

Einleitung

Psychiatrie – als Institution, als Wissenschaft und als Denken über psychisch kranke Menschen – ist unabdingbar gebunden an die materiellen Entwicklungen der jeweiligen Gesellschaft, an ihre kulturellen Überlieferungen und Selbstverständnisse, an die jeweiligen politischen Situationen und deren Veränderungsdynamik sowie an die davon nicht unabhängigen Interessen und Engagements von Menschen sowie die von diesen Menschen gestalteten Institutionen, mit denen sie ihren Interessen und Engagements zu folgen suchen.

Zu diesen zuletzt angesprochenen Institutionen gehören u.a. wissenschaftliche Gesellschaften, berufsständische Verbände, die weiter unten angesprochenen Hilfsvereine und Selbsthilfeorganisationen; in gewissem Sinne allerdings auch die psychiatrischen Institutionen als Handlungen integrierende gesellschaftliche Orte (seien es Kliniken oder aufsuchende Dienste) und die psychiatrischen Denkweisen, die in den Systemen Orientierungen liefern und doch immer über sie hinaus weisen.

Im Rahmen historischer Betrachtungen „der Psychiatrie“ geht es vor allem um den Versuch, eine Zusammenschau dieser verschiedenen Elemente zu versuchen.

Die folgenden Kapitel sollen dazu Anregungen geben und in einige der wesentlichen Entwicklungsstränge einführen.

A. Das gesellschaftliche Erscheinen der Unvernunft : Renaissance und Aufklärung

Die Psychiatrie und psychische Erkrankung selbst sind sowohl als Denkfiguren als auch als Institution(en) ursächlich gebunden an die historische Herausbildung und das Erkennen der Unvernunft.

Das war das Thema von Foucault – und nicht nur er verbindet dies mit dem Übergang von der **Renaissance** zur Aufklärung.

Er wollte in „Wahnsinn und Gesellschaft“ darstellen, wie sich die Menschheit mit dem Zeitalter der Aufklärung beginnend qua Psychiatrie die „große tragische Begegnung mit dem Wahnsinn“ verbaut hat.

Für ihn war die vorrationalistische Welt, insbesondere die Renaissance, „auf eigenartige Weise gastfreundlich gegenüber dem Wahnsinn“.

„Er (der Wahnsinn) ist im Herzen der Dinge und der Menschen, ironisches Zeichen, das die Wegzeichen zwischen Wirklichkeit und schimärischer Welt versetzt, die Erinnerungen an die großen tragischen Drohungen kaum bewahrend – mehr verwirrtes als beunruhigendes Leben, lächerliche Bewegtheit in der Gesellschaft, Beweglichkeit der Vernunft“ (Zitate nach Blasius S. 18).

Mit der Aufklärung reißt nach Foucault das „dramatische Gespräch“ des Menschen mit dem Wahnsinn ab, es wird eine Trennungslinie gezogen, „die die der Renaissance so vertraute Erfahrung mit einer unvernünftigen Vernunft und einer vernünftigen Unvernunft unmöglich machen wird“ (S.70f)

Die Renaissance hatte noch verspürt, „Wie viel unendlich Umkehrbares es zwischen der Vernunft und der Vernunft des Wahnsinns, wie viel von nah vertrauter Ähnlichkeit es in der Gegenwart der Irren“ gegeben hat und „wie viel schließlich seine Existenz an Illusionen denunzieren und an ironischer Wahrheit platzen lassen konnte. Von Brant bis Erasmus, Louise Labé, Montaigne, Charron, Rénier teilt sich die gleiche Unruhe mit, die gleiche kritische Lebhaftigkeit, der gleiche Trost beim freundlichen Empfang des Wahnsinns“ (S. 163ff)

In den Augen von Foucault war der abendländische Mensch vom 15. Jahrhundert an mit seiner Erfahrung des Wahnsinns beschäftigt, und diese Erfahrung wird mit der Aufklärung zugedeckt durch eine Gelehrsamkeit, die den Wahnsinn nur noch als Geisteskrankheit wahrnehmen kann.

Auf die Renaissance folgt die **Aufklärung** – und mit ihr die Internierungspraxis des 17. und des 18. Jahrhunderts, die ein „gesamteuropäisches Phänomen“ war (Blasius 1986, S. 19), und an der neben Foucault auch Dörner seine historischen Interpretationen schärfte, wobei beide den historischen Gang der Dinge sehr unterschiedlich bewerteten.

Einig sind sich beide, dass die sich herausbildenden Internierungsanstalten die Instanzen der moralischen und bürgerlichen Ordnung sind, die sämtliche Erscheinungen erfassten, die aus dieser Ordnung herausfielen bzw. sie zu sprengen drohten:

„Fast alle Formen der „Unvernunft“ werden von der neuen, zunehmend urbanisierten, bürgerlichen ... Welt nicht mehr toleriert und mußten gleichsam unsichtbar gemacht werden. ... Verrücktheit gilt in dieser Zeit als (verwerfliche) gewollte Unvernunft, als (beschämende) Animalität, als (auszusetzendes) ansteckendes Übel“; (Bauer, Manfred u.a.: Psychiatrie, Stuttgart 1976, S. 26) sie wurden in Narrentürmen und dergleichen eingesperrt.



Abbildung 1 Wiener Narrenturm 1784

Besonders 'attraktive' psychisch Kranke erhielten eine Sonderstellung:

die tobenden und rasenden, für bedrohlich und gefährlich gehaltenen wurden – gegen Bezahlung – als „Monster“ in Käfigen dem bürgerlichen Publikum präsentiert. „Eine Fülle

zeitgenössischer Berichte und Reiseführer zeigt, wie um die Gunst dieses Publikums die Irrendemonstrationen mit den Vorführungen wilder Tiere konkurrieren.“

Dörner sieht darin einen „Appell an das Publikum, den moralischen Maßstab des absoluten Staates sich als eigene Vernunft zu eigen zu machen“

Am Anfang der Entwicklung sowohl der institutionellen als auch der wissenschaftlichen Psychiatrie steht also die Errichtung von Zucht- und Arbeitshäusern, in denen **alle** „Dysfunktionalen“ interniert wurden.

A.1.: Frankreich - Absolutismus

In **Frankreich** wurde der Prototyp dieser Anstalten durch die Zusammenlegung mehrerer älterer Institutionen im Jahre 1656 zum Hôpital général in Paris gebildet; ab 1676 schreibt ein Edikt die Errichtung solcher Institutionen in allen französischen Städten vor.

Der absolutistische Staat suchte alle wichtigen sozialen Probleme auszuklammern, um die bestehende Gesellschaft als vernünftig und moralisch zu deklarieren.

Erst mit der Revolution ändert sich dies grundlegend, und in Frankreich hat die Entstehung Psychiatrie die Revolution zur Voraussetzung: „sie (die entstehende Psychiatrie, R.P.) fällt in eine Phase, in der sich die durch die Revolution freigesetzte bürgerliche Gesellschaft der von ihr selbst produzierten gesellschaftlichen Leiden inne wurde“. (Blasius S. 30).

Die gemeinsame Internierung aller Dysfunktionalen in Anstalten war, wie Foucault zeigen konnte, eine der Antworten auf die ökonomischen Krisen im 17. Jahrhundert, die zu einem Sinken der Löhne, zu Arbeitslosigkeit und Geldmangel fürchten (S. 83ff). Bei Ausbruch jeder Krise und jedem steilen Anstieg der Unterbeschäftigten füllten sich die Internierungshäuser: potentiell revolutionäres Potential sollte ausgeschaltet werden.

War die Krise vorbei, dienten die Häuser der Bereitstellung von billigen Arbeitskräften.

„Ihre repressive Funktion wurde durch eine neue Nützlichkeit ergänzt“ (Blasius 1986, S. 20)

Die Gründungsorte sprechen eine eigene Sprache:

neben Worcester, Norwich und Bristol in England wird in Lyon – bereits vierzig Jahre vor dem Hôpital général in Paris - ein Zuchthaus errichtet.

Ein 1708 geschlossener Vertrag zwischen einem Unternehmer und der Charité in Tulle wird vereinbart, dass der Unternehmer Wolle, Seife und Kohle stellt – die Anstalt liefert ihm dafür kardätschte und gesponnene Wolle; den Verdienst teilten sie sich. (Foucault S. 87)

In Deutschland hat Hamburg als erste Stadt 1620 – zeitgleich mit Lyon - ein Zuchthaus, und die Anstaltsordnung von 1622 verpflichtete alle Internierten zur Arbeit.

Der Wahnsinn taucht also „am sozialen Horizont der Armut“ auf - das ist bedeutsam.

Arbeit wird in dieser Zeit als allgemeine Lösung, als unfehlbares Universalmittel angesehen, um irgendeine Form des Elends zu beseitigen.

„Was die ihr eigene Kraft, das Elend verschwinden zu lassen, anbetrifft, so verdankt die Arbeit diese nach dem Denken jener Zeit nicht so sehr ihrer Produktionskraft wie einer

gewissen moralischen Verzauberung. Die Wirksamkeit der Arbeit wird anerkannt, weil man sie auf ihre ethische Transzendenz gründet. Seit dem Sündenfall ist die Strafe der Arbeit zum Mittel der Buße und zur Möglichkeit der Erlösung geworden“. (S. 89)

Internierungsanstalten sind dann die „Festungen der moralischen Ordnung“ –

und diese Koppelung des Wahnsinns mit der Armut ist entscheidend dafür gewesen, dass Irresein lange nicht als pathologisches Phänomen perzipiert wurde, sondern der moralischen Verdammung verfiel (Blasius 1986, S. 21); dies wird uns noch intensiver beschäftigen.

Für Foucault wurde der Wahnsinn so zum Schweigen gebracht.



Abbildung 2 Hogarth illustriert mit diesem Stich die Zustände in Bethlem, einer der ältesten Anstalten Europas

Es sei gelungen, „jene unterirdische Gefahr der Unvernunft, jenen bedrohenden Raum einer absoluten Freiheit zu bewachen“, gerade indem der Wahnsinn „in der Form der Ethik“ wahrgenommen wurde (Foucault S. 130 und 153, zitiert nach Blasius 1986, S. 21)

Für Foucault wird der Irre „als Objekt rationaler Analyse“ zugleich mit dem Mantel „moralischer Negativität“ belastet, und in dieser Perspektive nimmt er die sog. „Befreiung“ der Irren im Gefolge der französischen Revolution als ein in Wahrheit „moralisches Gefangensein gigantischen Ausmaßes“ war (S. 536).

Philippe Pinel gilt als Ahnherr der französischen Psychiatrie, sein Wirken als Leiter der Pariser Irrenanstalten wurde erst durch die Revolution möglich.

Fälschlicherweise wird Pinel gemeinhin zugeschrieben, die Irren von den Ketten befreit zu haben.



Abbildung 3 Pinels Befreiung der Irren von ihren Ketten

Tatsächlich taten das andere Irrenärzte vor ihm, z.B. Chiarugie, der 1788 in Folerenz aus einem überfüllten Hospitz eine neue Irrenanstalt „ausgründete“. Pinel ließ die Ketten gegen Zwangsjacken tauschen.

