre 1906; entsprechend hat sich die Zahl der Entlassungen von 4 im Jahre 1878/79 auf 28 im Jahre 1906 gehoben. Der Bestand am Ende des zweiten Vereinsjahres betrug 2, am Ende des Jahres 1907 90 Patienten, und die Gesamtzahl der im gleichen Jahre Verpflegten ist von 6 im Jahre 1878/79 auf 112 im Jahre 1907 gestiegen. Gleichzeitig hat sich die Zahl der Pflage tage mehr als verfünffacht: sie ist von 663 im ersten Berichtsjahr auf 32,711 im Jahre 1907 angewachsen. Über ein Jahrzehnt lang bewegte sich zuerst die Tätigkeit des Vereins in bescheidenem Rahmen, bis sie vom Jahre 1890 an an Umfang rasch zunahm. Das ist das Jahr, in welchem der Verein zum erstenmal eine staatliche Subvention (Fr. 500) erhielt. Wir gehen wohl nicht fehl, wenn wir vor allem dieser Tatsache, der Stärkung der finanziellen Leistungsfähigkeit des Hilfsvereins, den Aufschwung in seiner Wirksamkeit zuschreiben. Volle zehn Jahre bewegt sich nun die Kurve des Bestandes, der Gesamtzahl der Verpflegten und der Verpflegungstage in einer stark aufsteigenden Linie, mit einer jährlichen durchschnittlichen Zunahme von 4.7 Patienten und 2000 Verpflegungstagen. In den folgenden Jahren bleiben die Zahlen mehr stationär, ein sprechendes Bild der immer grösser werdenden Schwierigkeit, Patienten unterzubringen. Erst in den beiden letzten Berichtsjahren begegnen wir wieder einer ansehnlichen Steigerung, zum Teil dank des Entgegenkommens neuer Anstalten, uns Kranke abzunehmen.

Es ist bemerkenswert, wie sich das Verhältnis der Zahl der Verpflegten zur Zahl der Verpflegungstage mit den Jahren geändert hat. Während dasselbe in den ersten 4 Jahren durchschnittlich wie 1 : 100 war, wurde es in der Folge immer grösser und beträgt gegenwärtig nahezu 1 : 300. Das heisst also, am Anfang betrug

die durchschnittliche Zahl der Verpflegungstage eines Patienten 100, später 300 Tage. Es ist dies ein klarer Hinweis auf die Zunahme der chronischen, unheilbaren Patienten auf unserer Vereinsliste, ein Bild, welchem wir in analoger Weise auch in der Statistik der meisten Irrenanstalten begegnen.

Das Gros der vom Hilfsverein versorgten Patienten bilden, wie schon erwähnt, die armengemässigen Kranken. Eine Anzahl kantonsangehöriger Patienten — schätzungsweise mögen es etwa 30 sein — sind auf eigene Kosten, ohne Mitwirkung des Vereins, in Irrenanstalten untergebracht, so dass die Gesamtzahl der gegenwärtig in Anstalten befindlichen appenzellischen Geisteskranken auf zirka 120 angeschlagen werden kann. In dieser Zahl sind aber nicht alle anstaltsbedürftigen Geisteskranken unseres Kantons inbegriffen. Der Mangel einer eigenen Anstalt und die Schwierigkeit der Unterbringung in ausserkantonalen Anstalten, zum Teil natürlich auch der kurzsichtige Unverstand der Angehörigen haben zur Folge, dass immer noch eine gewisse Zahl von Irrsinnigen, welche in die Irrenanstalt gehören, zu Hause oder im Armenhause behalten werden. In dieser Beziehung ist erst von der Eröffnung der eigenen Anstalt nach und nach Abhilfe zu erwarten.

