

CARLOS WATZKA

Die „Landes-Irrenanstalt Feldhof bei Graz“ und ihre Insassen 1874–1913

Eine Skizze zur Entstehung der „modernen“ Anstaltspsychiatrie in der Steiermark

Einleitung | Weltweite Bekanntheit genießt Österreich im Zusammenhang mit dem Thema „Irrsinn“ vor allem durch eine Person: Sigmund Freud (1856–1939), dessen um 1900 in Wien begründete „psychoanalytische Bewegung“ im Laufe des 20. Jahrhunderts den Umgang mit psychisch Kranken in weiten Teilen der Welt nachhaltig veränderte.¹ Die Geschichte der Psychoanalyse ist dementsprechend auch recht gut erforscht; vor welchem Hintergrund gesellschaftlichen Umgangs mit psychisch Kranken Freud seine Lehren entwickelte, ist dagegen weit weniger bekannt. Erst recht stößt auf eine „terra incognita“, wer sich mit der Entwicklung von Psychiatrie und Psychotherapie in der Habsburgermonarchie *außerhalb* der Reichshauptstadt Wien beschäftigen möchte.²

Zu diesem Umstand trägt sicherlich bei, dass es sich bei der Psychiatrie um eine relativ „junge“ medizinische Fachdisziplin handelte, die in fast allen europäischen Regionen erst in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts organisatorisch autonome Gestalt annahm, als ihr spezielle Professuren und Kliniken an den medizinischen Fakultäten der Universitäten gewidmet wurden.³ Insbesondere eine ambulante Behandlung psychisch Kranker durch *einschlägig ausgebildete Spezialisten* blieb aber auch danach noch lange eher ein Ausnahmefall. Die Mehrzahl psychischer Erkrankungen in der Steiermark wurde und wird – schon aus Mangel an psychiatrischen Fachärzten, Psychotherapeuten und Klinischen Psychologen sowie

mangelnder Kostendeckung psychotherapeutischer Verfahren durch die Krankenkassen – bis heute fraglos entweder gar nicht oder von Allgemeinmedizinerinnen – dann vorwiegend medikamentös – behandelt.⁴

Für die Behandlung von Personen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung als „selbst- oder fremdgefährdend“ betrachtet werden – von denen man also annimmt, sie könnten für sich selbst oder andere eine physische Gefahr darstellen –, kam und kommt freilich oft nur eine „geschlossene“ Verwahrung in Frage; allerdings änderten sich die diesbezüglichen Verfahren grundlegend: Während seit der „Psychiatriereform“ der 1980er Jahre die Tendenz eindeutig dahin geht, die Betroffenen nach einer etwaigen kurzen „Zwangsverwahrung“ möglichst rasch auf „offene Stationen“ zu verlegen und nach Abklingen akuter Gefährdungssymptome überhaupt ganz zu entlassen und eine etwaige Weiterbehandlung ambulant durchzuführen, bedeutete eine zwangsweise Einweisung zuvor häufig langjährige, wenn nicht lebenslange Anstaltsunterbringung.⁵

Die „stationäre“ psychiatrische Behandlung war dabei, korrespondierend zum Mangel an „ambulanten“ Behandlungsmöglichkeiten, lange das leitende Paradigma der Psychiatrie als wissenschaftlicher Disziplin insgesamt, wobei in Österreich seit dem späten 18. Jahrhundert im Wesentlichen drei Anstaltstypen existierten: Psychiatrische „Abteilungen“ an geistlich geführten Krankenhäusern wie jenen der Barmherzigen Brüder – die älteste, aber in ihrer quantitativen Bedeutung abnehmende Form der Anstaltsbehandlung,⁶ die privaten „Nervenheilanstalten“ als exklusive, kleinräumige Einrichtungen für Patienten der Oberschichten sowie die öffentlichen „Irrenanstalten“ zur Aufnahme der „breiten Masse“ psychisch schwer gestörter – oder zumindest als stark störend empfundener – Personen aus dem „Volk“, deren Anzahl im Verlauf des 19. Jahrhunderts eklatant zunahm.⁷ Ab den 1870er Jahren traten hierzu noch die psychiatrischen (und neurologischen) Universitätskliniken als Behandlungs-, Lehr- und Forschungsstätten, die sich vor allem „akuten Krankheitsfällen“ widmeten, die Betroffenen demgemäß aber nach einigen Wochen Behandlungsdauer meist wieder entließen – je nach Therapieerfolg bzw. Schwere der Symptome als „geheilt“, „gebessert“ oder „ungeheilt“ – oder aber zur Weiterbehandlung als „chronische“ psychiatrische Pfleglinge in die eigentli-

Anstaltsformen

¹ Oft geschah dies in mittelbarer Weise, indem die „klassische“, Freud'sche Psychoanalyse zur Anregerin vieler weiterer Lehren vom Funktionieren des „Seelenlebens“ wurde. Vgl. etwa: ROY PORTER, Wahnsinn. Eine kleine Kulturgeschichte. Zürich 2005.

² Zur Geschichte psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlungsmethoden in Wien vgl. BRIGITTA KEINTZEL, EBERHARD GABRIEL, Die Wiener Psychiatrie im 20. Jahrhundert. Wien 2002; HELMUT GRÖGER, EBERHARD GABRIEL (Hg.), Zur Geschichte der Psychiatrie in Wien. Wien 1997. Für die meisten anderen österreichischen Bundesländer fehlen der Psychiatriegeschichte gewidmete Übersichts-Monographien oder -Sammelbände noch. Zur um 1900 weltweiten Bedeutung von Wien als Forschungs- und Ausbildungsstätte für Mediziner vgl. den rezenten Überblick: ALOIS KERNBAUER, Die Medizin und ihre weltweite Ausstrahlung. In: KARL ACHAM (Hg.), Geschichte der österreichischen Humanwissenschaften. Bd. 2: Lebensraum und Organismus des Menschen. Wien 2001, S. 331–354.

³ In der Habsburgermonarchie geschah dies zuerst in Wien und Graz, jeweils in den Jahren 1870 bis 1874, später auch in Prag (ab 1886) Innsbruck (1891), Klausenburg/Cluj (1900) und Budapest (1906). Vgl. hierzu: DIETER JETTER, Grundzüge der Geschichte des Irrenhauses. Darmstadt 1981.

⁴ Noch gegenwärtig steht in manchen Bezirken der Steiermark nicht einmal ein einziger niedergelassener Psychiater mit Kassenvertrag zur Verfügung, und auch die relativ neuen „psychosozialen Zentren“ können den Behandlungsbedarf noch bei weitem nicht decken, da im Durchschnitt lediglich ein therapeutischer Betreuer für ca. 19.000 Einwohner zur Verfügung steht. Vgl.: Amt der Steiermärkischen Landesregierung – FA 8B Gesundheitswesen (Hg.), Psychiatriebericht Steiermark 2003. Graz 2004, S. 37, 54f.