Pinels Verdienst war vielmehr die Idee der Heilung und Besserung.¹

Für Foucault sind aber auch Pinels Aktivitäten und die der anderen großen Reformen der Psychiatrie nichts anderes als die konsequente Adaptation des Wahnsinns an die Prinzipien der bürgerlichen Moral.

Anders Dörner und andere Psychiatriehistoriker.

Für sie war die Einrichtung öffentlicher Irrenanstalten die Voraussetzung der Emanzipation von der in den frühen Anstalten ausgegrenzten Unvernunft zur anerkannten Krankheit.

Die wissenschaftliche Beobachtung, z.B. die Krankheitsgeschichten von Pinel, sind an die Anstalten gebunden: „sie garantierten eine objektivierende soziale Distanz zum Untersuchungsgegenstand in der Beziehung Bürger – Irre ebenso wie eine genügend große Zahl von „Fällen“, was die Aufstellung empirisch gewonnener Gesetze oder Typen zuließ“. (Blasius S. 31)

Aus der Perspektive von Foucault seien die Asyle der Reformen aber gerade „kein freies Feld der Beobachtung, Diagnose und der Therapie“ gewesen, „sondern ein juristischer Raum, in

¹ „Es gibt wohl begründete Hoffnung, dass man Individuen, die als hoffnungslose Fälle gelten, in die Gesellschaft zurückführen kann. Unsere emsigste und unermüdlichste Aufmerksamkeit muss jenen unzähligen gemüts-gestörten Patienten gelten, die konvaleszieren oder wenigstens lichte Momente haben; diese Gruppe sollte in einer abgetrennten Abteilung des Hospitzes untergebracht werden ... und einer psychologischen Behandlung (im Original: „institution morale“) unterzogen werden, welche dem Zwecke dient, die Fähigkeiten des Verstandes zu entwickeln und zu schärfen“. (Pinel 1809, zitiert nach Shorter 1999, S. 28)

Es wird berichtet, dass er liebevoll mit den Patienten umging, sie mit warmen Bädern beruhigte und ihnen mit Arbeit und systematischen Aktivitäten die Zeit vertrieb (siehe Shorter 1999, S. 29)

dem man angeklagt, beurteilt und verurteilt wird und aus dem man nur durch die Wendung dieses Prozesses in die psychologische Tiefe, das heißt in die Reue, befreit wird.(S 527) (Hervorhebung R.P.)

Aus seiner Sicht, die er im wesentlichen mit dem Blick auf Frankreich herausbildete, kann man nur noch in der Kunst (z.B. bei Hölderlin, Nerval, Nietzsche oder Artraud) oder vergleichbaren „Manifestationen der Unvernunft“ „jenem gigantischen moralischen Gefangensein“ widerstehen, „das man gewöhnlich, wahrscheinlich in einer Antithese, die Befreiung der Irren durch Pinel und Tuke nennt.“ (S. 536)

Übersieht Foucault das Leid des psychisch kranken Menschen?

Soll man die psychisch kranken Menschen sich selbst und ihrem Leid überlassen?

Dörner sieht in seiner Rekonstruktion der Psychiatriegeschichte die nie endende Dialektik der Psychiatrie,

- zugleich der Emanzipation leidender Menschen zu dienen –

- und der Integration in die Gesellschaft, also der Bändigung sprengender, auflösender und destruktiver Kräfte.

Grenzen- und rücksichtsloses Verstehen, Interpretieren, Sinngebung dem Sinnfernen kann nach Dörner „in seiner Penetranz totalitärer (sein) als die naturwissenschaftliche Hypothese ... Der wie immer auch utopisch aufklärerische Glaube an die wirkliche Veränderbarkeit des Leidens verliert sein Recht, wo diesem Leiden anthropologischer Grund und metaphysische Dignität zugebilligt wird.(Dörner 1969/1984, S. 18)

Gleichwohl erkennt er, dass in dem humanen Protest gegen die Zeit der Ketten und Schläge nur die „Inhumanität des äußeren Zwanges durch die tiefere des Inneren“ ersetzt wurde (Dörner 1969/1984 S. 108) – aber er betont zugleich, dass sich auf dieser Basis die Emanzipation der Irren, d.h. ihre Wahrnehmung als Kranke, bilden konnte.

Für Dörner ist – im Gegensatz zu Foucault, der vorrangig die Entwicklung in Frankreich betrachtete – die kulturelle, gesellschaftliche und ökonomische Entwicklung in England für die Herausbildung der Vorstellungen und der Realität der Psychiatrie von Interesse.

A.2.: England - Aristokratie

Anders als im von Foucault's betrachteten absolutistischen Frankreich (und später in Deutschland) wurde in England mit dem Ausgang der Renaissance die Unvernunft nicht in dem Maße dem öffentlichen Bewusstsein entzogen: „Madness“ und „english malady“ waren und bleiben überall Themen der Kaffeehäuser.

Mit der Hysterielehre von Willis und Sydenham hatte England ein Modell der Unvernunft – die damit als wesentliches Ingredienz der beginnenden bürgerlichen Gesellschaft akzeptiert war.

Mehr noch: die „hysterical passions“ figurierten gleichermaßen als ein körperlicher Indikator für Genius und Originalität des Individuums wie für handelskapitalistischen Reichtum der Gesellschaft,

zugleich aber auch für den Grad an Labilität und körperlich-moralischem Leiden, der als Preis dafür zu zahlen war (die „heads were turned“ bei denen, die beim Zusammenbruch der Südseekompanie 1720 zu Reichtum Gekommenen, und nicht bei denen, die verarmten!)

„Mit diesem Modell (der Hysterie für die Unvernunft, Peukert) bringt der Bürger sein menschliches und sein gesellschaftlich-nationales Selbst zur Deckung“ (Blasius 1986, S. 27)

Hysterie ist die großbürgerlich-aristokratische Form der Unvernunft, die bei Defoe als Sorge um die in privaten Mad-Houses asylierten bürgerlichen Ehefrauen zum Ausdruck kommt.

Dörner (S. 67) hebt hervor:

„Es versteht sich, dass die Armen an diesen Kulturprodukten nicht teilhaben, weder an den sublimeren Formen der „nervous disorders“ noch an den kostspieligen und das „Menschliche“ befreienden Mitteln ihrer Heilung. Ihnen bleibt – wenn überhaupt – die traditionellen entleerenden Medikamente und öhnlische Gewaltmaßnahmen, wobei freilich Wesleys Entdeckung des billigsten Heilmittels, der elektrischen Maschine, und ihre Anwendung auf die Armen einen integrierenden Fortschritt bezeichneten, der die Armen mit manchen besseren Bürgern auf eine Stufe stelle. Dass hirmit auch ein ärztliches Mittel der Integration der Leistungswelt geschaffen war, zeigt die Geschichte vom Heilungserfolg des Dr. W.t. Care. Im Februar 1787 brach in der Baumwollfabrik unten den weiblichen Angestellten eine hysterische Epidemie mit Krämpfen und Angstanfällen aus. Sie griff sogar auf ein entferntes Werk – sympathisch-infektiös – über. Die Fabrik (2-300 Arbeiter) mußte stillgelegt werden. Der herbeigerufene Arzt konnte jedoch mit seiner „portable electric machine [...] by electric shocks“ in kurzer Zeit alle Erkrankten heilen und so die Fabrik wieder in Gang bringen.“

Shorter (1999) argumentiert in seiner viel gelesenen „Geschichte der Psychiatrie“ sowohl gegen Foucault's „Dogma“, als auch gegen die hier und im weiteren Text aufgegriffene Argumentationsfigur von Dörner mit dem Argument, es könne doch von keiner „großen Gefangenschaft“ (Foucault) oder der Abhängigkeit von der ökonomisch-gesellschaftlichen Entwicklung die Rede sein, „wenn die Psychiatrie ihre wesentlichen Wurzeln in privaten „Irrenhäusern“ hatte“ (Shorter 1999, S. 36) und wenn er die aufrichtigen therapeutischen Bemühungen der einzelnen Personen betrachte.

Er konstatiert, Ärzte (wie z.B. Battie, siehe weiter unten) hätten zwar große Vermögen angesammelt und in dieser Zeit habe sich auch die Psychiatrie als eigene Disziplin herausgebildet. „Doch das kann nicht nur als Griff nach der Macht, sondern ebenso als legitimer Ausdruck von therapeutischem Selbstbewusstsein verstanden werden“ (Shorter 1999, S. 36).

B: Der „arme“ Irre: Auswirkungen und Folgen der Industrialisierung

Wissenschaftsgeschichtlich bildet sich die weitere Psychiatrie nicht über den Lebensvollzügen der Begüterten, sondern über dem Leid und der Unterdrückung der Massen –

und zwar mit ihrer Doppelgesichtigkeit von Ordnungsaufgabe und als Ausdruck der Emanzipation.

Neben und trotz dieser die Unvernunft in der Mitte der noch aristokratischen Gesellschaft belassenden Interpretationsfigur „Hysterie“ gab es auch in England Zucht- und Arbeitshäuser für die **niederen Klassen**.

Sie entstanden im Zuge der merkantilistischen Durchrationalisierung der Gesellschaft und aller Lebensbereiche: aus dem Rationalisierungsdruck leitet sich Druck auf die Ausgliederung des Irrationalen her, was sich schließlich in der Struktur der Anstalten materialisiert – als Primat von rationaler Organisation und Bauweise sowie Effektivität der Kontrolle.

(Immer wieder lesenswert: die Ausführungen zu Jeremy Bentham bei Dörner, S. 77).

B.1.: Das öffentliche Irrenwesen

Es kommt zu den Anfängen eines **öffentlichen** Irrenwesens neben dem Privaten,

wobei es der herausragende Psychiater Thomas Arnold (1742 – 1816; zu seiner Theorie Dörner S. 58f) ist, der - obwohl Privatunternehmer im „mad business“ - ab 1781 die erste öffentliche Anstalt plante (1794 eröffnet: Leicester Lunatic Asylum). (lunatic=wahnsinnig, geistesgestört)

In dem Maße, in dem der Vorherrschaft von Handelskapital und Manufakturwesen von der entstehenden industriellen Produktion abgelöst wurde, entstanden die Bedingungen für ein anderes Denken und verstärkten die mit Arnolds Einrichtung beginnende neue Praxis zur Unvernunft.

Dörner spricht an dieser historischen Schwelle vom gesellschaftlichen Sichtbarwerden der Unvernunft: d.h. der Irren als **armer** Irre – und er betont, dass sich das Sichtbarwerden „mit buchstäblich „gemischten Gefühlen““ (S. 43) vollzog.

In seiner Sicht „drang die Unvernunft – im Kern: die Armen und die Irren – in die bürgerliche Gesellschaft ein, und umgekehrt dehnte die Gesellschaft ihren zugleich befreienden und integrierenden Anspruch auf die Unvernunft aus, ohne dass dieser ambivalenten Dynamik widerspruchsfreie Formen zu Gebote standen.“ (S. 43)

Das Anstaltswesen (incl. der Zucht- und Armenhäuser) repräsentiert den Plan, „public disorder“ zu kompensieren, d.h. abzuschöpfen, und darüber hinaus die „correct rules of sozial organisation“ zu demonstrieren. Das „well-ordered asylum“ soll die „proper principles of social organization“ verdeutlichen und einer Gesellschaft, die in Gefahr steht, aus den Fugen zu geraten, eine neue Stabilität verleihen.

