

Zum Buch „Von der Irrenfürsorge zur ‚Euthanasie‘. Geschichte der badischen Psychiatrie bis 1945“ von Heinz Faulstich. Lambertus Verlag, 1996 (neu 2023, als E-Book)

„Seit der Gründung der Heil- und Pflegeanstalt Illenau im Jahr 1842 galt die badische Irrenfürsorge als vorbildlich. Ausgehend von der 1913 eröffneten Anstalt bei Konstanz entwickelt der Autor ein anderes Bild, das die Schattenseiten der badischen Psychiatrie im 19. Jahrhundert aufzeigt. Die therapeutischen Mängel der Vorkriegspsychiatrie werden ebenso nachgewiesen wie die verheerenden Auswirkungen des Ersten Weltkrieges. Am Beispiel der Anstalt Reichenau untersucht der Autor dann die Psychiatriereform in Baden während der 20er Jahre. Breiten Raum widmet er der Entwicklung unter dem Nationalsozialismus. Zum ersten Mal werden die "Euthanasie"-Verbrechen an den Patienten der badischen Anstalten während der Vergasungs-"Aktion T4" wie auch in den nachfolgenden Sonderaktionen vollständig dargestellt.“

Dr. Heinz Faulstich (1927- 2014), Psychiater und Psychotherapeut, war 17 Jahre stellvertretender Leiter des Psychiatrischen Krankenhauses Reichenau, und forschte zur Geschichte der Psychiatrie.

Die badischen Heil- und Pflegeanstalten – vorbildlich und ambivalent. Zu den Problemen der „Irrenfürsorge“ im 19. Jahrhundert

Am 11. Oktober 1913 wurde die letzte der in Baden errichteten psychiatrischen Anstalten, die „Großherzogliche Badische Heil- und Pflegeanstalt bei Konstanz“ mit einem feierlichen Akt eröffnet.

Die Entstehung der Anstalt war ein besonderes Anliegen des Großherzogs Friedrich I. gewesen. In der Vergangenheit hatte es in der herzoglichen Familie mehrere Fälle von Geisteskrankheiten gegeben, so dass es vielleicht ein ausschlaggebender Grund war, in der Nähe der Sommerresidenz ein Institut mit Fachleuten zu haben.

Einen Tag später, am Sonntag den 12. Oktober, gab es bei einem „Tag der offenen Tür“ einen solchen Andrang an interessierten Besuchern, dass Extrazüge von der Bahn eingesetzt wurden. Erstaunen löste dabei bei vielen Gästen aus, dass sie keine Gummizellen, Zwangsmittel usw vorfanden.

Die Anstalt in Konstanz (auf der Reichenau) war eine der drei neuen Anstalten in Baden (neben Emmendingen und Wiesloch), die in den Jahren 1884- 1913 mit hohem Kostenaufwand gebaut wurden. Eine älteste Anstalt existierte in Pforzheim und in den Jahren 1837-42 war die bekannte Anstalt „Illenau“ entstanden.

Die neuen Anstalten galten damals als vorbildlich.

Zur Entwicklung der badischen „Irrenfürsorge“ im 18. und 19. Jahrhundert

Die älteste Einrichtung war in Pforzheim. Dort wurde 1718 durch aufgeklärt-absolutistischer Verwaltungsideale nach französischem Vorbild ein Waisen-, Kranken-, Toll- Zucht- und Arbeitshaus gegründet. Nachdem Waisenkinder und Zuchthäusler ausgegliedert worden waren, wurde es 1804 dem ersten badischen „Irren- und Siechenhaus-Physikus“ Johann Christian Roller unterstellt. Für eine psychiatrische Heilanstalt, wie sie Anfang des 19. Jahrhunderts gefordert wurde, war sie damals jedoch ungeeignet.

Die Irrenanstalt wurde nun nach Heidelberg verlegt. Dort gab es Streit zwischen der Fakultät und dem jungen Assistenzarzt Christian F.W. Roller, der grundsätzlichen Charakter hatte. Roller lehnte psychiatrischen Unterricht für Studenten ab und hatte andere Vorstellungen von der idealen Lage einer Heilanstalt. Dieser in Baden ausgetragene Streit trug später wesentlich zur Spaltung zwischen Anstalts- und Universitätspsychiatrie bei. Das Projekt scheiterte.