⁵ Vgl. hierzu bes.: KARL STADLER, ERIKA WEINZIERL (Hg.), Schutz der Persönlichkeitsrechte am Beispiel von Geisteskranken 1780–1982. Wien 1983 (= Justiz und Zeitgeschichte 4); zum neueren Stand der „gemeindenahen“ Behandlung psychisch Kranker vgl.: ULLRICH MEISE, FRIEDRIKE HAFNER, HARTMANN HINTERHUBER (Hg.), Gemeindepsychiatrie in Österreich. Innsbruck – Wien 1998.

⁶ Vgl. hierzu nunmehr: CARLOS WATZKA, Vom Hospital zum Krankenhaus. Zum Umgang mit psychisch und somatisch Kranken im frühneuzeitlichen Europa. Köln – Weimar – Wien 2005, S. 182–319. Eine noch ausführlichere, spezifisch auf die frühneuzeitliche Steiermark bezogene Darstellung zum Umgang mit „gewöhnlichen“ und mit psychisch Kranken im 17. und 18. Jahrhundert soll in Bälde erscheinen.

⁷ Vgl. GÜNTER FELLNER, „Irre“ und Gesellschaft in Österreich. In: STADLER/WEINZIERL, Persönlichkeitsrechte (Anm. 5), S. 19–119.

chen „Irrenanstalten“ transferierten.⁸ Letztere wurden in der Habsburgermonarchie ab den frühen 1860er Jahren Angelegenheit der autonomen Verwaltung der Länder;⁹ sie wurden als „Landesirrenanstalten“¹⁰ bezeichnet und bildeten in der Folge den Kern des institutionellen, „staatlichen“ Versorgungs- und Behandlungssystems für psychisch dauerhaft und gravierend vom Zustand der „Normalität“ abweichende Personen.

Quellenlage,
Forschungs-
stand

Umso bemerkenswerter erscheint es, dass sich die österreichische Historiographie der Landesirrenanstalten bisher kaum angenommen hat,¹¹ obwohl es sich keineswegs um Institutionen handelte, die nur winzige „Randgruppen“ betrafen. Wie schon erwähnt, ist die österreichische Psychiatriegeschichte insgesamt noch recht wenig erforscht. Eine gewisse Ausnahme stellt hier inzwischen die Periode der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft dar, die ja gerade auch hinsichtlich des Umgangs mit psychisch Kranken entsetzliche Greuelthaten mit sich gebracht hatte. In den letzten beiden Jahrzehnten setzte sich die zeithistorische Forschung zunehmend auch mit zuvor vielfach „vergessenen“ Opfergruppen auseinander, hierunter auch mit psychisch Kranken und mental Behinderten, wobei gerade für den steirischen Raum grundlegende Arbeiten bereits vorgelegt werden konnten.¹² Viele Fragen bleiben freilich auch für diesen Zeitraum der steirischen Psychiatriegeschichte noch offen.

Noch mehr gilt dies aber für die Entwicklung des Umgangs mit psychisch Kranken vor 1938. Gerade das „goldene Zeitalter des Irrenwesens“,¹³ das 19. und frühe 20. Jahrhundert, blieb dabei bis vor kurzem weitgehend unbehandelt: Wenn man von medizinhistorischen Übersichtsarbeiten absieht, welche, auch wenn sie sorgfältig gearbeitet sind, die „Irrenbehandlung“ meist nur streifen können, so erschien vor dem Jahr 2000 eigentlich nur eine Jubiläumsschrift zum 100-jährigen Bestand des „Feldhofs“ (1974), welche zudem nur bedingt als „Forschungslitera-

⁸ Vgl. die zeitgenössischen Tätigkeitsnachweise; für die Grazer psychiatrische Klinik findet sich ein solcher – für das Jahr 1887 – wiedergegeben in: VIKTOR FOSSEL, Geschichte des Allgemeinen Krankenhauses in Graz. Festschrift zur Feier des hundertjährigen Bestandes der Anstalt. Graz 1889, S. 125.

⁹ Vgl. hierzu die entsprechende rechtliche Entwicklung: ADOLF KUTSCHERA VON AICHBERGEN, Kompendium der österreichischen Sanitätsgesetze und Verordnungen. Graz (2 Bände) 1899/1907.

¹⁰ Wenn die Bezeichnungen „Irrenanstalt“ und „Irre“ im Folgenden meist ohne Anführungszeichen verwendet werden, so geschieht dies vor allem zur besseren Lesbarkeit. Auch sollte sich der Leser vor Augen halten, dass diese Ausdrücke im zeitgenössischen Gebrauch nicht unbedingt eine absichtliche Herabsetzung der Betroffenen implizierten, sondern meist schlicht das Äquivalent zum heutigen „psychisch krank“ darstellten.

¹¹ Schon im Jahr 1885 bestanden in allen Kronländern Cisleithaniens „Landesirrenanstalten“. Vgl. hierzu: K. k. Statistische Central-Commission (Hg.), Statistik des Sanitätswesens in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern für das Jahr 1885. Wien 1888 (= Österreichische Statistik, Bd. 18, H. 4), S. 66f.

¹² Vgl. bes.: WOLFGANG FREIDL, WERNER SAUER (Hg.), NS-Wissenschaft als Vernichtungsinstrument. Rassenhygiene, Zwangssterilisation, Menschenversuche und NS-Euthanasie in der Steiermark. Wien 2004; WOLFGANG FREIDL, ALOIS KERNBAUER, RICHARD NOACK, WERNER SAUER (Hg.), Medizin und Nationalsozialismus in der Steiermark. Innsbruck u. a. 2001.

¹³ So charakterisierte ein französischer Historiker das 19. Jahrhundert: Vgl. ROBERT CASTEL, Die psychiatrische Ordnung. Das Goldene Zeitalter des Irrenwesens. Frankfurt a. M. 1979.

tur“ gelten kann.¹⁴ Nunmehr beschäftigen sich allerdings „sogar“ zwei Historiker eingehender mit der Geschichte der steiermärkischen Landesirrenanstalt.¹⁵ Eine eingehendere Auseinandersetzung mit dem Thema „Psychiatriegeschichte“ erscheint denn auch lohnend, rührt es doch direkt an die fundamentalen Fragen nach den geschichtlich-gesellschaftlichen Definitionen von „Gesundheit“ und „Krankheit“, von „Normalität“ und „Perversion“,¹⁶ von „Realität“ und „Illusion“. Zudem ist für den steirischen Raum die einschlägige Quellenlage nicht einmal schlecht.