(Zum Teil wörtlich übernommen aus Blasius 1980, S. 25f; siehe auch in Blasius 1986, S. 39ff; die englischen Zitate alle von Rothman bei Blasius)

Die ökonomische Basis dieses Prozesses war der Übergang zur industriellen Produktion, in der Teile der Mittelschicht aufstiegen, große Teile aber – zusammen mit der Landbevölkerung – verarmten. Die Industrialisierung zerstörte die Existenzgrundlage für viele der unter den alten Bedingungen Beschäftigten und war mit Not und Verunsicherung verbunden.

Zugleich war die neue Produktionsweise auf eine weitaus größere Zahl von Arbeitern angewiesen: es bedurfte der massenhaften Mobilisierung möglichst billiger und kalkulierbarer menschlicher Arbeitskraft und deren Einbeziehung in die kapitalistisch organisierte Produktion (Kapital musste zuvor als Handelskapital akkumuliert worden sein, um die Produktionsstätten zu schaffen).

Zeitgleich mit der Differenzierung der Irren aus der Gesamtgruppe der Dysfunktionalen ging die Konstituierung der Psychiatrie als eigenständige Disziplin einher, was Dörner über die Analyse der Auffassungen vor allem von Battie, Cullen, Brown und Arnold nachzeichnet.

(Zu Battie s.u.; Cullen war u.a. ein Theoretiker des Zwanges und preiste die Zwangsjacke als pädagogisches Instrument, Dörner S. 105; Brown gewann große Bedeutung für Deutschland mit seiner Theorie der alles umspannenden Erregungskraft: Nervenkraft als Lebenskraft, bei der die Reizung eines Teils – eine ganzheitlich-einheitliche Wirkung auf das Ganze entfalte – das hatte Wirkung auf die Moralischen Psychiater in Deutschland im Übergang zur Romantik, insbes. auf Schelling, s.u. und bei Dörner S. 55f)

Worin besteht der gesellschaftliche „Ertrag“ dieser Entwicklung?

Es wurde dadurch möglich, „zu einer Differenzierung und Entmythologisierung der klassischen Unvernunft zu kommen, d.h. dem „harten Kern“ der Unvernunft, dem Irresein als Krankheit eine rationale Institution zuzuweisen, um der großen Mehrheit der Unvernünftigen – den Armen – viel von der in ihr gefürchteten Gefährlichkeit zu nehmen, um sie umso reibungsloser in die neue Vernünftigkeit, die der Ökonomie, eingliedern zu können.“ (S. 43)

Das ist Dörners zentrale Interpretationsfigur!

Shorter hält dagegen.

Er sieht den wesentlichen Grund für die Zunahme der Einweisungen in der Veränderung der Familien: sie hätten doch den Einweisungsprozess bestimmt, und die Zunahme sieht er als Ergebnis eines veränderten Selbstverständnisses der Familien, und nicht der ökonomischen Verhältnisse.

„Ich denke, dass das etwas mit den veränderten Gefühlsmustern im Familienleben zu tun hatte. Je mehr sich die Familie als emotionale Einheit zu betrachten begann, als umso untragbarer wurden problematische Verwandte, die dieses Gefüge zu zerstören drohten, empfunden. ... Familiäre Einheiten wurden (früher) nicht ... zelebriert. Doch gegen Ende des 18. Jahrhundert änderte sich dies. Die Beziehungen zueinander wurden intimer, man versammelte sich um den Abendbrottisch, um , wie die Franzosen sagten: la petite familie bien unie, die „glücklich vereinte Kleinfamilie“ zu feiern. In diesem Bild der Glückseligkeit war kein Platz mehr für verrückte Verwandte.“ (Shorter 1999, S. 85)

nachfolgend ein Ausriss der Seiten 85-88 aus Shorter, 1999:

Wie läßt sich die plötzliche Bereitschaft der Wohlhabenden, ihre Familienmitglieder abzuschieben, also erklären? Ich denke, daß das etwas mit den veränderten Gefühlsmustern im Familienleben zu tun hatte. Je mehr sich die Familie als emotionale Einheit zu betrachten begann, als umso untragbarer wurden problematische Verwandte, die dieses Gefüge zu zerstören drohten, empfunden. Vor dem 18. Jahrhundert hatten sich Familienbande eher auf Besitz und Abstammung gegründet denn auf Gefühle. Es gab wenig

Nähe, die hätte zerstört werden können. Familiäre Einheit wurde nicht am gemeinsamen Eßbisch oder in anderen privaten Momenten — von denen es ohnehin kaum welche gab — zelebriert. Doch gegen Ende des 18. Jahrhunderts änderte sich dies. Die Beziehungen zueinander wurden intimer, man versammelte sich um den Abendbrotstisch, um, wie die Franzosen sagen: la petite familie bien unie, die »glücklich vereinte Kleinfamilie« zu feiern. In diesem Bild der Glückseligkeit war kein Platz mehr für verrückte Verwandte

Bruno Goergen, Besitzer einer »Privat-Irren-Heilanstalt für Gemüthsranke« im Wien des frühen 19. Jahrhunderts, erklärte, weshalb sich wohlhabende Familien an ihn wandten: Geisteskrankheiten brächten es mit sich, daß der Betroffene die tröstenden Worte der Familie, das händeringende Erschauern der Verlobten oder die Tränen und Seufzer all jener, die ihm nahestünden, völlig anders erlebte, als sie in Wirklichkeit gemeint seien. Seine überspannte Vorstellungskraft und sein krankhaftes Mißtrauen gegenüber jeder Art von Harmonie führten nur allzuoft dazu, im liebenden Weib die Giftmischerin zu sehen, seine liebevollen Kinder für Teufel, seine angenehme Umgebung für ein Gefängnis zu halten. Er höre Stimmen, die sonst keiner höre, sehe Formen, die sonst keiner sehe. Und in seiner Verwirrung habe er, der an sich herzliche Liebe für seine Familie empfinde, weder Auge noch Ohr für ihre Qualen gehabt, die durch Gesten und Wörter doch so laut zu ihm gesprochen hätten. Solche eindringlichen Bilder wird man in der medizinischen Literatur oder den Laienschilderungen vorangegangener Epochen kaum finden. Wir haben es hier mit einer ganz neuen Art von Familienkultur zu tun. Die Symptome von Geisteskrankheit bei einem geliebten Familienmitglied zu sehen, war Angehörigen unerträglich geworden.

Anhand von Statistiken läßt sich nachweisen, daß sich die Familie um so schneller von einem kranken Verwandten befreite, je massiver dieser den Familienfrieden störte. Wilhelm Svetlin, Ende des 19. Jahrhunderts Besitzer einer privaten Wiener Irren-Heilanstalt für die Oberschicht, pflegte Angehörige über die Dauer der Erkrankung eines Patienten zu befragen, bevor er ihn in seine Anstalt aufnahm: Bei 56 Patienten, deren Diagnose Melancholie lautete, waren ein Drittel der Familien (36 Prozent) bereit gewesen, ein halbes Jahr oder länger zu warten, bevor sie sie in die Anstalt brachten; nur 18 Prozent der Melancholiker wurden innerhalb eines Monats oder einer noch kürzeren Zeit nach Ausbruch der Krankheit eingeliefert. Keine Familie der 16 Paranoiker hatte sich vor Ablauf von drei Monaten zum Handeln veranlaßt gesehen. Doch 68 Prozent der 22 manischen Patienten — ein Leiden, das seine Opfer Tag und Nacht zu ständiger Unruhe treibt — waren vor Ablauf eines Monats nach Ausbruch der Krankheit in die Anstalt gebracht worden. Das bedeutet, grob gesprochen, daß sich in den siebziger und achtziger Jahren des 19. Jahrhunderts zwei Drittel der wohlhabenden Wiener Familien mit manischen Verwandten außerstande sahen, deren Gepfeife, Geklatsche, Gesinge, Geschreie und Zerstörungswut länger als einen Monat zu ertragen.

Implizit heißt das aber auch, daß solche Familien in den 1670er und 1770er Jahren *imstande* gewesen waren, manische Verhaltensweisen zu erdulden. Verändert hatte sich nicht die Verfügbarkeit von institutioneller Pflege, denn auch im 17. Jahrhundert hätten sich wohlhabende Familien einen solchen Ausweg leisten können, sondern das Klima innerhalb der Familie. Die Anwesenheit eines sich ständig befremdlich aufführenden Familienmitglieds in dem kleinen emotionalen Gefüge, das die Familie inzwischen bildete, war schlicht nicht mehr vorstellbar. Die Zahl der Anstaltseinweisungen wuchs also auch deshalb, weil die Familie die Aufgabe der Versorgung psychisch Kranker an die Anstalten abgetreten hatte.

Ähnlich verhielt es sich vermutlich auch im Falle von Altersdemenz. Wo Familien einst willens waren, einen altersdementen Menschen zu tolerieren, begannen sie spätestens Ende des 19. Jahrhunderts nach Pflegemöglichkeiten außer Haus zu suchen. 1908 führte ein englischer Mediziner die steigenden Patientenzahlen in den Anstalten »auf die Einweisung von harmlosen alten Leuten« zurück, »Opfern einer mehr oder weniger ausgeprägten Altersdemenz, die bislang in Armenhäusern untergebracht wurden oder

bei Verwandten und Freunden bleiben durften, welche bereit waren, sich um sie zu kümmern«. In der Landesirrenanstalt von Buckinghamshire stieg der Anteil der über 60 jährigen von 18,7 Prozent im Jahr 1881 auf 24 Prozent im Jahr 1911. Derselbe Trend zeigte sich in den Vereinigten Staaten. Auch im Utica State Hospital war der Prozentsatz von Patienten, die aufgrund von »Senilität« eingewiesen wurden, Ende der 1870er Jahre beträchtlich gestiegen. Die ersten Daten, die für das Warren State Hospital in Pennsylvania zur Verfügung stehen, verzeichnen für 1916 einen Anteil von 14,8 Prozent Patienten, die unter den »für das Senium typischen Geistesstörungen« litten. Zwischen 1946 und 1950 stieg diese Zahl auf 26,4 Prozent. Der Historiker Gerald Grob kam zu dem Schluß, daß amerikanische Heilanstalten im 20. Jahrhundert zunehmend zur Abladestelle für Alte wurden auch sie Opfer der Umverteilung von Kranken und ihrer Auslagerung aus dem Familienverband.