C.W.F. Roller (1802-1878) war der Sohn des 1814 verstorbenen Pforzheimer Direktors. In einer grundlegenden Schrift von 1831 forderte er, dass eine Irrenanstalt auf keinen Fall in einer Stadt, sondern „isoliert“ in einer schönen Landschaft liegen sollte, dazu eine Versorgungsanstalt für Unheilbare haben und unter der Direktion eines Arztes stehen sollte. (1)

Seine Vorstellungen setzte er ziemlich rücksichtslos um, auch hinter dem Rücken des Irrenanstaltsdirektors Groos. Auf Roller geht schließlich der Bau der Heilanstalt „Illenau“ in den Jahren 1837-42 zurück, eine der modernsten Irrenanstalten Deutschlands, die unter Roller weltberühmt wurde. Eine „Illenauer Schule“ entstand und für fast 20 Jahre wurde Roller „der Lehrer der Irrenärzte der Welt“. (2)

Durch ihre schöne Lage am Fuße des Schwarzwaldes wurde die prächtige Anstalt auch von Angehörigen des wohlhabenden Bürgertums und internationalen Hochadels besucht. Da Roller in der „Illenau“ jedoch nicht auf bestimmte Zwangsmittel und einen „Tobflügel“ mit Zellen für Rasende verzichten wollte, kam es zu einem Konflikt mit Universitätsprofessoren wie Griesinger in Berlin, der den bestehenden Streit zwischen Anstalts- und Universitätspsychiatrie weiter vertiefte.

Als größter Mangel in der Frühzeit der Psychiatrie erwies sich die Illusion, dass viele „frische“ Fälle heilbar seien. Das erwies sich oft als falsch und führte zu einer enormen Überfüllung der Anstalten. Schon Ende der 1850er Jahre waren die Anstalten Illenau und Pforzheim mit je über 500 Patienten maßlos überfüllt, so dass ein weiterer Neubau notwendig wurde.

Aus verschiedenen Gründen kam es jedoch nicht dazu. Letztlich scheiterte es am Geld, das eher in Industrie und Eisenbahnbau investiert wurde. Außerdem wurde gefordert, dass auch Bezirke, Gemeinden und Familien wieder stärker die Bedürftigen übernehmen sollten. Die Situation der psychisch Kranken verschlechterte sich nun deutlich, da in Baden seit den 1870er Jahren fast in allen Landkreisen „Kreispflegeanstalten“ eingerichtet wurden, die am Ende des Jahrhunderts fast 50% der chronisch Kranken versorgten. Weitgehend ohne psychiatrische oder medizinische Versorgung wurden sie dort nur auf einfachste Weise untergebracht.

Auch ging der Konflikt zwischen Roller und den Universitäten weiter. Diese wollten verstärkt Irrenkliniken an Universitäten anschließen, was von Roller jedoch vehement abgelehnt wurde. Da Ministerien und Krone hinter Roller standen, hielt die gegenseitige Blockade in Baden noch lange an. Erst nach Ende von Rollers Tätigkeit im Jahr 1878 kam wieder Bewegung in den Konflikt. Die beiden Universitäten Heidelberg und Freiburg erhielten 1878 und 1887 ihre Irrenkliniken und in Emmendingen entstand 1889 eine neue große Pflegeanstalt, die aber schon nach vier Monaten fast vollständig belegt war.

Zur Situation der Psychiatrie in Baden um 1900

Um die Jahrhundertwende stieg die Zahl der Aufnahmegesuche in den Pflegeanstalten in unerwarteter Weise an. Kraepelin in Heidelberg forderte daher schon 1897 den Bau einer neuen „Irrenanstalt“. Als das abgelehnt wurde und er trotzdem weiterhin Patienten aufnehmen sollte, verließ er Heidelberg und ging 1903 nach München.

Die Klinik in Pforzheim war völlig veraltet und galt mit der Ehre des Landes als unvereinbar. Wegen der hohen Patientenzahlen konnte sie aber nicht geschlossen werden. Schließlich schwenkte man um und beschloss den Neubau zweier Heilanstalten für das veraltete Pforzheim, von denen letztlich eine in Konstanz gebaut wurde.

Ein Überblick über die bestehenden Pflegeanstalten aus dem Jahr 1912 zeigt die deutliche Überlegung in allen Anstalten:

Illenau	- für 550 Patienten	- 1912: 680 Patienten
Emmendingen	- für 925 Patienten	- 1912: 1394 Patienten
Wiesloch	- für 1066 Patienten	- 1912: 1239 Patienten
2 Irrenkliniken	- für je 110 Patienten	- 1912: 299 Patienten

Nach der Jahrhundertwende gab es noch einmal einen hohen Zustrom an Geisteskranken. In der Rede zur Eröffnung der Konstanzer Anstalt versucht der Referent für das badische Irrenwesen, Ministerialdirektor und Geheimer Rat Glockner, Erklärungen dafür zu finden:

„Die Gründe der erwähnten Zunahme der Geisteskranken (...), die in gar keinem Verhältnis steht zu der Zunahme der Bevölkerung, liegen wohl nicht in einer Zunahme der absoluten Zahl der Geisteskranken. Die Entwicklung unserer Verhältnisse mag dazu geführt haben, dass mancher, der in früheren Zeiten gar nicht als geisteskrank aufgefallen wäre, heute als solcher behandelt wird; auch hat die Vertiefung der psychiatrischen Wissenschaft zweifellos die Grenzlinie zwischen Geisteskranken und Gesunden etwas verschoben, sodass mancher, an dessen geistiger Gesundheit zu zweifeln niemand Anlass fand, heute zu den Geisteskranken gerechnet wird. Nach der Ansicht namhafter psychiatrischer Sachverständiger darf man aber wohl annehmen, dass nicht die absolute Zahl der Geisteskranken, sondern nur die Zahl der anstaltsbedürftigen Kranken sich so stark vermehrt hat (...) Diese Zunahme der Anstaltsbedürftigkeit und der stärker als die Bevölkerungszunahme steigende Bedarf an Anstaltsplätzen, der in gleicher Weise wie bei uns sich auch in andern Ländern zeigt, wäre demnach in erster Linie damit zu erklären, dass früher sehr viele Geisteskranke außerhalb der Anstalten verpflegt wurden, deren Verpflegung unter den heutigen Verhältnissen in den vielfach engen Mietwohnung nicht mehr möglich ist...“ (3)

Zusammenfassend kommt er zu dem Schluss, dass die Erweiterung des psychiatrischen Krankheitsbegriffes, die veränderten sozialen Bedingungen sowie die geringer werdende soziale Toleranz gegenüber abweichenden Verhalten als Gründe für vermehrte Einweisungen anzusehen sind.

Allerdings stellte Römer in einer Studie über die Jahre 1904- 1910 fest, dass es keine stärkere Zunahme der Erstaufnahmen gebe, also eine Zunahme der Geisteskranken nicht zu verzeichnen sei. Allerdings lagen die Erkrankungen in städtischen Gebieten deutlich über der auf dem Lande lebenden Patienten.

Eines der größten Probleme war, dass insbesondere bei Psychiatern der Blick für die gewaltigen gesellschaftlichen Veränderungen durch die Industrialisierung fehlte, obwohl sie ihre Tätigkeit damals oft auch als „sozialpsychiatrisch“ verstanden. Sie sahen offenbar nicht, dass es für manche Familien unter den veränderten Lebensbedingungen eine Frage des Überlebens sein konnte, ob man ein krankes Mitglied noch zusätzlich zu Hause pflegen musste oder nicht. (4)

Zur deutschen Psychiatrie um 1913

Die deutschsprachige Psychiatrie nahm zu dieser Zeit in der Welt eine führende Stellung ein. Der Ruhm der deutschen Psychiatrie gründete vor allem auf den Leistungen und Forschungen der Universitätspsychiatrie, insbesondere in Hinblick auf Schizophrenie. Zusätzlich erfolgte eine große Auseinandersetzung zwischen deutscher Psychiatrie und Psychoanalyse, vor allem Alfred Hoche, der bekannte Psychiater aus Freiburg (und später bekannt durch sein Buch mit Binding über „Die Vernichtung lebensunwerten Lebens“), war ein entschiedener Gegner der Psychoanalyse.

Zur Platzwahl und Planung im badischen Anstaltsbau

Bei der Platzwahl der neuen Einrichtungen sollte jeweils berücksichtigt werden, dass sie in einer **schönen Umgebung**, aber auch in der Nähe einer Stadt liegen sollte. Schon Roller wollte keine totale Isolierung der Anstalt. „Die alten romantischen Vorstellungen von der Heilwirkung einer schönen Landschaft wirkten also immer noch fort.“ (5) Damals bewarben sich viele Gemeinden um die Ansiedlung einer neuen Anstalt – im Gegensatz zu heute, wo es schnell Vorbehalte gibt. Ein wichtiger Punkt war dabei die Schaffung neuer Arbeitsplätze.

Bei der Illenau ging es darum, den Ort bekannter zu machen. Attraktiv war zusätzlich, dass nun die großherzogliche Familie öfters dorthin reiste. Wirtschaftliche Erwartungen erfüllten sich dagegen nicht. Bei der Anstalt in Konstanz ging später der Bezug zur Stadt verloren, während es in Emmendingen und Freiburg erste Klagen gegen die Einrichtungen gab. Die ursprüngliche Begeisterung für Anstalten ebte bald ab. Es wurde zunehmend schwieriger, Anstalten in der Nähe von Städten zu errichten, weil es starke Widerstände in der Bevölkerung gab.

Da die Zahl von Patienten enorm zunahm, wurde der Zentralbau für Anstalten aufgegeben und stattdessen ein *Pavillonssystem* bevorzugt, das erstmals in Deutschland in Marburg und Düsseldorf realisiert wurde. Der Impuls des „open-door-Systems“ war ursprünglich aus England gekommen, was die früher übliche Einsperrung ablöste. In England und Frankreich wurden auch landwirtschaftliche Güter in der Nähe von Anstalten eingerichtet, in denen erkrankte Menschen mit Erfolg arbeiten konnten.