Im Jahre 1893 wurde zur Ermittlung der Zahl der versorgungsbedürftigen Geisteskranken eine offizielle **kantonale Irrenzählung** veranstaltet, welche Herr *Dr. Kürsteiner* in Gais in ausgezeichnete Weise bearbeitet hat. Die Zählung ergab mit Einschluss der Idioten 518 Geisteskranke auf zirka 55,000 Einwohner, von welchen 135—150 als anstaltsbedürftig berechnet wurden. Diese Enquete wies deutlich das Bedürfnis nach einer eigenen Anstalt für Geisteskranke nach und bildete die Grundlage, auf welcher das Projekt einer solchen Anstalt immer festere Gestalt gewann.

Schon 1882 hatte wieder der Hilfsverein hierfür die erste Anregung gegeben und mit einem Vermächtnis von Fr. 100 den Grundstein zu einem *Baufonds für eine kantonale Irrenanstalt* gelegt. Dieser Fonds wuchs, wie Tabelle und Tafel 2 zeigen, durch Schenkungen und Zinsen allmählich an, bis er im Jahre 1903, wo er dem später gegründeten staatlichen *Baufonds* einverleibt wurde, die schöne Summe von Fr. 431,228.35 erreichte. Am meisten trug zu seiner Äufnung eine Kollekte bei, welche im Jahre 1897 im ganzen Kanton und auch bei den auswärts wohnenden Appenzeller Bürgern gemacht wurde, und bei aussergewöhnlicher Beteiligung aller Volksschichten eine Summe von über Fr. 170,000 ergab. In edelm Wetteifer steuerten Reich und Arm ihr Scherflein bei, und eine wahre Begeisterung für das grosse humane Werk durchzog das ganze Land.

Von Staats wegen wurde im Jahre 1890 durch Zuweisung eines Teils des Ertrages vom Alkoholmonopol der Anfang zu einem *kantonalen Fonds* für die zukünftige Irrenanstalt gelegt. Die Landsgemeinde erhöhte zu wiederholten Malen die Quote, welche jährlich aus dem Alkoholertragnis in diesen Fonds gelegt wurde¹⁾, so dass derselbe rasch zu ansehnlicher Höhe anwuchs. Wiederholte reiche Zuwendungen eines wohlthätigen Appenzeller Bürgers, Herrn *Arthur Schiess* in St. Gallen²⁾, brachten ihn schliesslich bis Ende 1906 mit Einbezug des Hilfsvereinsfonds auf die Höhe von Fr. 1,372,874.61, wobei noch zu berücksichtigen ist, dass die Anstaltsliegenschaft im Kostenbetrage von Fr. 205,000 und ein Teil der bis Ende 1906 fälligen Baukosten von insgesamt Fr. 198,000 bereits bezahlt waren. Rechnen wir noch den Zuwachs vom Jahre 1907 dazu, so ergibt sich ein Kapital von über Fr. 1,800,000, welches das Appenzeller Volk im Verlaufe eines Vierteljahrhunderts für den Bau des bis jetzt grössten öffentlichen Werkes des Landes zusammengelegt hat. Nach der Weise eines guten Hausvaters, nicht auf dem bequemen moderne Weg des Anleihe, sind die Mittel aufgebracht worden, um den an Geist und Gemüt kranken Mitbürgern eine Heil- und Pflegestätte zu bereiten, und das ganze Volk hat von Anfang bis zu Ende einen noch selten gesehenen tätigen Anteil am Zustandekommen des Werkes genommen. Das ist von guter Vorbedeutung für das zukünftige gedeihliche Wirken der Anstalt.