Eine andere Form von Umverteilung fand mit der Verlegung von Insassen aus Gefängnissen und Armenhäusern in die Asyle statt. In England wurden mit einem Gesetz von 1874 staatliche Gelder für die Verlegung mittelloser Geisteskranker in die Landesirrenanstalten zur Verfügung gestellt, was zugleich eine klare Verlagerung der Verantwortung mit sich brachte. Einige Forscher haben behauptet, daß diese armen Irren mehr arm als irre gewesen seien — also, nicht Kranke, sondern unerwünschte Personen, die die Gemeinden nur allzugern loswurden. Doch zeitgenössische Experten waren offenbar der Meinung, daß Almosenempfänger, die im Irrenhaus gelandet waren, tatsächlich irgendein massives psychisches Leiden hatten. Der Bericht des Būrnwood Asylum in Steffordshire für das Jahr 1887 zeugt zum Beispiel von dem leidenschaftlichen Humanismus des Anstaltsleiters, der diese Neuzugänge in seiner Anstalt sogar begrüßte: »Einweisungen von hilflosen, chronischen Fällen aus den Armenhäusern, die einer besonderen Pflege bedürfen, gab es nicht wenige. Manch einer beklagt nun, daß die Asyle mit diesen Fällen nur belastet würden; doch ich für meinen Teil bin hoch erfreut bei dem Gedanken, daß die uns zur Betreuung und Pflege dieser armen und gequälten Kranken zur Verfügung stehenden Mittel trefflich und vorteilhaft zur Linderung der schweren Last ihres Leids angewendet werden können. «

Erst wenn wir die Armen und all die anderen, die verlegt oder umverteilt wurden, rückblickend Fall für Fall anhand ihrer Krankenakten diagnostizieren würden, wären wir in der Lage zu sagen, ob sie geisteskrank waren oder einfach nur abgeschoben wurden, weil sie anderen zur Last fielen. Die uns zur Verfügung stehenden Berichte sprechen sehr dafür, daß Personen, die von ihren Familien oder den örtlichen Behörden in einer Anstalt untergebracht wurden, in der Tat irgendein ernsthaftes psychisches Problem hatten und keinesfalls nur deshalb asylisiert wurden, weil sie sich gegen das Kapital, die patriarchalische Ordnung oder irgendein anderes jener beliebten Schreckgespenster der Forschung aus den sechziger Jahren des 20. Jahrhunderts aufgelehnt hatten.

Die lohnabhängigen Massen werden zweifach frei gesetzt:

- sie wurden im Zuge der kapitalistischen Umformung der Gesellschaft ihrer Subsistenzmittel beraubt als freie Lohnarbeiter für den Markt frei,
- und sie wurden im Rahmen der Psychiatrie-Entwicklung von der Angst vor ihnen, d.h. von der Irrationalität befreit!

Dieser „gesellschaftliche Ertrag“ spiegelt sich in Gesetzen wieder.

1736 wurden durch Act of Parliament alle Gesetze „against Cunjurations, Inchantments and Witchcrafts“ aufgehoben, die bis dahin die Grundlage zur Verfolgung der Irren als Besessene, Hexen oder Zauberer waren.

Ein Gesetz von 1744 verpflichtete die Gemeinden, ihre „pauper lunatics“ zur Sicherung der Öffentlichkeit nicht nur an einen festen Ort zu bringen, sondern auch Sorge für die Heilung zu tragen: „curing such persons during such Restraint“.

Mit anderen Worten:

potentiell Angst und Instabilität auslösende Teile der Armen-Armee werden als krank erkannt – und mit ihrer Internierung in rationalen Irrenanstalten wurde diese Angst magisch gebannt.

Als Person steht William Battie (1704-1776) für die Epoche.

Als einer der berühmtesten und angesehensten Ärzte Londons gründete er 1751 das St. Luke Hospital, eine Einrichtung ausschließlich für „arme Irre“.

1758 veröffentlicht er „A Treatise on Madness“ mit dem Impetus, man dürfe diese unglücklichen Menschen nicht aufgeben, schon gar nicht in einsamen Gefängnissen als Kriminelle oder Gesellschaftsschädlinge verkommen lassen.

Und er führt aus:

„Führung (management) hat viel mehr bewirkt als Medizin, und die Erfahrung hat mich gelehrt, dass oft allein schon die Absonderung (vom gewohnten sozialen Umfeld) für eine Genesung ausreicht, immer aber so grundsätzlich notwendig ist, dass ohne sie jede bislang für die Heilung von Irrsein angewandte Methode erfolglos bleiben musste“ (zitiert in Shorter 1999, S. 25)

Auf sein Betreiben hin wurden ab 1763 auch in Manchester die armen Irren in dem geplanten Klinkbau mit berücksichtigt.

Dörner (S. 53) zählt aus den Akten die Motive auf:

„1763 jedoch revidierte man den Plan und beschloß, auch die armen Irren – unter der Definition Batties – in das Programm mit einzubeziehen. Motive:

1. Fürsorge für die und Schutz der Gesellschaft vor den Irren, denn auch diese unglücklichsten aller Menschen, für die sich niemand zuständig fühlt, müßten einen Ort, Ordnung und Schutz haben;
2. wenn man die Armen als Arbeiter für die Fabriken wollte, mußte man die Irren von ihnen trennen können, da sonst die reibungslose Produktion gefährdet würde;
- und 3. die Angehörigen müßten von den hohen Abgaben an die Besitzer privater Mad-Houses und von den Irren selbst befreit werden, um Arbeiter werden zu können.

Nach diesen Prinzipien wurde „The Infirmary, Dispensary and Lunatic Asylum, Manchester“ erbaut, 1766 eröffnet und schon 1773 erweitert. Manchester war eher noch vorbildlicher und in der Anwendung unmittelbaren Zwangs sparsamer als St. Luke's – gerade in Zusammenhang mit der eindeutiger ökonomischen und ordnungsbedürftigen Motivation. Ähnlich folgte man Batties Beispiel in Newcastle upon Tyne 1767, York 1777 und Liverpool 1790.“

B.2. Die Reformphase der „Moralischen Psychiatrie“

J. Aikin veröffentlicht 1771 seine „Thoughts on Hospitals“ und betont erstmals den öffentlichen Auftrag der Psychiatrie. Er unterstricht die ökonomische Notwendigkeit von Anstaltsgründungen und führte den Begriff der „asylums“ ein, und er sah die Anstaltsgründungen in der Notwendigkeit, die Familien zu entlasten zwecks Fortsetzung deren ökonomischer Arbeitskraft. (Blasius S. 28 in Anlehnung an Dörner. Siehe vor allem zu den Motiven der Anstaltsgründungen Dörner, S. 53)

1796 wird von den Quäkern – durch William Tuke - das York Retreat (= Rückzug) gegründet, in der die Irren als Kinder einer erziehenden Familienautorität betrachtet wurden.

Im Retreat soll eine tugendhafte Haltung der Selbstkontrolle erzwungen werden, durch

1. die Erregung eines „heilsamen Angstgefühls“ (qua Absonderung und Isolierung),
2. durch den „Appell an „selfesteem““ (=Selbstachtung): unter der Anwesenheit Fremder sollen sich die Kranken zusammenehmen, sie müssen sich in ihren besten Kleidern „in formvollendeter Konversation ergehen“ (Dörner S. 83)

Die vorherrschende Denkweise kommt in einem Beitrag von Ferriar (Medical Histories, Bd. 2, S. 137-140; zitiert nach Shorter 1999, S. 38) zum Ausdruck:

» Eine disziplinierende Ordnungsstruktur, gerecht, aber genau, die den Patienten zur Selbstbeschränkung führt, ohne dabei Schmerz oder Angst zu erzeugen, ist dieser Art von Beschwerden am besten zuträglich.« Erfolge, so Ferriar, stellten sich bald schon ein: »Dank der Fähigkeit zur Selbstbeherrschung genesen Irre schneller, wenn sie von der häuslichen Umgebung ferngehalten werden.« Die Aufmerksamkeit, die ihnen im eigenen Haus zuteil werde, trage nur zur Verschlechterung der Krankheit bei. »Unter Fremden erfahren sie es als notwendig, ihre vorhandenen Fähigkeiten zu nutzen; und mit dem ersten Ansatz zu systematischem Denken beginnt die Genesung.« Der Anstaltsalltag sollte also Grenzen setzen und den Patienten zur Konzentration zwingen. Der nützlichste Teil solcher Disziplin aber, betonte Ferriar, sei »die Erweckung von Hoffnung und Verstand im Patienten. Kleine Gefälligkeiten dargebotenes Vertrauen und deutlich aus-gesprochenes Lob beschleunigen die Genesung,

Wie aber konnte man bei Geisteskranken Hoffnung und Verstand wecken? Wie verwandelte man ein »Irrenhaus« in eine »Heilanstalt« nach dem Muster Reils? Zum Beispiel, so Reil, indem man zunächst einen harmloser klingenden Namen für die Institution wählte, etwa Anstalt oder Hospital für psychologische Heilung. Man solle sie in einer »anmutigen Gegend« inmitten von Bächen und Seen erbauen, umgeben von Hügeln und Feldern, in Form kleiner Villen, die sich um das Verwaltungsgebäude scharten. Vor den Fenstern dürften keine Gitter angebracht sein. Da der Irre starke Ausdünstungen habe, müsse überwiegend Material verbaut werden, das leicht zu reinigen sei, außerdem seien Bäder vonnöten, ein »magischer Tempel« und andere Vorkehrungen »für die Beeindruckung«.

„Familie, Landschaft, Religion und moralische Innerlichkeit bezeichnen schlagwortartig die Richtung dieser „romantischen Reformpsychiatrie“. Sie entzog zwar die Irren dem freien

Verkehr der Wirtschaftsgesellschaft, garantiert damit aber gerade deren reibungslosen Ablauf, in dem nicht zuletzt eine der Wurzeln des Irreseins lag. So klagt das Retreat weniger die bürgerlich-industrielle Gesellschaft an, sondern „die Individuen, die in ihr ihren unnatürlichen Neigungen, unvernünftigen Leidenschaften, ihrer unbegrenzten Freizügigkeit und unmoralischen Begehrlichkeit verfallen, zugleich schuldig und krank werden und nun durch ein grandioses pädagogisches Arrangement gereinigt, entsüht und geheilt werden“ (Blasius S. 29 mit Zitat Dörner S. 108)²

Damit liefert Dörner eine materialistische Interpretation der Phase der „Moralischen Psychiatrie“, die in Deutschland eine große Bedeutung spielte und mit dem Namen Heinroth verbunden ist; doch vor dem Blick auf Deutschland soll die Betrachtung Englands beendet werden.

Conollys „Non-Restraint-System“ (= Nichtbeschränkung, 1839) wird heute überall als der eigentliche Beginn einer humanen, therapeutisch orientierten Psychiatrie gefeiert, auch in der Sozialpsychiatrie der DDR:

„Drei Persönlichkeiten stehen am Beginn dieser Richtung der Psychiatrie, die letzten Endes zu der modernen Konzeption der Rehabilitation von psychisch Kranken führte. Es sind dies der Franzose Philipp Pinel, der Engländer John Conolly und der Schotte John Batty Tuke.“

(Bach, Otto; Feldes, Dieter; Thom, Achim und Weise, Klaus: Sozialpsychiatrische Forschung und Praxis, Leipzig (VEB Georg Thieme) 1976, S. 15).(Unterstreichung R.P.)

In der Interpretation von Blasius, der hier Dörner folgt, weitet Conolly die Fiktion der Familie zur Fiktion der Gesellschaft aus. Die öffentliche Anstalt wurde konzipiert als ein Ort des sozialen Friedens, der Sauberkeit, der Sittsamkeit und des bürgerlichen Glücks.