Insbesondere die Geschichte der bis heute größten und bedeutendsten psychiatrischen Anstalt der Steiermark, des „Feldhofs“, ist für den Zeitraum von der Übertragung des „Irrenwesens“ in den Aufgabenbereich des Landes bis zum Beginn des Ersten Weltkriegs sehr gut dokumentiert. Grundlegende Quellenbestände stellen dabei die „Landesvertretungsberichte“¹⁷ sowie die – von 1882 bis 1913 nahezu durchgehend erschienenen – „Jahresbericht[e] der steiermärkischen Landes-Irrenanstalt Feldhof bei Graz“ dar, die von den jeweiligen Anstaltsleitern herausgegeben wurden.¹⁸ Neben anderen publizierten Quellen, von denen zeitgenössische Übersichtsartikel zur Entwicklung der Anstalt sowie gedruckte Dienstinstruktionen für das Personal hervorzuheben sind,¹⁹ existieren auch umfangreiche Aktenma-

¹⁴ Amt der Steiermärkischen Landesregierung (Hg.), 100 Jahre Sonderkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Graz/Steiermark 1874–1974. Graz 1974.

¹⁵ Herr Dr. NORBERT WEISS wird derselben in seiner in Bälde erscheinenden Darstellung zur Geschichte des Steirischen Krankenhauswesens größeren Raum widmen und plant auch weitere diesbezügliche Veröffentlichungen. Vom Verfasser stammen bislang folgende kurze Mitteilungen mit Bezug zur „Landesirrenanstalt“: CARLOS WATZKA, Der ‚Irrenboom‘ in Steiermark. Zum Problem der Zunahme psychischer Erkrankungen in der Moderne. In: Newsletter Moderne. Zeitschrift des SFB Moderne 5, Heft 1 (2002), S. 21–26; DERS., Formen psychischen Krankseins um 1900. Soziale Verbreitung, medizinische und bildungsbürgerliche Wahrnehmung. In: Newsletter Moderne. Zeitschrift des SFB Moderne 6, Heft 2 (2003), S. 26–31.

¹⁶ Hinzuweisen ist hier auf den Umstand, dass der mehrjährige Leiter der Landesirrenanstalt Feldhof, Richard Freiherr von Krafft-Ebing, später zu weltweiter Geltung gelangte Begriffe wie „Masochismus“, „Sadismus“ oder auch „Zwangsstörung“ hier in Graz prägte. Zu dessen Biographie vgl.: RAINER KRAFFT-EBING (Hg.), Richard Freiherr von Krafft-Ebing. Eine Studienreise durch Südeuropa 1869/70. Graz 2000.

¹⁷ Diese tragen den Titel: „Die Landesvertretung von Steiermark [...] Bericht über ihre Tätigkeit in den Jahren [...]“ und sind für den Zeitraum von 1861 bis 1908 in insgesamt 8 Teilen erschienen: 1. 1867, 2. 1872, 3. 1878, 4. 1885, 5. 1891, 6. (bestehend aus 2 Teilbänden) 1898, 7. 1903, 8. 1916. Sie werden im Folgenden als „LVB“ zitiert.

¹⁸ Lediglich für das Jahr 1885 konnte ein entsprechender Bericht bislang nicht aufgefunden werden. Für die Jahre 1882–1884 (hier noch handschriftlich) und 1886–1913 (nunmehr in gedruckter Form) sind die (gerade in der quantitativen „Patientendokumentation“ recht ausführlichen) Berichte, deren Titel im Zeitablauf etwas schwanken, in der Universitätsbibliothek Graz, der Steiermärkischen Landesbibliothek und/oder dem Steiermärkischen Landesarchiv erhalten. Sie werden hier als „JB“ mit Angabe des Referenzjahres zitiert.

¹⁹ JOSEF CZERMAK, Mittheilungen über die neue Landesirrenanstalt bei Graz. In: Sitzungsberichte des Vereins der Aerzte in Steiermark 8 (1871), S. 1–6; RICHARD VON KRAFFT-EBING, Der Stand der Irrenpflege in Steiermark. Ein Nothstand. Graz 1879 [Broschüre]; IGNAZ VON SCARPATETTI, Das Irrenwesen in Steiermark. Ein Beitrag zur Frage der Erweiterung und Ausgestaltung der Irrenversorgung. In: Mitteilungen des Vereins der Ärzte in Steiermark 4 (1899), S. 74–86; OTTO HASSMANN, Die steiermärkische Landes-Irren-Heil- und Pflege-Anstalt ‚Feldhof‘. In: HEINRICH SCHLÖSS (Hg.), Die Irrenpflege in Österreich in Wort und Bild. Halle a. d. Saale 1912, S. 297–301; Steiermärkische Landesvertretung (Hg.), Dienst-Instruktionen für die Landes-Irrenanstalt in Feldhof. Graz 1896 sowie Graz 1904.

terialien im Steiermärkischen Landesarchiv, die vom Verfasser zumindest in Auswahl bereits für die folgende Darstellung bearbeitet werden konnten.²⁰

Vorgeschichte Das erste auch psychisch Kranke behandelnde Krankenhaus in der Steiermark war das „Hospital der Barmherzigen Brüder“ in Graz (Marschallgasse), wo bereits seit dem 17. Jahrhundert „verrückte“ bzw. „im Kopf korrupte“ Personen nicht nur untergebracht, sondern auch therapiert wurden.²¹ Im Zuge der Schaffung eines staatlichen Systems von Krankenanstalten unter Joseph II. wurde Ende des 18. Jahrhunderts dann, neben dem „Allgemeinen Krankenhaus“ in Graz, auch die erste steirische Spezialanstalt für „Irre“ geschaffen. Dieses damals so genannte „Tollhaus“ war, worauf der Name schon hinweist, vor allem als dauernder Aufenthaltsort für „tolle“ – also tobende und völlig „unzurechnungsfähige“ – Personen bestimmt, weniger aber zur psychiatrischen Therapie.²² Dasselbe wurde 1788 eröffnet, befand sich gegenüber dem damaligen Krankenhaus im ehemaligen Kapuzinerkloster in der Paulustorgasse und beherbergte zunächst etwa 30 Insassen. Der Bedarf an „sicheren“ Plätzen zur institutionellen Unterbringung von „Irren“ wuchs in der Folge aber rasch an – in der Steiermark ebenso wie in anderen von Industrialisierung und Modernisierung erfassten Regionen Europas –, sodass schon bald Erweiterungsmaßnahmen nötig schienen. Trotz verschiedener Aus- und Umbauten erschien die Irrenanstalt am Paulustor schon wenige Jahrzehnte nach ihrer Gründung hoffungslos veraltet und überfüllt. Bereits 1843 – der durchschnittliche jährliche Patientenbelag war bis dahin auf fast 200 gestiegen – beschrieb sie die Broschüre „Versorgungs-Anstalten zu Grätz“ in folgenden, wenig erbaulichen Tönen:

*Dem gemäss ist das Grätzer Irrenhaus noch immer nicht mehr als ein Verwahrungs- und Pflegeort für derlei [wahnsinnige] Individuen, von den bisher allerdings die bei Weitem größere Anzahl [...] deßhalb ungeheilt blieb und lebenslang daselbst verharrte, weil sie sich [...] schon bei ihrem Eintritte in einem verjährten, somit unheilbar gewordenen Krankheitszustande befunden hatten. Dessen ungeachtet ereignen sich [...] einzelne Fälle von Wiedergenesung, diese sind aber gewöhnlich nur die Erfolge eines glücklichen Ungefährs, indem zur Zeit noch immer alle Bedingungen einer zweckmäßig eingerichteten Irren-Heilanstalt mangeln.*²³

²⁰ StLA. Die Aktenbestände gehören zum einen dem „Landschaftlichen Archiv“ zu (LaA, Rezens, Sachgruppe VI-3), zum anderen dem „Statthaltereiarchiv“ (Statth.; hier sind vor allem die Faszikel 44 und 50 relevant). Für wichtige Hinweise im Zusammenhang mit den Quellenrecherchen danke ich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Steiermärkischen Landesarchivs herzlich.

²¹ Vgl. WATZKA, Hospital (Anm. 6).

²² Zur Geschichte des „Tollhauses“ vgl. bes. VIKTOR FOSSEL, Geschichte des Allgemeinen Krankenhauses in Graz. Festschrift zur Feier des hundertjährigen Bestandes der Anstalt. Graz 1889, S. 3–84; N. N. [WENZEL STREINZ], Die Versorgungs-Anstalten zu Grätz. Graz 1843, S. 24–34.

²³ N. N., Versorgungsanstalten (Anm. 22), 24. Dass es sich hierbei nicht um eine vereinzelt, inkompetente und zugleich böswillige Ansicht über die Zweckmäßigkeit dieser Anstalt handelte, darauf weist zum einen der Umstand hin, dass die Urheberschaft dieser anonym erschiene- nen Broschüre gewöhnlich Dr. Wenzel Streinz, dem damaligen Protomedicus der Steiermark, zugeschrieben wird; auch wurden die entsprechenden Ausführungen einige Jahre später von Dr. Mathias Macher, Hartberger Stadtphysicus, mehr oder weniger wörtlich in Band 1 seines monumentalen Handbuchs zum österreichischen Sanitätsrecht übernommen: Vgl. MATHIAS MACHER, Handbuch der kaiserl. königl. Sanität-Gesetze [...]. Graz 1846, S. 332.

Obwohl der Plan eines völligen Neubaus der Anstalt erstmals schon 1839 aufgetaucht war und in der Folge immer wieder aufgegriffen wurde, kamen konkrete Maßnahmen, die über das Stadium der Planung hinausgingen, erst Anfang der 1860er Jahre zustande, als – im Zuge der Wiedereinführung einer gewissen Länderautonomie nach den Ereignissen von 1848 – die Agenden des „Armenversorgungswesens“ an die landständischen Behörden übertragen wurden. Damals galt dem steirischen Landtag selbst die Irrenanstalt am Paulustor wörtlich als „nur einer Zeit genügend [...] in der Geistesranke als ‚Tolle‘ oft nicht besser als Verbrecher oder wilde Thiere behandelt wurden“.²⁴

Die Vorbereitungen zur Errichtung einer gänzlich neuen Institution nahmen freilich noch einige weitere Jahre in Anspruch. Zunächst galt es, die Finanzierung sicherzustellen, wozu man einen gesonderten „Irrenhaus-Baufonds“ einrichtete, der u. a. aus Erträgen der „k. k. Staats-Wohltätigkeits-Lotterie“ gespeist wurde,²⁵ und einen geeigneten Standort zu finden. Diesbezüglich trafen sich die damaligen (noch deutlich romantisch geprägten) psychiatrischen Lehren von der psychisch wohltuenden Wirkung ländlicher, „natürlicher“ Umgebung auf die zu Behandelnden sowie der Umstand der Benötigung einer umfänglichen, freien Baufläche fraglos ideal mit den Wünschen vieler Grazer Stadtbürger nach Entfernung der „störend“ wirkenden Irrenanstalt – die noch dazu nahe dem Stadtpark, einem der beliebtesten Sonntags-Ausflugsziele, situiert war – aus der Innenstadt.

Ein zunächst gehegter Plan, die neue „Landesirrenanstalt“ in Messendorf zu errichten, wurde 1867 aufgrund von Bedenken hinsichtlich ungünstiger lokaler Boden- und Trinkwasserhältnisse wieder fallengelassen. Der Landtag schloss sich dagegen der Empfehlung einer Sachverständigenkommission, bestehend aus Psychiatern und Architekten, an, wonach die damals gerade zum Verkauf stehende Liegenschaft „Feldhof“ bei Puntigam – die damals noch mehrere Kilometer außerhalb der Stadt Graz lag – der am besten geeignete Standort für die zu errichtende psychiatrische Anstalt wäre.²⁶ Als Argumente hierfür galten die „isolierte freie und vollkommen ebene Lage“ sowie die mit ca. 20 Hektar einigermaßen große Ausdehnung des „zusammenhängenden Grundcomplexes“,²⁷ weiters auch das Vorhandensein von – wie man zumindest meinte – reichlich Wasser „von untadelhafter Beschaffenheit“ sowie der Umstand, dass jene Realität „ganz in der Nähe der Haltestation Puntigam liegt, [und] mittelst Wagen auch von Graz aus in 25 bis 30 Minuten zu erreichen“ war,²⁸ zugleich aber diese Lage

²⁴ LVB, Bd. 1 (1867), S. 148.

²⁵ LVB, Bd. 1 (1867), S. 151.

²⁶ LVB, Bd. 2 (1872), S. 132f.

²⁷ StLA, LaA Rezens VI-3, 9044/1869.

²⁸ Von dieser Lage rührt die gelegentlich noch heute gebräuchliche, metaphorische Redensart her, jemand sei „in Puntigam links“, wenn man meint, er sei Insasse der psychiatrischen Anstalt. Die verschiedenen Umschreibungen („Feldhof“, „Puntigam links“) wie auch die immer wiederkehrenden Umbenennungen der Anstalt („Landesirrenanstalt“, „Landessonderkrankenhaus“, „Landesnervenkrankenhaus“, nunmehr „Landesnervenklinik Sigmund Freud“) weisen im Übrigen darauf hin, wie schwer sich die „Öffentlichkeit“ bis heute mit dem Sprechen (und Schreiben) über diese Einrichtung tut, wie stark hier einerseits Stigmatisierung psychischen Krankseins wirkt und wie groß andererseits – als Reaktion hierauf – die Neigung wohlmeinender Entscheidungsträger ist, den „Irrsinn“ hinter euphemistischen Bezeichnungen zu verstecken. – Dass es sich hier wirklich um ein Spezifikum psychiatrischer Krankenanstalten handelt, beweist der Vergleich: Wer kennt schon „Spitznamen“ für „ge-