Diese letztere ist für einen *Normalbestand von 250 Patienten* berechnet, nachdem ein Projekt für vorerst nur 140 Kranke sich als nicht rationell herausgestellt hatte. Eine genaue Nachrechnung der Bedürfniszahl auf Grund der Statistik von Herrn *Dr. Kürsteiner* und der seitherigen Erhebungen über den Bestand an appenzellischen Patienten in auswärtigen Anstalten, sowie die Vergleichung mit den Platzverhältnissen und -bedürfnissen anderer Kantone ergaben nämlich, dass 140—150 Patienten schon zur Zeit der Eröffnung der Anstalt vorhanden sein werden, dass also für den in den folgenden Jahren sicher zu erwartenden Zuwachs weitere Plätze bereit gestellt werden müssten. Bei grossen Anstalten für mehrere hundert Kranke hätte dies ohne allzu grosse Unzulänglichkeiten durch sukzessive Neubauten geschehen können, nicht so bei unsern kleinern Verhältnissen. Die Anstalt musste von vornherein alle diejenigen Abteilungen enthalten,

¹⁾ 1892 wurden hierfür 20 % des Monopolertragnisses bestimmt, 1897 überdies noch jährlich Fr. 20,000, von 1902 an Fr. 30,000 aus der gleichen Quelle, so dass von da an die jährliche Zuweisung aus dem Alkoholertragnis insgesamt über Fr. 50,000 betrug.

²⁾ 1893 Fr. 100,000, 1896 Fr. 100,000, 1898 Fr. 50,000, 1902 Fr. 200,000, 1904 Fr. 150,000, 1906 Fr. 100,000. Total Fr 700,000.

welche für den normalen Betriebsgang derselben notwendig waren, und die Erweiterungsmöglichkeit, so wie sie hier in Betracht kommt, konnte nicht in einem Anfügen neuer Abteilungen, sondern rationell nur in einer Vergrößerung, resp. genügend grossen Anlage der von vornherein zu schaffenden Abteilungen bestehen. Mit seiner Anstalt von 250 Betten hat der Kanton Appenzell A.-Rh. nun Anstaltsplätze für genau 4.6 pro mille der Bevölkerung, wie dies nach den Erfahrungen der Kantone Schaffhausen, Thurgau und Zürich notwendig ist.

Die Anstalt liegt eine Viertelstunde westlich vom Dorfe Herisau, auf einem hügeligen, aussichtsreichen Gelände von 18.6 ha. Fläche. Sie ist unter möglichster Berücksichtigung aller neuen Erfahrungen im Irrenanstaltsbau projektiert und durch die Architekten *Rittmeyer* und *Furrer* in *Winterthur* in anmutigem, ländlichem Baustil ausgeführt worden. Die Zahl der zur Anstalt gehörenden Gebäude beträgt 12, wozu noch 4 ältere Bauernhäuser kommen, welche zu Wohnungen für Angestellte Verwendung finden, während die ihnen angebauten Scheunen Zwecken der Ökonomie dienen.

Die *Dienstgebäude* der Anstalt sind das Verwaltungsgebäude, welches mit seiner Front von der Höhe einer Hügelkuppe stolz nach dem Dorfe zu sieht, das Küchengebäude an der nördlichen Abdachung der Anstaltsliegenschaft, die Kapelle, welche die Gruppe der Männerkrankenhäuser von denen der weiblichen Abteilung scheidet, hinter ihr zwei Ökonomiegebäude und an der westlichen Grenze des Anstaltsgutes hinter der Frauenabteilung das Leichenhäuschen.

Im Parterre des *Verwaltungsgebäudes* sind die Bureaux der Ärzte und der Verwaltung, zwei Wartzimmer, die Bibliothek, die Apotheke und das Laboratorium untergebracht, während die obern Stockwerke für Wohnungen der Ärzte eingerichtet sind.

Vom *Küchengebäude* aus wird die ganze Anstalt mit Speisen versehen. Dieselben werden zubereitet im grossen Küchenraum des westlichen Flügels des Hauses; 4 grosse und einige kleinere Dampfkochgefässe, ein Kartoffelkochapparat und ein stattlicher Gasherd dienen diesem Zwecke. In anstossenden Räumen wird von Patientinnen das Gemüse zugerüstet, das Geschirr aufgewaschen und finden die für den täglichen Verbrauch bestimmten Vorräte Aufbewahrung. Für Milch und Gemüse sind Räume des Souterrains vorgesehen. Die fertigen Speisen werden nötigenfalls in einem Wärmeschrank bereit gestellt und zur gegebenen Zeit durch einen Schalter abgegeben, um nach den Krankengebäuden getragen oder gefahren zu werden. — Den östlichen Teil des Hauses nimmt die Wäscherei in Anspruch. Hier wird die Leib- und Bettwäsche der Kranken und Angestellten, auch die sogenannte Tag-