Nach Blasius und Dörner spiegelt dies „genau jenen relativen sozialen Ausgleich wieder, der der englischen Gesellschaft um die Jahrhundertwende bei wachsendem Reichtum gelang“ (Blasius S. 29f)

Hier könnte man sich fragen, ob dies der bei uns gerade zu Ende gehenden Epoche entspricht!

Der von Kabanov (in: Bach u.a.) weiter oben hervorgehobene John Batty Tuke steht ca. 100 Jahre später für den Beginn des Systems der offenen Türen – „ohne besondere zusätzliche Kosten“, wie er zu Protokoll gibt.

In „The Journal of Mental Science“ beschrieb er sein System 1881 wie folgt: (entnommen aus Bach u.a. S. 16

„Durch eine richtige Verteilung von Arbeit und Erholung ist es nicht mehr notwendig, den Patienten mechanisch festzuhalten. Für unruhige Patienten werden keine besonderen

² William Tukes Enkel veröffentlicht 1813 dessen Memoarien. „Den Wunsch nach Achtung hält man im Heim für eine stärkere Kraft (als die Angst vor Bestrafung). Wie positiv sich dieses Prinzip auswirkt ... ist am Verhalten der Irren selbst zu erkennen“. Die Erfahrung, dass man die eigenen „krankhaften Eigenschaften“ überwinden könne, führe zur „Stärkung des Geistes“; „sie fördert die Gewohnheit einer heilsamen Selbstbeschränkung; diese Zielsetzung ist aller Erfahrung nach äußerst wichtig, um Irresein mit moralischen Mitteln heilen zu können“ (zitiert nach Shorter 1999, S. 72)

Maßnahmen zur Einschränkung während der Arbeit angewendet. Man muß im Gegenteil die Vorsichtsmaßnahmen einschränken, denn dadurch wird die Zahl der Patienten reduziert, die in Aggression hineingezogen werden, ihre Spannungen werden vermindert. Unglücksfälle durch unruhige Patienten gab es bei dem System der offenen Türen nicht, dafür war aber eine sorgfältige Beobachtung der Aufseher notwendig.“

Auch Korsakov hat sich 1887 auf dem ersten Kongress der russischen Psychiater für das non-restraint-System ausgesprochen, und auch Bechterev war ein Befürworter.

J.B. Tuke ist Schotte, aber auch in England wird um die Jahrhundertwende in der Medizin Ursache und Therapie im körperlich-äußeren gegründet, und in der Psychiatrie tritt an die Stelle der romantischen Anschuldigung der inneren Anlage und der Leidenschaft der Menschen – nun die Anklage ihres Sozial-Äußeren, des „Milieus“.

Für Dörner ist dies die Zeit der utilitaristischen und naturwissenschaftlich ausgerichteten Psychiatrie, in der mehr Irre in kürzester Zeit in den Stand bürgerlicher Nützlichkeit versetzt werden sollten – aber zugleich wurden auch die gesellschaftlichen Bedingtheiten des Irreseins schärfer gesehen.

B.3.: Die Entwicklung in Deutschland

In Deutschland halten sich die absolutistischen Sammelasyle bis zur Jahrhundertwende.

So beginnt z.B. Reil 1803 mit der Planung zur Errichtung einer „Staatsanstalt für Geistesranke“.

1905 entscheidet Hardenberg, in Bayreuth das dortige Tollhaus in eine psychiatrische Klinik umzuwandeln.

1812 erfolgt in Hessen-Nassau der Beschluss zur Errichtung einer Irrenanstalt neben der Korrekationsanstalt im sekularisierten Kloster Eberbach, die 1815 eröffnet wird; 1829 wird ein Verein zur Fürsorge Entlassener gegründet, 1839 wird ein Neubau geplant – Berater ist Roller – 1849 erfolgt die Eröffnung des „Eichbergs“ in Eltville, nahe Wiesbaden.

1812 werden die Irren aus dem Zucht- und Tollhaus Ludwigsburg nach Kloster Zwiefalten verlegt; Diebe als Wärter werden nicht länger beschäftigt, Ziel ist nicht Heilung, sondern separate Unterbringung und ein humanerer Umgang.

In Baden werden erst 1904 die Zuchthäusler und Waisenkinder aus dem „Waisen-, Toll-, Zucht- und Arbeitshaus Pforzheim“ verlegt, und Roller wird als „1. Irren-Siechenphysikus“ zur Leitung berufen.

Dem geht zweierlei voraus:

1. Wie in den anderen Ländern die Errichtung der undifferenzierten Internierungsanstalten mit Zwang als „Therapie“;
2. ein für Deutschland einmaliger Sonderweg.

Zu 1.: Undifferenzierte Internierungsanstalten

Dörner beschreibt auf den Seiten 186 – 189 die innere Dynamik der deutschen Entwicklung der Internierungsanstalten –nachfolgend hier als Ausriss:

Die Internierungsmaßnahmen müssen gerade in Deutschland unter dem Aspekt der Peuplierungspolitik gesehen werden, weil hier, die bevölkerungspolitische und ökonomische Katastrophe des Dreißigjährigen Krieges noch bis in das 18. Jahrhundert hinein zu spüren war und weil die deutschen Staaten ihre vergleichsweise geringe Ausdehnung nur durch die Zahl der Menschen ausgleichen konnten, wollten sie in der europäischen Politik mitreden. Hierfür und für den Aufbau einer autarken Wirtschaft war es erforderlich, die Untertanen, soweit möglich und wenn nötig durch Zwang, in Ehepaare, Arbeiter, Steuerzahler und Soldaten »zu verwandeln«. Dabei ging es auch hier um die »Polizierung« der Ausgegrenzten, der Reservearmee der Asozialen, die zumal in den geistlichen Territorien, über 25% der Bevölkerung ausmachten. Es ist zu berücksichtigen, daß diese Schicht durch alle jene immer wieder Zuwachs erhielt, die durch eine Fülle von Unglücks- oder Wechselfällen stigmatisiert waren: Abgebrannte, Krüppel, Kranke – darunter Irre –, Kriegsverletzte, Alte, Witwen, Waisen, abgedankte Soldaten oder Offiziere sowie durch die Justiz am Körper Bestrafte. Zwei Umstände traten hinzu. Einmal wurde diese soziale Unterschicht dem bürgerlichen Publikum in dem Maße sichtbar, in dem Klöster, Stifte und andere geistliche Besitztümer aufgelöst wurden und daher nicht mehr wie bis dahin einen großen Teil der Bettler absättigten. Zum anderen zerfielen, auch die übrigen gesellschaftlichen Strukturen, die seit dem Mittelalter Not und Unglück aufzufangen und erträglich zu machen suchten: die genossenschaftlichen Stützen in Berufsverband, Zunft und Nachbarschaft. Dies war zudem die erklärte Absicht der Politik der merkantilistischen Rationalisierung der Gesellschaft. Einer der seltenen Fälle, in denen sich der Reichstag im 18. Jahrhundert unschwer zur Beschlußfassung bereitfand, war das Reichsgesetz von 1731 zur Reformierung des Handwerkswesens, in dem den Zünften fast alle selbständigen Handlungen, Anordnungen und Rechte zugunsten des Staates entzogen wurden. Auch entwickelte, sich in demselben Zusammenhang, allmählich jenes Familienbewußtsein, das sich nur noch für die nächsten Angehörigen verantwortlich fühlte, für notleidende oder gescheiterte entferntere Verwandte aber weder Unterbringung noch Hilfe zu leisten sich für fähig und verpflichtet hielt. Hierbei spielte die vom Staat forcierte, z. T. erzwungene Frauen- und Kinderarbeit in vielen Gegenden – bzw. auf dem Land der Gesindezwangsdienst – eine die traditionelle Familienstruktur desorganisierende Rolle, und das schon vor der Industrialisierung. Gerade für die Situation der Irren mußte sich das auswirken. Schwach- und Blödsinnige fanden nicht mehr so leicht eine stille Ecke oder die notwendige Aufsicht in den Familien. Andere Irre gehörten nicht mehr wie selbstverständlich zur Gemeinschaft. So wurden durch Irre verursachte Zwischenfälle häufiger der Allgemeinheit sichtbar.

Eine nach vernünftigen Prinzipien verfahrenende Verwaltung mußte sich durch die unangreifbare Unvernunft der Irren provoziert fühlen. Diese fielen um so mehr unter die Zuständigkeit der zugleich ordnungsstiftenden und zu Vernunft und Arbeit erziehenden Verwaltung, als auch die aufgeklärten Kirchen kaum noch der Irren als Hexen und dämonisch Besessenen bedurften – weder aus theologischen Gründen noch zur Demonstration ihrer weltlichen Macht. Der Charakter des bedrohlich Fremden der Irren in Staaten, deren Politik die Autarkie gegen alle fremden Einflüsse anstrebte, zeigt sich auch daran, daß sie nicht nur in verschiedenen festen Häusern interniert, sondern auch über die zahlreichen Grenzen abgeschoben oder durch bezahlte Verschiffung in die Neue Welt oder andere Kolonien exterritorialisiert wurden. Es bestanden Anstaltsordnungen, nach denen die Irren wegen ihrer Gemeingefährlichkeit auch bei einer Feuersbrunst nicht von ihren Ketten befreit werden durften. An den Verfahrensweisen den Irren gegenüber wird die Raumorientierung der Administration der Territorialstaaten dieser Zeit anschaulich – wer sich außerhalb der Grenzen der Vernunft, der Arbeit und des Anstands stellt, wird im wörtlichen Sinne ausgegrenzt; wer sich der Ordnung entfremdet, wird zum Fremden gemacht; wer am Verstande, dem eigentlich Menschlichen, verarmt, kommt zu den übrigen Armen, wer seiner Animalität zügellos die Freiheit läßt, gehört zu den Tieren und wird wie sie in Käfigen, zur Schau gestellt; wessen Ideen und Handlungen exklusiv und fix sind, wird ausgeschlossen und fixiert; und wessen Urteil von der korrekten Übereinstimmung mit der Wirklichkeit verrückt ist, wird in Korrektionshäuser ver-rückt. Diese Verräumlichung hat ihr Extrem in Vorrichtungen, die die gefährliche Expansivität der Irren geradezu auslöschen wollen: in den gebräuchlich werdenden Dollkästen, transportablen Kisten oder Verschlägen, durch die jede Bewegung beliebig lange verhindert werden kann. Obwohl das System des mechanischen Zwangs und der Strafen der verschiedenen Zucht-, Arbeits- und sonstigen Häuser allgemein bekannt war; empfanden .es Gemeinden wie Familien als Erleichterung, wenn es ihnen gelang, einen der gefragten Plätze zu erlangen. Es war dies die humanste Möglichkeit, sich vor der Verantwortung für einen Irren zu entlasten. Meist konnten nur Rasende, also Gefährliche, aufgenommen werden, und

verschiedentlich schrieben Verordnungen vor, daß es nur »landeseigene« Irre sein durften. Als vielsagender Beleg für das Strafsystem mag der Revers stehen, den ein Melancholiker in Kiel 1760 vor der Entlassung unterzeichnen mußte: »Ich Endes Unterschriebener reversiere mich hiedurch, statt wirklichen Eides bey dem Worte der ewigen Wahrheit, so wahr mir nemlich Gott zur Seeligkeit helffen soll, daß ich mich nach erhaltener Befreyung vom bisherigen Arrest, an niemand Rächen wolle.« In derselben Gegend, in Neumünster, war freilich kurz zuvor der seltene Fall vorgekommen, daß ein Dollwärter kassiert wurde, weil er u.a. Irre ohne Ursache traktiert hatte.