„den Transport der [auswärtigen] Kranken in die Anstalt, ohne die Stadt zu berühren, ermöglicht[e].“²⁹

„Colonisations-Prinzip“

Spätestens 1869 stand fest, dass die neue Anstalt im „Colonisations-Prinzip“ errichtet werden sollte, worunter man die Aufteilung der Insassen auf mehrere kleinere Gebäude bei ausgiebiger Nutzung der umgebenden landwirtschaftlichen Flächen zur Beschäftigung der Kranken durch „Garten- und Feldarbeit“ verstand.³⁰ Hiervon versprachen sich „fortschrittliche“ Psychiater in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zum einen den kostengünstigeren Betrieb der Anstalten, zum anderen sollte dieses „System der freieren Behandlung“ bessere Behandlungsbedingungen und Heilungschancen bieten als der seit dem 18. Jahrhundert vorherrschende Typus großer Zentralanstalten mit vorwiegend „geschlossenen Stationen“.³¹ Der Steiermärkische Landesausschuß skizzierte im Jahr 1869 in einem Bericht an den Landtag seine diesbezüglichen Überlegungen so:

Es muß als ein weiterer Vorzug des neueren Projectes bezeichnet werden, daß es das Colonisationsprincip berücksichtigt und daher außerhalb der Infirmierie Räume schafft, in welchen ruhige Kranke, ferne von ihren unruhigen oder unreinen Leidesgefährten, abgesondert untergebracht und mit landwirthschaftlichen oder anderen Arbeiten beschäftigt werden können. Denn selbst jedem Laien [...] muß es einleuchten, daß Arbeit und Beschäftigung, besonders in der freien Natur, nur wohlthuend auf den Geisteskranken wirkt, daß sie ihm die zum körperlichen Wohlbeyn notwendige Bewegung in freier Luft gewährt, daß sie ihn auf seine krankhaften fixen Ideen wenigstens für die Dauer der Beschäftigung vergessen, und daß sie ihm sogar seine Gefangenschaft [sic] erträglicher erscheinen läßt, während andererseits das Zusammensperren [zahlreicher] dieser bedauernswürdigen Geschöpfe in Einem Raume [...] und die tödlichste Langeweile, die sie Alle [in den herkömmlichen Anstalten] quält, naturnothwendig nur die allernachtheiligste Wirkung auf den Heilerfolg haben und sie geradezu zu unheilbaren Narren machen müssen, wenn sie es noch nicht gewesen sind.³²

Projektiert wurde die neue Anstalt zunächst auf einen „Belag“ von 300 Insassen, wobei sich hinsichtlich der Finanzierung bereits im Vorfeld Schwierigkeiten auftaten: Die ersten Kostenvoranschläge für entsprechende Bauprojekte beliefen sich auf 800.000 bis 900.000 fl., ziemlich eminente Summen, welche für die öffentliche

wöhnliche“ Landeskrankenhäuser? Auch in diesem Punkt ähneln die „Irrenanstalten“ tatsächlich, wie von Sozial- und Kulturwissenschaftlern schon öfter hervorgehoben wurde, weniger Krankenanstalten als Gefängnissen – als Steirer weiß man etwa die Umschreibungen „das Landl“ und „die Karlau“ einschlägig zu deuten. Vgl. hierzu: ERVING GOFFMAN, *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. Frankfurt a. M. 1973; MICHEL FOUCAULT, *Wahnsinn und Gesellschaft*. Frankfurt a. M. 1996; KLAUS DÖRNER, *Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte und Wissenschaftssoziologie der Psychiatrie*. Hamburg 1995.

²⁹ LVB, Bd. 2 (1872), S. 134. Die Lage ist gut einer weiter unten wiedergegebenen Abbildung zu entnehmen.

³⁰ Vgl. hierzu etwa: FRANZ ILWOF, KARL PETERS, *Graz. Geschichte und Topographie der Stadt und ihrer Umgebung*. Graz 1875, S. 322f. In der allgemeinen Anstaltsarchitektur wurde der Trend zur Dezentralisation im späten 19. Jahrhundert häufig als „Pavillon-System“ bezeichnet. Vgl. AXEL MURKEN, *Vom Armenhospital zum Großklinikum*. Köln 1988.

³¹ Vgl. hierzu bes.: JETTER, *Irrenhaus* (Anm. 3).

³² StLA, LaA Rezens VI-3, 9044/1869.

„Irrenversorgung“, die ja vorwiegend „Arme“ und „Gemeine“ betraf, aufzubringen der – bis zum Ende der Habsburgermonarchie nach Kurienwahlrecht gewählte, daher adelig-großbürgerlich dominierte – Landtag offensichtlich nicht bereit war.³³ Der zuständige Referent des Landesausschusses, Johann Paierhuber, reiste in diesem Zusammenhang in einer „Blitzaktion“ nach Mähren, da ihm davon berichtet worden war, dass es einem dortigen „Anstaltsmanager“ gelungen wäre, „den Zweck einer solchen Anstalt mit den einfachsten Mitteln und mit dem geringsten Kostenaufwande, ohne Beeinträchtigung der Anforderungen der Humanität, zu erreichen.“³⁴

Tatsächlich legte derselbe, der Brünner Arzt und Irrenhausdirektor Josef Czermak, dar, dass eine solche „Quadratur des Kreises“ mit geeigneten Mitteln auch bei dem Anstaltsneubau in Graz zu erreichen wäre, womit man etwa die Hälfte der Kosten, also über 400.000 fl. einsparen könne – Czermak wurde daraufhin prompt mit einer Neukonzeption des Projekts beauftragt! Ohne dass hier auf Einzelheiten eingegangen werden kann, ist klar, dass hierbei auf einiges verzichtet werden musste, was andere zeitgenössische psychiatrische Einrichtungen durchaus besaßen. Erwähnt sei bloß, dass nun lediglich zwei verschiedene Abteilungen, eine für „ruhige“ und eine für „unruhige“ Kranke, entstehen sollten und dass die Tagräume der Insassen zugleich als Aufenthaltsräume, Speisesäle, Arbeits-Räumlichkeiten und Verbindungsgänge zu den Schlafsälen (!) genutzt werden sollten.³⁵ Auch der Verzicht auf die Hälfte der ursprünglich geplanten „Badelokalitäten“ – Männer und Frauen könnten sich bei Benutzung derselben ja abwechseln, so Czermak – sollte einiges an Ersparnis erbringen.