wäsche, d. h. die Wäsche der unreinlichen Kranken, in einem besonderen Raum abgegeben und sortiert, dann in zwei *Treichlerschen* Waschmaschinen gewaschen, im Hydrextraktor zentrifugiert und je nach Umständen zum Trocknen im Freien oder im geräumigen Estrich aufgehängt oder aber in den im 1. Stock befindlichen Tröckneapparat gebracht. Die getrocknete Wäsche gelangt in den Glättesaal über der Waschküche, wo auch wieder Patientinnen arbeiten, und schliesslich in die Lingerie zur Kontrolle und Rückgabe nach den Abteilungen. Das Koch- und Waschküchepersonal hat sein Wohn- und Esszimmer im Parterre, die Schlafzimmer im 1. Stock des Hauses.

Die *Kapelle* dient einerseits dem sonntäglichen Gottesdienst, anderseits gelegentlich zur Veranstaltung von kleineren Konzerten und Unterhaltungsabenden. Zu letzterem Zwecke ist eine Bühne mit den nötigen Nebenräumen vorgesehen.

Das *Leichenhäuschen* enthält einen Sezier- und einen Aufbahrraum, wo bei stillen Beerdigungen auch die Abdankung stattfinden kann.

In den *Ökonomiegebäuden* findet sich reichlich Platz für Gross- und Kleinvieh, Futtermittel und Wagen. Diese Gebäude sind so gross angelegt worden, dass sie auch für die zukünftigen Bedürfnisse der Anstalt genügen können.

Wenden wir uns nun zur Hauptsache an der ganzen Anstaltsanlage, zu den *Krankengebäuden*. Dieselben bilden zwei Gruppen von je 3 Häusern. Die für die Männer bestimmten liegen südlich, die Frauenvillons nördlich von einer Axe, welche vom Verwaltungsgebäude über die Kapelle hinaus gezogen wird. Die Gebäude für Männer unterscheiden sich von denjenigen für Frauen in der baulichen Disposition im wesentlichen nur insofern, als bei ersteren die Kellerräumlichkeiten zu Werkstätten ausgebaut sind, während sie bei den Frauen, da wo sie überhaupt vorhanden sind, zu Magazinen und Gemüsevorratsräumen verwendet werden.

Bei der Projektierung der Krankengebäude wurde von der klassischen Form des sogenannten Blocktypus in verschiedener Hinsicht abgewichen. Einmal bedingte die relative Kleinheit der Anstalt und die Rücksicht auf die für Bau und Betrieb verfügbaren Geldmittel ein Zusammenlegen mehrerer Abteilungen in ein Gebäude. So ist das am meisten vorgeschobene Gebäude für die ruhigen Kranken aus einer Abteilung für ruhige Pensionäre, einer solchen für ruhige Kranke der allgemeinen Verpflegungsklasse und einer ruhigen Wachabteilung und Beobachtungsstation zusammengesetzt, ebenso das dahinter liegende Haus für Unruhige aus einer Abteilung für halbruhige Kranke, einer solchen für Unruhige und einer Wachstation für aufgeregte Kranke. Nur das dritte, etwas seitab liegende kleinste