Die Selbstverständlichkeit, mit der der Zwang der Internierungshäuser akzeptiert wurde, kann wohl nur im Zusammenhang damit verstanden werden, daß die gesamte nicht privilegierte bürgerliche Gesellschaft, die bis weit in die zweite Hälfte des 18. Jahrhunderts noch kaum zum Selbstbewußtsein und zu den Einrichtungen einer auch nur literarischen Öffentlichkeit gekommen war, gewissermaßen selbst eine Anstalt darstellte, deren Insassen vom Staat und von der Kirche zwar auch durch Belohnung, aber vor allem durch Zwang zur Vernunftordnung und Arbeitsmoral erzogen wurden, und zwar zur Verbesserung des allgemeinen und damit auch des eigenen Wohls – nach dem fridericianischen Satz: »Alles für das Volk, nichts durch das Volk«. In diesem Sinne wurde weithin zugestanden, daß viele Fürsten mit ihrer merkantilistischen Förderung der adeligen und bürgerlichen Unternehmer und der Bekämpfung der ökonomisch unvernünftigen ständischen Ordnungselemente fortschrittlicher waren als das übrige Bürgertum. So unterschieden sich die Insassen von Zuchthäusern wenig von sonstigen Beschäftigungslosen aller Art und von Soldatenfrauen und -kindern, was die staatliche Zwangsarbeit und Unterstützung privater Fabrikanten angeht, wenn es in zwei preußischen Zirkularen heißt: »Auf angebrachte Beschwerde der Tuchfabrikanten, daß es ihnen an Gespinst ermangele [...], wurde zu Anfang des Jahres 1761 denen sämtl. Dominiis – sc.Schlesiens – anbefohlen, daß sie die in ihren Dörfern befindlichen Personen beiderlei Geschlechts, alte und junge, welche sonst kein anderes Gewerbe oder Verdienst haben und auf der faulen Bank liegen [...] zum Wollspinnen vor die in ihren Gegenden befindlichen Tuch- und andern Fabrikanten anhalten«; so 1761. Und 1763: »Die Soldaten-Frauen und -Kinder sollen zwangsweise spinnen.«

Wenn auch die Ausgegrenzten soviel wie möglich zu arbeiten hatten, so wurde doch die Erziehungsfunktion der Zwangshäuser für die übrige Bevölkerung ihrem unmittelbar ökonomischen Nutzen mindestens gleichgesetzt. Die bloße Existenz der Zwangshäuser sollte als Mahnung zur Arbeitsamkeit wirken, so wie die Schaustellung der Irren (»Narretei«) neben der Belustigung der moralischen Belehrung diente. Es galt als Ideal, wurde auch von Wiener Kameralisten wie Sonnenfels gelehrt, Manufakturen in zugleich nützlicher und bedrohlicher Nähe zu Zucht-, Arbeits- und Waisenhäusern anzulegen. In einer Quelle dieser Zeit heißt es: »Ein Land kommt in Aufschwung, wenn die Seyden- und Wollrnanufacturen wohl eingerichtet seyn und nur ein Zuchthaus dabei ist, durch dessen Furcht das liederliche Gesindlein zum erfordernten Fleiß und Arbeit angewiesen wird, [...] das ist [...] gewiß, daß mit Zucht- und Waysenhäusern neue anzulegende und einzuführende Manufacturen gar unvergleichlich und am besten mit einander zu verknüpfen sind.«

Die Wirtschaftspolitik der Fürsten, die Arbeitserziehung und die Unterstützung privater Unternehmer enthielten Elemente, die zur Verselbständigung der sich kapitalistisch organisierenden Wirtschaft ebenso beitrugen wie zur Entwicklung des Selbstbewußtseins der Bürger. Hatte der Merkantilismus bewirkt, daß die ehemals private wirtschaftliche Tätigkeit in den Rang des höchsten allgemeinen und die Öffentlichkeit bestimmenden Interesses erhoben wurde, so mußte derselbe Prozeß die wirtschaftliche Orientierung vom Modell des Oikos zu dem des freien Marktes in eine Ordnung überleiten, in der die Wissenschaft der Ökonomie nicht mehr als Teil der Verwaltungslehre, der Polizei, rangierte, in der das »subjectum« der staatlichen Verwaltung, der öffentlichen Gewalt, sich zum Subjekt einer gesellschaftlichen Öffentlichkeit emanzipierte, in der sich also die bürgerliche Gesellschaft dem Staat gegenüber konstituierte. »Die Gesellschaft ist die Form des Zusammenlebens, in der die Abhängigkeit des Menschen von seinesgleichen um des Lebens willen und nichts sonst zu öffentlicher Bedeutung gelangt, und wo infolgedessen die Tätigkeiten, die lediglich der Erhaltung des Lebens dienen, in der Öffentlichkeit nicht nur erscheinen, sondern die Physiognomie des öffentlichen Raums bestimmen dürfen.«

In diesem am Leben und seiner Erhaltung orientierten öffentlichen Raum gehören nun aber die persönliche Freiheit der Wirtschaftenden und Arbeitenden, ihre Vertragsfähigkeit und -freiheit im bürgerlich-rechtlichen Sinn zu den objektiven Bedingungen der Wirtschaft. Das führt zur ökonomischen und davon nicht trennbar – humanitären Kritik an Zweck- und Sittengemäßheit des merkantilistischen Instruments der Zwangsarbeit und der ausgrenzenden Institutionen, zwingt zu der Erfahrung, daß die

Arbeit Unfreier ineffizient ist. Wie zuvor in England und zum Teil in Frankreich konnten diese Einsichten in Deutschland erstmals Resonanz finden in den 1780er Jahren des Industrialisierungsbeginns, der Frühromantik und der ersten sozialen Reformen. Auf Maschinen basierende Betriebsgründungen erforderten individuelle Initiative und freie Risiko-Kalkulation; technisierte Produktionsprozesse verlangten nach der Qualität von Spezialarbeitern und der Quantität schnell disponibler und gegenüber den merkantilistischen Beschränkungen freizügiger Bevölkerungsteile zu fragen; kostspielige und langfristige Planungen lehrten die Bedeutung der Gesundheitspflege und vorbeugenden Hygiene der Gesamtbevölkerung.



Abbildung 4 Die Anwendung einer Elektroschock-Therapie

B.3.1.: Der erste deutsche Sonderweg - Ambulante Psychotherapie und Somatik

Den einleitend aufgezählten Anstaltsgründungen geht in Deutschland ein äußerst spezifischer Ausfluss der Aufklärung voraus, der für ca. 100 Jahre auf Deutschland beschränkt blieb: die Anfänge einer ambulanten Psychotherapie und der Somatik.

Wie kam es dazu?

In England und in den USA hatte die Aufklärung die Entstehung der Demokratie zur Folge, in Frankreich führte sie zur Revolution von 1789, in Deutschland setzte mit der Aufklärung „Das Jahrhundert der Dichter und Denker“ ein, wie es die Schweizer Französin Germain de Stael formulierte. Die Zahl der Schriftsteller stieg zw. 1773 und 1787 von 3.000 auf 6.000.

Man könnte auch sagen:

in Deutschland ging die Aufklärung mit der Romantik eine schnelle Symbiose ein. Es folgte eine Abkehr von der Vernunft – hin zu Gefühl und Glaube.

„Wenn Gott nicht existierte, müsste man ihn erfinden; aber die ganze Welt ruft uns zu, dass er existiert“ (Voltaire 1778)

Die gesamte literarische Öffentlichkeit wendet sich der eigenen Innerlichkeit und deren Unvernunft zu: es geht um die Erfahrung des Ichs und der Tiefen der menschlichen Seele.

In Jena prägen die Brüder Schlegel, in Heidelberg Brentano, Görres und Grimm.

Schelling, Fichte, Schleiermacher, Novalis und Adam Müller sind zusätzlich zu nennen.

Die Unvernunft wird zum inneren Erlebnis der Zeit – und die Beschäftigung mit Medizin gehört zum guten Ton:

Alle gebildeten Ärzte studieren auch Philosophie, und alle Philosophen studierten ein paar Semester Medizin oder beschäftigten sich damit. Das Ergebnis war ein Veröffentlichungsschub in den Jahren 1796-1798 mit Werken, die u.a. an das erste Lehrbuch der Psychotherapie anschlossen. So wird in Deutschland das allererste Lehrbuch der Psychotherapie veröffentlicht:

Johann Christian Bolten (21.11.1727-5.11.1757): *Der Arzneiwissenschaft Doktors Gedanken von psychologischen Kuren*“, Halle im Magdeburgischen, verlegt von Carl Hermann Hemmerde 1751.

Es folgte z.B. Schmidts „Versuch über die psychologische Behandlungsart der Krankheiten des Organs der Seele“. Das Schlagwort vom „Organ der Seele“ war gerade im Jahre zuvor durch den Mainzer Arzt und Goethefreund Samuel Soemmering (1796) in die Welt gesetzt worden.

Die ambulante Psychotherapie kann als deutsches Ergebnis der Aufklärung angesehen werden!

Die in Deutschland so praktizierenden Ärzte nannten sich philosophische oder psychische Ärzte – und stellten sich als dritte neben

- die, die mit dem Messer heilen - Chirurgen,
- die, die mit Medizin heilen - Mediziner, Physici,
- als die, die mit ihrer Psyche heilen - das sind die „psychischen Ärzte“

Dieser „psychische Arzt“ wird von Heinroth zu „Psychiater“ latinisiert und Rheil (s.u.) prägt den Begriff Psychiatrie; mit den Begriffen wird die entstandene Realität Wirklichkeit.

Langermann veröffentlicht 1797 in Jena seine berühmte „Dissertatio de Methodo cognoscendi curandique animi morbos stabilienda“. >Über die Festlegung einer Methode, Seelenkrankheiten zu erkennen und zu heilen<, welches man als erstes Werk der Psychosomatik ansieht. Andreas Röschlaub (1798), einer der frühen Psychotherapeuten in Bamberg und außerordentlicher Professor an der dortigen Universität veröffentlichte ein Buch über den Einfluss der Brownschen Theorie auf die Heilkunde wie er übrigens dessen ganzes Werk übersetzte (1806-1807) und so für Deutschland und Italien dessen Wegbereiter wurde.

Den Ärzten standen die Philosophen nicht nach, und Kant spielt dabei eine besondere Rolle: er gilt in der „Kritik der Urteilskraft“ als der Begründer der „Einheitspsychose“. Er stellt den Kategorien der Vernunft - die der Unvernunft gegenüber:

- Wirklichkeit und Unwirklichkeit vs. Verrückung
- (Bewertung) Urteil vs. Wahnsinn

Verstand

vs. Wahnwitz

- und er ruft der Welt zu: „habe Mut, Dich Deines Verstandes zu bemühen“ – womit er sich zugleich als Apologet der „Moralischen Psychiatrie“ zeigt.