1870 begannen die eigentlichen Bauarbeiten gemäß jenem Projekt, wobei freilich nochmals Adaptionen erfolgt waren: Insbesondere auf ein „Pensionat“ zur gesonderten und bequemerer Unterbringung zahlender Kranker aus den „höheren Ständen“ glaubten die Landesbehörden dann doch nicht verzichten zu können. Der Anreger der „Sparvariante“, Dr. Josef Czermak, der auch als neuer Direktor designiert war, starb allerdings noch vor der Fertigstellung. Interimistisch folgte ihm der längst pensionierte ehemalige Leiter der Anstalt am Paulustor, Dr. Franz Köstl.³⁶ 1873 war dann die Ausschreibung der neuen Direktorenstelle abgeschlossen, wobei der ausgewählte Kandidat später in die Psychiatriegeschichte eingehen sollte: Es handelte sich um Dr. Richard Freiherrn von Krafft-Ebing (1840–1902), damals seit kurzem Professor für Psychiatrie und Neurologie in Straßburg, der bis dahin u. a. mit Publikationen zu „Sinnesdelirien“, aber auch schon mit Arbeiten zur Forensischen Psychiatrie und zur Sexualpathologie, also jenen Gebieten, auf

Czermaks
Bauprojekt

³³ Nach den Wahlen von 1871 gehörten dem insgesamt 63 Mitglieder zählenden Landtag 21 Großgrund- und (nichtbäuerliche) Gutsbesitzer an, 11 selbständige Juristen und 6 andere „Bildungsbürger“, 6 Kleriker, 5 Industrielle und Großhändler, 5 sonstige Vertreter von Handel und Gewerbe, 3 Beamte, 3 „Haus- und Realitätenbesitzer“ und 3 „Grundbesitzer und Bauern“; unterbäuerliche Schichten und Arbeiter waren gar nicht vertreten. Dieses Verhältnis änderte sich bis 1914 nur graduell, mit Ausnahme einer deutlich stärkeren Vertretung von Industriellen und Gewerbetreibenden, aber auch der bäuerlichen Grundbesitzer ab etwa 1900. Die städtischen und ländlichen Unterschichten dagegen blieben weiterhin so gut wie gar nicht repräsentiert. Vgl. hierzu EDITH MARKO-STÖCKL, *Der Steiermärkische Landtag*. In: HELMUT RUMPLER, PETER URBANITSCH (Hg.), *Die Habsburgermonarchie 1848–1918*. Bd. VII: *Verfassung und Parlamentarismus*. Wien 2000, bes. S. 1707.

³⁴ StLA, LaA Rezens VI-3, 9044/1869.

³⁵ Ebd.

³⁶ Vgl. etwa: Steiermärkische Landesregierung (Hg.), *Sonderkrankenhaus* (Anm. 14), S. 50f.

welchen er später weltweite Berühmtheit erlangen sollte, hervorgetreten war.³⁷ Krafft-Ebing wurde so zum ersten „regulären“ Direktor der „Landesirrenanstalt Feldhof“ und übernahm zugleich die ebenso neu geschaffene Lehrkanzel für Psychiatrie an der Universität Graz.³⁸

Bereits Ende Dezember 1872 waren aber – wegen einer Blatternepidemie, für welche die Sanitätsbehörden die ehemalige „Irrenanstalt“ am Paulustor als „Isolierspital“ heranzogen, früher als geplant – die ersten Patienten in die neue „Landesirrenanstalt Feldhof“ überstellt worden. Die Bauarbeiten dauerten noch das ganze Kalenderjahr 1873 an, und auch nach der offiziellen Eröffnung im Januar 1874 waren manche grundlegende Baumaßnahmen – etwa die Herstellung geeigneter Zufahrtsstraßen – noch nicht vollendet.³⁹

Bauliche Gliederung

Über die räumliche Gliederung der Anstalt bei ihrer „Inbetriebnahme“ informiert das revidierte, dann im Wesentlichen tatsächlich umgesetzte Bauprogramm Czermaks sehr gut.⁴⁰ Anschaulich wird die architektonische Gestaltung aber am besten durch eine Abbildung: Nebenstehende Illustration – sie wurde der Festschrift von 1974 entnommen und mit Signaturen sowie einer Legende versehen – zeigt den Zustand im Jahre 1909.⁴¹

Im Jahr 1874 bestand zunächst freilich nur ein Teil dieses riesigen psychiatrischen Komplexes, nämlich der Fronttrakt („A“) des *Zentralgebäudes* sowie die beiden vorderen Drittel von dessen Seitentrakten („B“ und „C“), weiters ein Küchen- und Waschanstalts-Komplex im großen Innenhof („M“ und „N“),⁴² der alte „Feldhof“ („O“), der weiterhin zu landwirtschaftlichen Zwecken, nämlich zur Versorgung der Anstalt genutzt wurde, kleine Wohngebäude für die auf den Feldern arbeitenden „*Colonisten*“-Patienten („H“), das „Pensionat“ („F“) für Patienten aus höheren Schichten, sowie einige kleinere Nebengebäude, insbesondere die ziemlich abseitig situierte Kapelle („P“)⁴³ und das „Leichenhaus“ („Q“). Mit diesem Gebäudeumfang standen – bei einem durchschnittlichen „Belag“ von ca. 300 Insassen – insgesamt 340 Unterbringungsplätze zur Verfügung, wovon 250 auf geschlossene Stationen im Zentralgebäude entfielen (gleichmäßig verteilt auf Männer- und Frauen-Abteilung) und 90 auf Unterbringungsformen der „freieren Behandlung“, nämlich die Häuser für „Kolonisten“ mit 50 Planbetten (davon 30 für Männer und 20 für Frauen), 20 Plätze für – ausschließlich weibliche – Patienten direkt in der „Waschanstalt“ sowie 20 Betten für die Insassen des „Pensio-

³⁷ Vgl. hierzu die sorgfältige Bibliographie in: KRAFFT-EBING, Krafft-Ebing (Anm. 16).

³⁸ Da Psychiatrie damals kein Pflichtfach der medizinischen Rigorosenordnung war, lag die psychiatrische Ausbildung der angehenden Allgemeinmediziner freilich auch danach im Argen. Vgl. etwa: JULIUS WAGNER-JAUREGG, Lebenserinnerungen. Wien 1950, S. 76–79.