Krankengebäude, welches für die harmlosen verblödeten und unreinlichen Patienten bestimmt ist, besteht aus einer einzigen Abteilung. Die beiden erstgenannten Gebäude sind auf diese Weise recht gross geworden und haben so ziemlich diejenige Grenze erreicht, welche für einen einzelnen Pavillon noch als zulässig erachtet wird. Das Haus für Ruhige hat eine Belegzahl von 55 Betten, dasjenige für Unruhige eine solche von 45 Betten. Schon die Zusammenlegung mehrerer Abteilungen in ein Gebäude bedingte eine reichlichere Entwicklung der *Korridore*, als dies beim „Blockhaus“ gewöhnlich der Fall ist. Wir betrachten es aber auch als einen prinzipiellen Fehler, wenn, wie es oft geschieht, der Korridor nur auf einen kleinen Flur vor dem Treppenhause reduziert wird. Gewiss ist die Rückkehr zum sogenannten „Korridorsystem“ der alten Irrenanstalten nicht zu empfehlen; Korridore können eben niemals zu wohnlichen Aufenthaltsräumen gestaltet werden; die langen Fluchten der nach ihnen ausmündenden Wohn- und Schlafzimmer sind schwer zu übersehen und machen einen trostlosen Eindruck. Auch in der Baurechnung machen sich die vielen auf die Korridore entfallenden Kubikmeter wesentlich fühlbar. Auf der andern Seite aber leidet entschieden der Betrieb und auch die Ruhe und Ordnung, wenn das Dienstpersonal bei Verrichtung der Hausgeschäfte u. s. w. jeden Augenblick Wohn- und Schlafzimmer durchqueren muss. Ein Krankengebäude sollte im Grundriss so viel Korridorfläche haben, dass der Hausdienst sich im wesentlichen direkt durch seine Vermittlung abspielen kann. Der Wärter soll von aussen oder von der Spülküche, vom Putzraum aus direkt nach der Garderobe oder nach den Tagräumen etc., wo er zu wischen und zu putzen hat, gelangen können, ohne mit seinen Geräten noch einen oder zwei andere Räume passieren zu müssen. Ebenso ist es wenigstens bei unruhigen Kranken verpflichtet, wenn die meisten Einzelschlafzimmer nicht auf den Korridor, sondern auf einen Schlafsaal ausmünden; der Vorteil, welchen das Einzelschlafzimmer bieten kann, dass es den Lärm des Kranken mehr oder weniger isoliert, geht dadurch verloren. Bei unsern Krankenpavillons galt als Grundsatz, gerade so viel und so lange Korridore anzulegen, dass dieselben zwischen möglichst vielen Räumen einen direkten Verkehr ermöglichen können. Aufenthaltsräume sollen die Korridore nicht sein, sondern nur Verkehrswege.

Eine grössere Anzahl direkt miteinander zusammenhängender Räume ist unseres Erachtens nur angebracht bei den *Wachabteilungen*, welche im Interesse grösstmöglicher Übersichtlichkeit und Vereinfachung des Dienstes ein um den Wachsaal als Zentrum gruppiertes geschlossenes Ganzes bilden sollen. Die Wachabteilung für die ruhigen Kranken besteht bei uns

ausser dem Wachsaal mit anstossendem Abort aus dem Dauerbad, einem offenen und einem geschlossenen Separatzimmer, einem Wärterzimmer, einem Tagraum und einem von diesem aus zugänglichen Esszimmer. Bei der unruhigen Wachabteilung fehlen diese letzteren beiden Räume, dafür sind mehr Einzelzimmer (im ganzen deren 4) dem Wachsaal angegliedert, ebenso noch ein besonderes ärztliches Untersuchungszimmer. Das Haus für die unreinlichen Kranken besteht im Parterre eigentlich nur aus einer Wachstation mit Wachsaal, Bad, zwei Einzelzimmern, Wärterzimmer, Tagraum und mit dem Wachsaal direkt kommunizierenden Schlafsaal oder Nebenwachsaaal. Daneben befinden sich im Parterre dieses Hauses nur noch die Spülküche, ein Wärterzimmer und das Besuchszimmer, sowie ein gegen das übrige Haus absperrbares Zimmer für ansteckende Kranke mit direktem Ausgang ins Freie.