Er veröffentlicht 1798 nicht nur seine kleine Schrift „Von der Macht des Gemüths durch den bloßen Vorsatz seiner krankhaften Gefühle Meister zu sein (1798), sondern auch seine „Anthropologie“ (1798a), die eigentlich ein philosophisches Lehrbuch der Psychiatrie ist. Die in dem Buch vertretene Auffassung, dass psychische Störungen immer somatisch oder wenigstens erblich seien, wird zwar noch nicht als Dogma formuliert, steht aber in einem deutlichen Gegensatz nicht nur zu den idealistischen Philosophen, sondern deutet die Ära der „Somatiker“ an, die auf die „Psychiker“ bzw. die „Moralische Psychiatrie“ folgen.

Der Kant-Schüler und Kant-Interpret und Kant-Freund Markus Herz (1798), Arzt in Berlin und zugleich Professor für Philosophie und Ehemann der unberechtigterweise viel berühmteren Henriette Herz, veröffentlichte 1798 eine ausführliche psychotherapeutische Krankengeschichte über seinen Patienten Karl Philipp Moritz, der in der internationalen psychiatrischen Literatur als Herausgeber der ersten psychiatrischen Zeitschrift der Welt (1783-1793) gefeiert wird und ein paar Jahre zuvor den ersten autobiographisch-psychologischen Roman der Welt veröffentlicht hatte (Moritz, 1785-1790).

Der idealistische Philosoph Schelling veröffentlichte in diesen Jahren sowohl seine wichtigsten philosophischen wie auch psychiatrischen Werke, nämlich seine „Naturphilosophie“ (1797) und „Von der Weltseele, eine Hypothese der höheren Physik zur Erklärung des allgemeinen Organismus“ (1798), in den gleichen Jahren aber auch mehrfach wichtige Bemerkungen zur Psychotherapie (1799). Weniger bekannt ist, dass sein Bruder Karl Eberhard Schelling Arzt war und zu den bedeutenden Psychotherapeuten seiner Zeit gehörte (1806).

Mit der theoretischen Begründung dieser von einigen Autoren als „psychotherapeutisch“ klassifizierten Medizin werden ein paar Jahre später die ersten psychiatrischen Institutionen gegründet, nämlich 1804 in Bamberg durch Marcus und den dortigen Forstbischof Franz Ludwig von Erthal und im darauf folgenden Jahre in dem vorübergehend zu Preußen gehörenden Bayreuth durch Langermann.

Für Langermann – stark von Kant und Fichte beeinflusst – war die soziale Integration identisch „mit der Ausdehnung des Unbedingtheitsanspruchs des Sittengesetzes und der Selbstverantwortlichkeit der vernünftigen Persönlichkeit auch auf diese Unvernünftigen.“ (Dörner S. 278 in Blasius S. 33)

Die Bewertung dieser ersten Gründungen sind äußerst unterschiedlich; so betont Peters:

„Die heutigen Psychosomatiker-Psychotherapeuten haben noch nicht bemerkt, dass ihre Institutionen genauso alt sind wie die Heil- und Pflegeanstalten. Es war ihnen aber nur ein kurzes Leben beschieden, denn 1806 wurde die preußische Militärmacht zerschlagen und Napoleon gewann die Herrschaft praktisch über ganz Deutschland und es folgten damit Umorganisationen, denen diese Institutionen zum Opfer fielen“.

(Peters bei einem Vortrag zum 100jährigen Bestehen des Krankenhauses Weilmünster 1997)

Dörner und Blasius bewerten die Epoche in einer anderen Perspektive.

Sie sehen zum einen, wie die romantisch-naturphilosophische und idealistische Orientierung der Epoche ihren Ausdruck findet in der „Moralischen Psychiatrie“ der eher theoretisierenden Professoren A. Haindorf (1782-1862), J.C.A. Heinroth (1773-1843) und K.W. Ideler (1795-1860), die ihre Theoriegebäude auf dem Terrain errichten konnten, das ihnen die Philosophen der Aufklärung und Romantik bereitet hatten. Daneben findet die Entwicklung des Irrenwesens als Anstaltswesens mit psychischen Kuren von höchster Brutalität statt (siehe weiter unten, beginnend mit Rheil).

(► *Eine kurze Einführung in Leben und Werk von K.W. Ideler finden Sie unter „weitere Materialien“*)

„Psychiatrietheoretisch“ folgten die Professores voll und ganz den französischen Vorbildern von Pinel (1801) und Esquirol (1838).

Dabei ist jedoch darauf hinzuweisen, dass Esquirol sein bekanntes Werk, das hauptsächlich eine Zusammenstellung vorher publizierter Artikel darstellt, in Frankreich erst 1838 veröffentlichte.

In Deutschland war auf Anregung Heinroths durch Hille (1827) bereits 1827 eine Übersetzung von Esquirols Artikeln in Buchform veröffentlicht worden. Die Deutschen schätzten besonders die klaren klinischen Beschreibungen, die in der Tradition der großen französischen Kliniker begründet waren. Daher erschienen auch die genannten Werke von Pinel und Esquirol noch im Jahre ihres ersten Erscheinens auch in deutscher Übersetzung.

B.3.2.: Die Kristallisationspunkte der Paradoxie von Philosophieren und Handeln: Die deutschen Vorbild-Institutionen Sonnenstein und Siegburg

Die erste öffentliche deutsche Institution nach dem Vorbild von Esquirol wurde 1811 in Sonnenstein in Sachsen eingerichtet.

Demgegenüber entstand in Frankreich die erste **öffentliche** Institution, welche nach den Prinzipien von Pinel und Esquirol eingerichtet wurde, erst 1838.

Bis dahin hatte es in Frankreich nur reine Bewahranstalten gegeben, und die von Esquirol im Jahre 1802 gegenüber der Salpêtrière eingerichtete Klinik, die als Urzelle der Sozialpsychiatrie gilt, war eine private.

Christian August Hayner wurde 1806 leitender Arzt des „Zuchthauses Waldheim“, und 1810 legte er im Auftrag der sächsischen Regierung seinen Vorschlag von Sonnenstein als einem „Clinicum physicum“ für die Heilbaren und von Waldheim als einer Pflegeanstalt für „meine unheilbaren Brüder und Schwestern“ vor.

Bevor sich Hayner jedoch mit seinem Konzept auf der Festung Sonnenstein durchsetzen konnte, musste er gegen Rheil ankämpfen, der auf Pinel gerichtet formulierte:

„Dass wir über kurz oder lang eine systematische Theorie der psychischen Curmethode bekommen werden, glaube ich. Aus der Republik [Frankreich]? Das glaube ich nicht“

- und er legte seine „Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode“ 1803 vor, sein Hauptwerk, das gemeinhin als der Beginn der deutschen Psychiatrie gilt.

Rheils Rhapsodien – ein widersprüchliches Werk am Übergang von Aufklärung und Romantik zur Industrialisierung.

Zur Veranschaulichung ein Ausriss aus Jürgen Thebrath: Zur Entwicklung der Psychiatrie, in: Laienhilfe in der Psychiatrie 1976

Reils Rhapsodien

Als Beginn der deutschen Psychiatrie gilt allgemein das psychiatrische Hauptwerk von Johann Christian Reil, die 1803 erschienenen „Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen“ (13). Reil, der übrigens auch den Begriff „Psychiatrie“ geprägt hat (14), beklagte in den Rhapsodien die traurige Lage der armen Irren: „Wir sperren diese unglücklichen Geschöpfe gleich Verbrechern in Tollkoben, ausgestorbene Gefängnisse, neben den Schlupflöchern der Eulen in öde Klüfte über den Stadttoren, oder in die feuchten Kellergeschosse der Zuchthäuser ein, wo-hin nie ein mitleidiger Blick des Menschenfreundes dringt, und lassen sie, an-geschmiedet an Ketten, in ihrem eigenen Unrat verfaulen. Ihre Fesseln haben ihr Fleisch bis auf die Knochen abgerieben, und ihre hohlen und bleichen Gesichter harren des nahen Grabes, das ihren Jammer und unsere Schande zudeckt. Man gibt sie der Neugierde des Pöbels preis, und der gewinnsüchtige Wärter zerrt sie wie seltene Bestien, um den müßigen Zuschauer zu belustigen.“ (15)

Brutale Kur

Zur Paradoxie der entstehenden Psychiatrie gehörte, daß Reil seinen sittlichen Anspruch, den Kranken zu helfen, mit Hilfe einer psychischen Kur einzulösen versuchte, deren Brutalität kaum zu über-bieten war. Reils Therapie begann mit der totalen Unterjochung, der radikalen Brechung des Patienten, der sich an absoluten Gehorsam zu gewöhnen hatte, um dann „von der untersten Stufe der Sinnlosigkeit durch eine Kette von Seelen-reizen aufwärts zum vollen Vernunftgebrauch“ (16) geführt werden zu können. „Schon die Verbringung in eine Heilanstalt soll den Patienten aller gewohnten Stützen berauben, ihn bouleversieren und ihn zum willenlosen Werkzeug der ihn zur Vernunft gängelnden Ärzte machen: nächtliche Fahrten in eine ferne, unbekannte Gegend; bei der Ankunft Trommelschlag, Kanonendonner, Mohren zum Empfang; die Officianten sprechen eine fremde, sonore Sprache. Die Erscheinung und der Charakter der Anstaltsleiter sollen jeden Widerstand des Patienten sinn-los erscheinen lassen.“ (17)

Reil entwarf phantastische Anleitungen zu Terror und Brutalität, die später teil-weise in den Heilanstalten verwirklicht wurden. „Man ziehe den Kranken mit einem Flaschenzug an ein hohes Gewölbe, so daß er wie Absalom zwischen Himmel und Erde schwebt, löse Kanonen neben ihm, nahe sich ihm unter schreckenden Anstalten mit glühenden Eisen, stürze ihn in reißende Ströme, gebe in schein-bar wilden Tieren preis.“ (18)

So erwies sich Reil mit seinen „Rhapsodien“ als Protagonist jener Psychiater, die auch später immer wieder humanitäre Ziele proklamieren sollten und dabei gleichzeitig Foltertechniken zur Anwendung empfahlen, für die also die Heilung alle Mittel heiligen sollte.

Beginn in Bayreuth

Die Rhapsodien — so schreibt Dörner — „erregten die Gemüter — jedoch mehr zum Philosophieren als zum Handeln.“ (19). Von größerer Bedeutung für die Lage der psychisch Kranken und deren Versorgung war die 1805 vom späteren Staatskanzler von Hardenberg getroffene Entscheidung, in Bayreuth das dortige Tollhaus in eine „Psychische Heilanstalt für Geisteskranke“ umzuwandeln. „Nach der erfolgten Trennung von Geisteskranken und Dissozialen markiert dieses Ereignis den Anfang einer modernen ärztlichen Irrenheilkunde im deutschen Sprachgebiet.“ (20) Mit der Gründung dieser ersten „psychischen Heilanstalt“ bekannte sich der Staat zu seiner Verpflichtung gegenüber den psychisch Kranken.