Koepe und Paetz entwickelten – alle in- und ausländischen Anregungen aufgreifend – die sächsische Anstalt „Alt-Scherbitz“ zwischen 1876- 1892 zum Prototyp einer „kolonialen Irrenanstalt im Pavillonssystem“, damals auch als Gegensatz zur Illenau mit ihrem Zentralbau. Feldarbeit wurde dabei von Paetz zum therapeutischen System erhoben. Für eineinhalb Jahrzehnte war „Alt-Scherbitz“ das Ideal des Anstaltsbaus in Deutschland. Etwas später wurden Wiesloch und Konstanz in diesem Stil erbaut, während in Emmendingen wieder ein Zentralbau errichtet wurde.

Behandlungsmethoden

Eine radikale Umkehr brachte ab 1890 die sogenannte „Bettbehandlung“, deren heilsame Wirkung Neisser in der Anstalt Leubus entdeckt hatte und die sich dann rasant ausbreitete. Die psychiatrischen Anstalten sollten damit wieder den Charakter von Krankenhäusern erhalten. (6) Außer den Bettbehandlungen kamen noch große Badezimmer zur Durchführung der modern gewordenen Dauerbäder hinzu.

Durch den technischen Fortschritt (Licht, Warmwasser, Dampfheizung) in den immer größer werdenden Anstalten erzwang nun aus Kostengründen die Konzentration auf große Pavillons, die nun schon über 200 Patienten aufnehmen sollten. Damit war das Ende der sog. kolonialen Epoche gekommen, als letzter Rest blieb nur noch der Gutshof übrig, der an den Rand gedrängt wurde.

Anstaltspraxis um 1913

Aus den Krankengeschichten in Konstanz erfährt man einiges über die damalige Behandlung – auch mit ihren beschränkten Wirkungen. Es galt – wie oben erwähnt – die „Bettbehandlung“, dann das Dauerbad, hinzu kommen einige Tropfen Beruhigungsmittel. An die 40% der Patienten war in „Wachsälen“ untergebracht. Auf den unruhigen Abteilungen kamen oft die „Dauerbäder“ zur Anwendung. Auch Isolierung in Einzelzimmern war häufig, nicht jedoch die Isolierung in Zellen. Über 30% der Patienten nahmen an Arbeitstherapie teil, d.h. Arbeit auf dem Feld, im Garten, der Küche oder Wäscherei.

Kraepelin hatte damals ein „Lehrbuch der Psychiatrie“ verfasst, das 1913 in 8. Auflage erschien. In den ca 300 Seiten über die Dementia Praecox wurden nur vier Seiten der Therapie gewidmet. Die Beschäftigung im Haus oder Garten erschien ihm für diese Kranken besonders wichtig, um „sie vor völligem Versinken in Stumpfsinn zu bewahren“. (7) Seine Sichtweise ist zutiefst pessimistisch. Dieses Bild eines organischen Destruktionsprozesses als Ursache der Schizophrenie beherrschte die deutsche Anstaltspsychiatrie bis in die 60er Jahre.

Unter Roller hatte die „familiale“ Atmosphäre einer Anstalt noch eine wichtige therapeutische Funktion. In den Großenrichtungen der Jahrhundertwende war dies kaum noch möglich.

Interessant mag noch ein Blick auf das Pflegepersonal sein: Es gab sehr klare Regeln. Einer der markantesten Punkte war §9, dass Verhelichungen der Wärter und der weiblichen Beamten der

Erlaubnis des Verwaltungshofes bedürfen. In der Regel wird sie weiblichen Beamten und Bediensteten nicht gewährt. Bei Heirat mussten sie aus dem Dienst der Anstalt ausscheiden. Gegenüber dem Personal war der Direktor mit enormer Machtfülle ausgestattet. Es sollte auf einen gesitteten Lebenswandel geachtet werden. Misshandlungen von Kranken wurden nicht geduldet und hatten oft eine sofortige Dienstentlassung zur Folge. Die Dienstvorschriften waren streng, vieles war genau geregelt. Der Verdienst war sehr gering.

Udo Dittmann

Anmerkungen:

1. Heinz Faulstich: Von der Irrenfürsorge zur „Euthanasie“. Geschichte der badischen Psychiatrie bis 1945. Freiburg.1993 (Neuaufgabe 2003 als E-Book). S. 14
2. Jetter in Faulstich, a.a.O. S. 15
3. Rede von Glockner in Faulstich, a.a.O. S.20
4. ebd. S.23
5. ebd. S.28
6. ebd. S.35
7. ebd. S. 51