Die beiden andern, grösseren Krankengebäude weisen ausser den schon besprochenen Wachabteilungen für jede der bereits erwähnten Abteilungen 1—2 Tagräume auf. Zur Pensionärabteilung des Ruhigenhauses gehören im Parterre noch ein besonderes Speisezimmer und zwei Privatzimmer, zur Abteilung der unruhigen männlichen Kranken 4, bei den Frauen 5 Isolierzimmer. Im übrigen sind noch die wichtigeren Nebenräume, welche für alle Abteilungen des Hauses gemeinsam dienen können, im Erdgeschoss untergebracht, nämlich Besuchszimmer, Spülküche, Putzraum und Reinigungsbad. Die oberen Stockwerke enthalten in allen Gebäuden kleinere und grössere Schlaf- und Wärterzimmer, Toilette- und Garderoberräume. Es ist vorgesehen, dass die Wärter einzeln oder zu zweien ihre bestimmten eigenen Zimmer haben.

Als besondere Sicherheitsvorkehrungen sind stellenweise *Gitter* angebracht, nämlich überall da, wo Kranke sich aufhalten, bei welchen die Absicht zu befürchten ist, sich aus dem Fenster herauszustürzen oder zu entweichen. Die *Fenster* bestehen in den Räumen für gewalttätige Patienten aus 10—15 mm. dickem Glas, sie sind je nach Umständen mit gewöhnlichem Griff, mit einem durch einen Dornschlüssel stellbaren Griff oder nur mit Dorn verschliessbar.

Die *Böden* bestehen fast durchwegs aus armiertem Beton, über welchem in den Wohn- und Schlafräumen auf einer Lage Sand und Gipsestrich verschiedene Linoleumarten aufgeleimt sind.

Die *Beleuchtung* geschieht mit vom Elektrizitätswerk Kubel geliefertem Licht. Sämtliche Häuser sind mit dem Verwaltungsgebäude *telephonisch* verbunden.

Die *Heizung*, von Gebrüder *Sulzer* in Winterthur installiert, zerfällt in verschiedene Anlagen. Das Verwaltungsgebäude hat eine Warmwasserheizung; im Küchengebäude liefern zwei Dampfkessel den nötigen

Dampf und das warme Wasser für Koch-, Wasch- und Heizzwecke. Jede Gruppe der Krankengebäude, die Männerabteilung und die Frauenabteilung, wird je vom Keller des Unruhigenhauses aus geheizt. Dasselbst befinden sich 3 Dampfkessel, deren Dampf zu den Heizkörpern dieses Hauses und durch begehbbare unterirdische Kanäle zu denjenigen der beiden benachbarten Häuser geleitet wird. In jedem Hause führt ein besonderes Dampfrohr auch zu einem grossen Warmwassergefäss, in welchem das warme Wasser für die Bäder, die Aufwaschröge u. s. w. bereitet wird. Die kleineren Gebäude, Kapelle und Leichenhaus, erhalten Ofenheizung.

Die Anstalt ist an die *Wasserversorgung* der Gemeinde Herisau angeschlossen. Die Abwässer aller Gebäude werden in einer gemeinsamen *Kanalisation* gesammelt und durchziehen vor Verlassen des Anstaltsgebietes ein Klärbassin. Dasselbst werden die gröberen

Schwimmstoffe durch einen Rechen aufgefangen, die Sinkstoffe und die feinen Schwimmstoffe sammeln sich während eines mindestens dreistündigen Aufenthaltes in der Klärgrube zu einem dichten Schlamm, welcher alle paar Monate entfernt werden muss. Die auf diese Weise gereinigten Abwässer werden dem Glatzbach zugeführt, da wo derselbe den Häuserbereich der Gemeinde Herisau gänzlich verlassen hat.

Auf eine freundliche, einfache, aber doch geschmackvolle Ausstattung des *Innern der Häuser* ist von den Architekten besondere Rücksicht genommen worden, und es wurde nichts versäumt, um den Kranken ihr neues Heim so wohnlich als möglich zu machen.