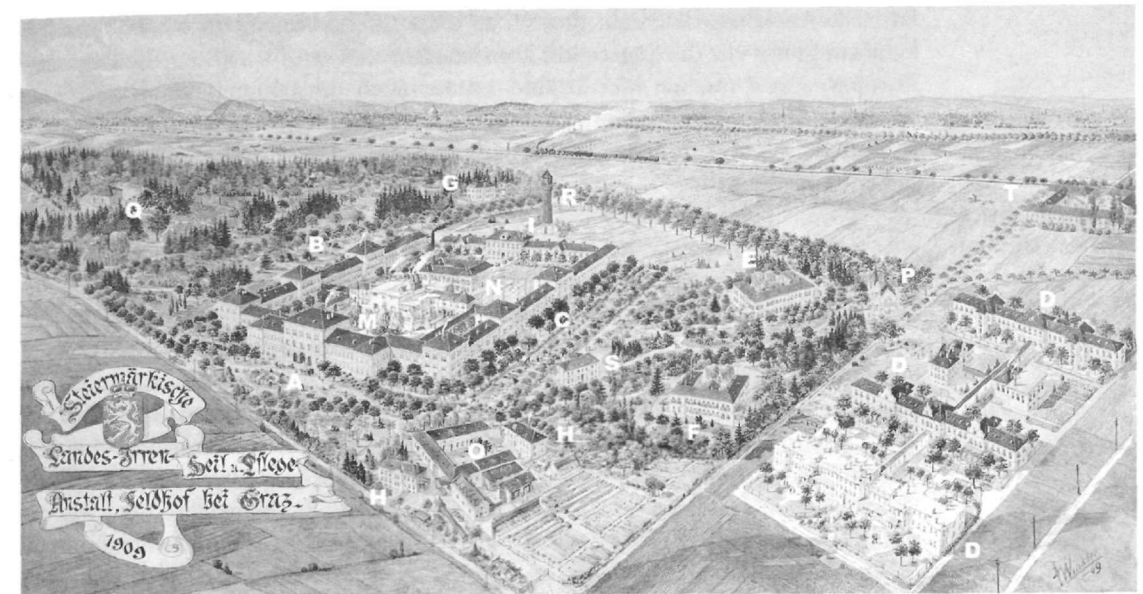
³⁹ LVB, Bd. 3 (1878), S. 328f.

⁴⁰ Dieses ist dem betreffenden Landtagsbericht beigegeben: StLA, LaA Rezens VI-3, 9044/1869.

⁴¹ Die Zuordnung der einzelnen Funktionen zu den Gebäuden erfolgte primär anhand zeitgenössischer Baupläne: CZERMAK, Mittheilungen (Anm. 19), Beilage; HASSMANN, Feldhof (Anm. 19), S. 298.

⁴² Die in der Abbildung zu sehenden Gebäude stellen aber eine spätere Ausbaustufe dar.

⁴³ Diese Absonderung der Repräsentanz des Sakralen hatte zweifellos ihre Gründe; die Psychiater des späten 19. Jahrhunderts waren – aus therapeutischen wie „standespolitischen“ Motiven – fast ausnahmslos bestrebt, „religiösen Eifer“ aus den Anstalten fernzuhalten. Vgl. Erörterungen Krafft-Ebings über Religiosität und Irrsinn: RICHARD KRAFFT-EBING, Lehrbuch der Psychiatrie. Stuttgart 1879, Bd. 1, S. 139f.



A Administrationstrakt
B Männerabteilung Zentralgebäude
C Frauenabteilung Zentralgebäude
D Pflegeabteilung

E Männer-Pensionat
F Frauen-Pensionat
G Isolierhaus
H Colonisten-Wohnungen *
I Patiententrakt IX

M Zentralküche
N Waschanstalt
O Meierei Feldhof
P Anstaltskapelle
Q Leichenhaus

R Wasserturm
S Personalwohnhaus
T Meierei Haselhof

* später Personalwohnhäuser

Abb. 1: Ansicht der Landesirrenanstalt Feldhof um 1909

nats“.⁴⁴ Es erscheint in diesem Zusammenhang bemerkenswert, dass die von der Landesvertretung selbst so gepriesene und in ihrer Überlegenheit gegenüber der „geschlossenen“ Unterbringung in Zentralgebäuden mit Massensälen so deutlich hervorgehobene „freiere Behandlung“ (siehe oben) also von Anfang an nur etwa einem Viertel der Insassen zugute kommen sollte.

Jedoch wurden die hehren Pläne einer verbesserten „Irrenfürsorge“ noch mehr durch den Umstand konterkariert, dass sich die Landesirrenanstalt bereits im Jahr ihrer Eröffnung (!) als zu klein dimensioniert erwies: Im Czermak'schen Konzept waren nur wenige Räumlichkeiten für „unruhige und unreine“ Kranke sowie nur 16 „Tobzellen“ vorgesehen gewesen, was aber von Krafft-Ebing gleich nach Übernahme der Anstaltsdirektion als völlig unzureichend moniert wurde, worauf noch 1874 ein zusätzlicher „Tobtrakt“ mit insgesamt 18 Zellen im Zentralgebäude angelegt wurde.⁴⁵ Nichtsdestoweniger war schon zwei Jahre danach, 1876, die Einkehr des zentralen Übels der alten Irrenanstalt am Paulustor, der „Überfüllung“, auch am „Feldhof“ gewissermaßen amtlich: In diesem Jahr intervenierte erstmals die k. k. Statthalterei beim Landesauschuss, dass Kranke, „welche kein Gegenstand der ärztlichen Behandlung oder der Internierung aus Rücksicht der öffent(lichen) Sicherheit sind, von der Anstalt, die bereits überfüllt ist, ferne gehalten werden“ sollten.⁴⁶ Eine eminente Zunahme von stationären Aufnahmen in psych-

⁴⁴ StLA, LaA Rezens VI-3, 9044/1869; CZERMAK, Mittheilungen (Anm. 19), S. 3f.

⁴⁵ LVB, Bd. 3 (1878), S. 328–330.

⁴⁶ StLA, Statth. Norm. 50, 7303/1874.

iatische Anstalten lässt sich, dies sei an dieser Stelle betont, im 19. Jahrhundert keineswegs nur für die Steiermark konstatieren, sondern für nahezu alle Regionen Europas. Die Ursachen hierfür sind immer noch umstritten und bis zu einem gewissen Grad unklar;⁴⁷ eine Erörterung hierzu kann im vorliegenden Beitrag nicht in angemessen ausführlicher Weise erfolgen, sondern muss späteren Arbeiten vorbehalten bleiben.⁴⁸