Unter den politischen Nachwirkungen der französischen Revolution sowie unter dem Einfluß der Lehren von Pinel, dem die historische Befreiung (1794) der psychisch Kranken von Ketten zugeschrieben wird (21), und dessen Schüler Esquirol sowie der Engländer Willis und Tuke und deren „moral management“ gingen allmählich die größten, vermeintlich therapeutischen Zwänge und Mißhandlungen zu-rück, allerdings häufig nur, um „subtileren Formen des psychischen und moralischen Zwanges“ (22) Platz zu machen.

Festung Sonnenstein

Als Verfechter eines humanen Umgangs mit psychisch Kranken gilt Hayner, der nach einer Lehrzeit bei Pinel und Esquirol das therapeutische Konzept der sächsischen Anstalt Sonnenstein bestimmte. Hayner „polemisierte in zahlreichen Ein-gaben an die Behörden gegen Mißstände, propagierte Pinel gegen Reil und entlarvte mit Vorliebe alte Zwangsmethoden, die von manchen Reformern lediglich mit neuer idealistisch-pädagogischer Begründung maskiert würden: ‚Verflucht sei also von nun an jeder Schlag, der einen Elen-den trifft aus dieser bejammernswürdigen Klasse der Leidenden! Ich rufe Wehe! über jeden Menschen, er stehe hoch oder niedrig, der es genehmigt, daß verstand-lose Menschen geschlagen werden!“ (23) In der ehemaligen Festung Sonnenstein wurde erstmals konsequent versucht, Kontakt zu den entlassenen Patienten zu halten — ein sozialpsychiatrisches Prinzip,

MAPS – GP1 – Geschichte der Psychiatrie – Von den Anfängen bis zu den Auswirkungen und Folgen der Industrialisierung

das heute bei weitem noch nicht all-gemein verwirklicht ist. Schließlich erreichte Hayner 1833, daß in Sonnenstein nicht mehr Sträflinge als Wärter eingesetzt wurden.

Klöster als Heilanstalten

Nachdem Behandlung und Pflege der psychisch Kranken etwas humanere Formen angenommen hatten, „stieg der Bedarf an Unterbringungsmöglichkeiten für psychisch Kranke stark an“, (24) was die Staaten zur Gründung zahlreicher psychiatrischer Anstalten und zur Umwandlung von (durch die Säkularisation dem Zugriff frei gewordenen) Klöstern und Abteien in Heilanstalten veranlaßte. „Zählt man ausschließlich die öffentlichen Anstalten für erwachsene Geisteskranke, so wurden zwischen 1800 und 1860 insgesamt 76 psychiatrische Krankenhäuser neu errichtet und weitere 18 Altbauten ... in psychiatrische Anstalten umgewandelt.“ (25)

Waren die ersten Spitäler noch klein (26), so wuchsen die Anstalten unter dem Druck steigender Aufnahmeziffern. Um die Mitte des letzten Jahrhunderts wurden durchschnittlich 300 bis 400 Patienten in einer Anstalt versorgt.

Für viele Autoren sind Sonnenstein und ihr Leiter Heyner der Beginn humanerer Behandlung und Unterbringung; für Shorter ist es die Anstalt Siegburg mit ihrem Leiter Jacobi.

Die Betrachtung der Anstalt Siegburg ist nicht nur psychiatrie-historisch interessant, sondern auch aufgrund der drastisch voneinander abweichenden Beschreibungen der Praxis - auf der Basis eines einzigen Werkes, nämlich den „Erinnerungen eines alten Irrenarztes“ (Pelmann 1912).

„Im Grunde war es die Siegburger Anstalt und nicht Sonnenstein, die zum Wegweiser der mitteleuropäischen Reform wurde. Denn .. Jacobi (pflegte) seine Erkenntnisse zu veröffentlichen und setzte zu Heilzwecken mehr als Bäder und gute Absichten ein. Beinahe buchstabengetreu hielt er sich an die Rezepte der Gründergeneration, überzeugt von der restaurativen Wirkung eines geregelten Tagesablaufs und dem Einfluss, den der Arzt als Vorbild an Anstand und Tugend ausüben konnte.“ (Shorter 1999, S. 66f)

Shorter folgt dem romantischen Teil der Rückerinnerungen von Karl Pelman, der unter dem Leiter Jacobi Assistent war; Pelman erinnert sich (nun als Leiter einer anderen Anstalt) an „diese glücklichen Tage der deutschen Psychiatriegeschichte. ... Nun, als Leiter einer Anstalt, müsse er Stunden am Schreibtisch verbringen und Fragebögen beantworten, deren Sinn und Zweck sich ihm nie ganz erschließen würde. In Siegburg seine noch keine forensischen Gutachten gefordert worden. Damals habe man sich ganz den Patienten widmen können, und es habe eine beinahe familiäre Atmosphäre geherrscht. Jeder habe am Wohl und Wehe des Einzelnen Anteil genommen. Wenn es im Leben eines Arztes mal einen Trauerfall gegeben habe, hätten sich sogar die Patienten auf der geschlossenen Station irgendwie verpflichtet gefühlt, ruhig zu sein und weniger Lärm zu machen. Diese Geist“, ergänzt Shorter die Erinnerungen von Pelman, „war es, der die Reform des „Irrenwesens“ in Deutschland auf den Weg brachte.“

(Shorter 1999, S. 69 - nach Pelman: Erinnerungen eines alten Irrenarztes, Bonn 1912, S. 47)

So kann man die Siegburg im Rückgriff auf Pelmans Erinnerungen darstellen - aber auch ganz anders, wie z.B. anlässlich des 25. Weinsberger Kolloquiums.

Pelman erinnert sich nämlich auch, dass dem Nahrungsverweigerer der Mund mit einer Schraube geöffnet und eine lange Sonde in den Magen eingeführt wurde; daneben galt Nahrungsentzug als Strafe, ebenso wie die „Anwendung der Rute“. Als Therapie verstanden wurde u.a.: „Bei der Dusche wurde der nackte Oberkörper auf einen Zwangsstuhl gesetzt und der Oberwärter leitete den Strahl einer Brandspritze auf seinen Rücken und die Arabesken,

die sich unter dem scharfen Strahl in breiten Striemen auf der Haut bildeten, zeigten ebenso von der langen Übung des ausübenden Beamten wie das Gebrüll des Kranken von den angenehmen Empfindungen, die er dabei empfand“.

Patienten wurde der Schädel mit Quecksilbersalbe eingerieben, was eine Knochennekrose mit Reizung der Hirnhäute nach sich zog; die therapeutische Theorie: die Symptome seelischer Krankheiten werden bei körperlicher Erkrankung zurückgedrängt.

B.3.3.: Der zweite deutsche Sonderweg: Die Verwaltung der Unvernunft

Blasius sieht diese zweite, auf Deutschland beschränkte Besonderheit.

Deutschland besitzt als „die verspätete Nation“ keine bürgerliche Gesellschaft und kein „reflexives Bewußtsein“ – und so wird die Irrenreform integraler Bestandteil der preußischen Staates (Blasius), damit war sie nicht (wie in Frankreich oder England) Ausfluss eines erstarkenden Bürgertums, sondern obrigkeitsstaatlicher administrativer Aktivität.

Nach innen, in den Anstalten, sollen die Irren mit der Herrschaft des Sittengesetzes durch Strenge und strafende Autorität zur Vernunft gebracht werden. (so Langermann 1804 in seinem Plan für die Veränderungen des Bayreuther Irrenhauses) – es war eine „ethische Psychiatrie“, geprägt von Kant und Fichte, mit einem „ethischen Rigorismus“, der versuchte, die große Idee der bürgerlichen Vernunft dem staatlichen und gesellschaftlichen Leben „von oben“ aufzuprägen (Blasius S. 33)

„Keine medizinische Theorie kennzeichnet die Anfänge der deutschen Psychiatrie; sie blieb bis weit in den Vormärz hinein von einer eher administrativ als wissenschaftlich vermittelte Psychiatrie (Kant) abhängig“ (Blasius S. 33)

Eine detaillierte Analyse der Anstaltsgründungen zeigt, dass – im Gegensatz zu Amerika, England und Frankreich – nicht das erstarkte Bürgertum allein die Asyle, und damit die Lehranstalten für ein ordentlich–sittliches Leben, durchsetzen konnten, sondern dass das Bürgertum sich dazu der Bürokratie bedienen musste; so kam es zu einem staatlich–bürokratischen „deutschen Sonderweg“, der heute noch nachwirkt.

(Siehe hierzu Blasius´ Hauptwerk: Der verwaltete Wahnsinn 1980)

Auf ökonomischer Ebene beginnt dieser Prozess mit dem Entzug der Privilegien der Zünfte zugunsten des Staates bereits 1731.

B.3.4.: Zusammenfassung.

Die Aufklärung und die an sie anschließende bürgerliche und industrielle Revolution hatte zur staatlich organisierten sozialen Fürsorge geführt – „staatliche“ Altersheime, Fremdenheime, Waisenhäuser und Kindergärten auf der einen Seite, und Zuchthäuser für Kriminelle – die, die nicht arbeiten **wollten** – und „Irren- und Idiotenanstalten“ für die, die nicht arbeiten **konnten**.

Daneben wurden die Krankenhäuser von ihren sozialen Aufgaben befreit, die sie bis dahin noch hatten, und die Irren- und Idiotenanstalten wurden Teil des sozialen, allerdings nicht des medizinischen Systems – dies war der Beginn der Anstaltspsychiatrie.

Vorher waren die psychisch Kranken – außer in den Armenhäusern – in Narrentürmen, Schaubuden und Gefängnissen interniert; Kraepelin hat die humanitären Bemühungen um die Verbesserung der menschenunwürdigen Lebensumstände deutlich beschrieben (1918).

Obwohl sich die Psychiatrie zu Beginn des 19. Jahrhunderts neben Chirurgie (die, die mit dem Messer heilen) und der Inneren Medizin (die, die mit Medizin heilen, den Physici) als Fach derer, die mit ihrer Psyche heilen etabliert hatte, verstand sie sich selbst zunächst (unter dem Einfluss der Romantik, gemäß der These einer frühen Symbiose von Aufklärung und Romantik) weniger als medizinische Disziplin, sondern als „aufgeklärte oder spekulative, moraltherapeutische Humanitätspsychiatrie“ (Schrenk 1873).

Menschen mit „verwirrten Sinnen“ und „entorteter Vernunft“ sollten aus dem vermeintlich pathogenen Milieu ihrer Lebenswelt herausgenommen werden, um in dem idealen Milieu einer psychiatrischen Anstalt die „verlorene Ordnung ihres Lebens“ und ihres Geistes „wiederzufinden“ (Haefner 1979 in Jansarik 1979). Die Isolation in der Stille und Ruhe geographisch von den städtischen Ballungsräumen abgeschiedenen Anstalten erschien die angemessene Behandlungsmethode, um den Kranken von möglichst allen pathogenen Einflüssen freizuhalten.