Die ganze Anstalt wird mit Einschluss des Bodens und des vorderhand nötigen Mobiliars auf rund 2 Millionen Franken zu stehen kommen. Sie soll im Spätjahr 1908 eröffnet werden und wird, solange der Platz reicht, auch ausserkantonale Patienten offen stehen.

Tab. 1. **Krankensbewegung.**

	Aufnahmen	Entlassungen	Bestand Ende des Jahres	Gesamtzahl der Verpflegten	Total der Verpflegungstage
1878/79	6	4	2	6	633
1879/80	3	5	—	5	506
1880/81	8	3	5	8	667
1881/82	8	7	6	13	1,325
1882/83	9	7	8	15	1,888
1883/84	7	9	6	15	2,252
1884/85	8	4	10	14	2,911
1885/86	10	14	6	20	3,225
1886/87	12	6	12	18	2,758
1887/88	8	9	11	20	4,508
1888/89	9	5	15	20	5,068
1889/90	9	6	18	24	5,464
1890/91	16	10	24	34	6,516
1891/92	16	16	24	40	8,618
1892/93	26	14	36	50	11,901
1893/94	22	18	40	58	13,330
1894/95	28	19	49	68	17,004
1895/96	24	21	52	73	18,542
1896/97	19	12	59	71	20,366
1897/98	24	18	65	83	22,075
1898/99 ¹⁾	26	19	72	91	24,571
					+ 11,586 (II. Halbjahr 1899)
1900	13	18	67	85	25,315
1901	16	11	72	83	25,679
1902	14	17	69	86	25,814
1903	20	14	75	88	26,681
1904	21	20	76	93	27,310
1905	19	19	76	93	27,490
1906	37	28	85	106	29,402
1907	27	22	90	112	32,711

¹⁾ Das bisanhin auf Mitte des Jahres abschliessende Vereinsjahr endet von 1899 an mit dem Kalenderjahr. Der Jahrgang 1898/99 umfasst demnach 1½ Jahre.

Tab. 2. **Der Irrenanstalts-Baufonds.**

	1. Vereinsbau- fonds (Bestand Ende des Jahres)	2. Staatlicher Bau- fonds (Bestand Ende des Jahres)	3. Jährl. Ausgaben aus dem staatlichen Baufonds für den Anstaltsbau
1881/82	100. —		
1882/83	2,861. 23		
1883/84	44,249. 39		
1884/85	52,724. 66		
1885/86	55,793. 42		
1886/87	60,408. 85		
1887/88	65,666. 30		
1888/89	70,336. 80		
1889/90	74,915. 38	1890: 3,500. —	
1890/91	79,283. 35	1891: 10,640. —	
1891/92	91,251. 70	1892: 17,065. 60	
1892/93	95,425. 05	1893: 144,748. 20	
1893/94	106,224. 50	1894: 157,788. 15	
1894/95	112,711. 75	1895: 174,386. 57	
1895/96	120,988. 85	1896: 289,551. 46	
1896/97 ¹⁾	309,499. 10	1897: 302,532. 28	
1898	324,610. 55	395,932. 89	
1899	341,713. 75	438,519. 72	
1900	369,794. 55	485,976. 73	
1901	387,701. 35	321,846. 65	207,256. 55
1902	410,601. 55	570,235. 69	2,032. 62
1903	431,228. 15	605,073. 44	14,725. 25
1904		1,231,142. 80	37,493. 59
1905		1,308,320. 85	7,889. 22
1906		1,372,874. 61	133,689. 22
1907		730,891. 13	741,055. 17

¹⁾ Der Rechnungsabschluss des Vereinsbau-fonds erfolgte bis 1896 jeweilen auf Mitte des Jahres, von 1897 an auf Ende Dezember. Der Jahrgang 1896/97 umfasst daher 1½ Jahre. Der Bestand des staatlichen Bau-fonds ist immer auf Ende Dezember festgestellt.