Erweiterungen, Anstaltsfilialen

Was den „Feldhof“ betrifft, so wurde zur „Entlastung“ der Anstalt bereits 1877, also nur drei Jahre nach der Eröffnung, schon die erste „Irrenanstalts-Filiale“ eingerichtet, und zwar im Schloss Lankowitz in der Weststeiermark.⁴⁹ Diese Zweiganstalt wurde von der geistlichen Gemeinschaft der Barmherzigen Schwestern – die von Beginn an auch einen Teil des Krankenpflegepersonals in der „Zentralanstalt“ am Feldhof stellte – in administrativer, ökonomischer und auch medizinischer Hinsicht autonom geführt und diente vor allem weiblichen Langzeit-Patienten zur Unterkunft, wobei in den frühen 1880er Jahren schon ein Bettenstand von 120 erreicht war.⁵⁰ Trotz dieser Maßnahme konnte aber dem Raummangel in der „Zentrale“ am Feldhof auch danach keineswegs Einhalt geboten werden, wie ein publizistischer Hilferuf Krafft-Ebings aus dem Jahr 1879 belegt, der den bezeichnenden Titel „Der Stand der Irrenpflege in Steiermark. Ein Nothstand“ trägt.⁵¹ In jenem Jahr zählte man erstmals – einschließlich der „Pflelinge“ in Lankowitz – eine jährliche Gesamtzahl von etwa 700 Insassen, bei insgesamt nur wenig mehr als 420 Planbetten.⁵² Schon zehn Jahre nach Errichtung der Landesirrenanstalt, 1883, wurde zur Abhilfe der Raumnot – die Gesamtinsassenzahl betrug nun schon knapp 1.000⁵³ – die zweite „Filiale“ in Betrieb genommen, diesmal in Kainbach nahe Graz, wie Maria Lankowitz ein zum Zweck der „Irrenfürsorge“ adaptiertes Schloss. Da hier nun männliche „geistessieche“ Pflelinge untergebracht werden sollten, übertrug die Landesregierung die Leitung der Anstalt einem männlichen Orden, dem durch seine Tradition ebenfalls hierfür prädestinierten Orden der Barmherzigen Brüder.⁵⁴ Auch hierher wurde binnen kurzer Zeit eine beachtliche Zahl von Patienten transferiert: Ein Jahr nach der Inbetriebnahme der Filiale wird der Insassenstand bereits mit 100 angegeben.⁵⁵

Die Anstaltsfilialen füllten sich nicht zuletzt deshalb so rasch, da mental Behinderte – ungeachtet der anderwärtigen Widmung des „Feldhofs“ – aufgrund von „Fehleinweisungen“, die oft sicher absichtlich erfolgten, von Anbeginn an einen substanziellen Teil der Patientenpopulation stellten.⁵⁶ Dies war eine Situation, die

⁴⁷ Die Aufnahmegesuche erfolgten meist durch die Familien der Betroffenen, die jeweiligen Wohn- oder Heimatgemeinden, Sicherheitsbehörden und/oder Ärzte. Dies geht auch aus zahlreichen Einzelakten des StLA hervor (LaA Rezens, VI-3).

⁴⁸ Vgl. als Übersicht der zeitgenössischen Deutungen: VOLKER ROELCKE, Krankheit und Kulturkritik. Psychiatrische Gesellschaftsdeutungen im bürgerlichen Zeitalter (1790–1914). Frankfurt – New York 1999.

⁴⁹ LVB, Bd. 4 (1885), S. 277f.

⁵⁰ Vgl. JB 1883, LVB, Bd. 4 (1885), S. 277f.

⁵¹ KRAFFT-EBING, Irrenpflege (Anm. 19).

⁵² Vgl. SCARPATETTI, Irrenwesen (Anm. 19), S. 77; auch: FOSSEL, Krankenhaus (Anm. 8).

⁵³ Exakt 996. Vgl. JB 1883.

⁵⁴ LVB, Bd. 4 (1885), S. 278.

⁵⁵ JB 1884.

⁵⁶ Vgl. hierzu auch die statistischen Angaben zu den Diagnosen in den Jahresberichten: JB 1887–1913.

den Landesbehörden beständig Ärger bereitere, da die Versorgungskosten in der Landesirrenanstalt meist aus Landesmitteln zu bestreiten waren, während „Blödsinnige“ „am Land“ von ihren Familienangehörigen bzw. den Heimatgemeinden versorgt werden mussten. Trotz immer wiederkehrender Gegenmaßnahmen in Gestalt der „Abgabe von blödsinnigen und unheilbaren, jedoch ruhigen Geisteskranken [und mental Behinderten] in die Siechenhäuser“,⁵⁷ in die Anstaltsfilialen oder in Gemeinde- und Familienpflege konnte dieses Problem jedoch bis zum Ende der hier betrachteten Periode kaum behoben werden.⁵⁸ Finanzielle Erwägungen waren zweifelsohne auch das Hauptmotiv der Landespolitiker für das „outsourcing“ größerer Patientenzahlen an klerikal geführte „Anstaltsfilialen“; die betreffenden Orden offerierten nämlich eine Versorgung der Betroffenen zu günstigen pauschalen Verpflegungssätzen, welche das Landesbudget gegenüber einer Versorgung in der „Zentralanstalt“ am Feldhof deutlich geringer belasteten.⁵⁹

Im Jahr 1887 wurde übrigens noch eine weitere, diesmal allerdings mit nur 40 „Planbetten“ kleinere, zudem säkular geleitete Filiale in Hartberg eingerichtet, die zunächst nur als Provisorium gedacht war, dann aber bis 1911 in Betrieb blieb.⁶⁰ Umfassendere Ausbaumaßnahmen erfolgten gleichzeitig auch in der „Zentrale“ am Feldhof selbst, indem nach einem Landtagsbeschluss des Jahres 1885 den Seitentrakten des Zentralgebäudes weitere Teile hinzugefügt wurden (die rückwärtigen Abschlüsse der Seitentrakte „B“ und „C“), wodurch die „Belagskapazität“ um etwa 80 Insassen erhöht wurde.⁶¹ Ungeachtet dieser Maßnahmen blieb die Überfüllung auch danach eklatant, sodass im Jahr 1889 der bereits Mitte der 1880er Jahre im Landtag diskutierte, jedoch zunächst aufgeschobene Plan der Errichtung einer zusätzlichen „Landes-Irren-Siechenanstalt“ zur Unterbringung „ruhiger“ chronisch psychisch Kranker wieder aufgegriffen und die Umsetzung bewilligt wurde.⁶² Man entschied, diese Anstalt nicht neben dem „Feldhof“ zu errichten, sondern disloziert, wie schon die „Anstaltsfilialen“, wobei sich den Landesbehörden wiederum ein zum Verkauf stehendes Schloss, Schloss Schwanberg in der Südweststeiermark, als am besten geeignetes Objekt präsentierte.

In jenem Jahr 1889 – mittlerweile erfassten die Anstaltsstatistiken auch die jährlichen Summen der Verpflegstage, sodass hierzu exakte Berechnungen möglich sind – „verpflegte“ man in der Zentrale am Feldhof täglich durchschnittlich 629 Insassen, obwohl nur für 385, also etwas mehr als die Hälfte, reguläre Unterbrin-

⁵⁷ LVB, Bd. 3 (1878), S. 337.

⁵⁸ Gemäß dem Jahresbericht für 1912/1913 verzeichneten die Anstaltsärzte unter ihren 1.749 Patienten am Ende des Jahres 1913 199 „Idioten“ und „Imbecille“, also Menschen mit mittelschweren bis schweren mentalen Einschränkungen, die über 10 % des damaligen Gesamt-Insassenstandes stellten. Vgl. JB 1912/13.

⁵⁹ Ein pauschaler Verpflegungskostensatz von 38 kr. pro Kopf und Tag für die Pflelinge der Barmherzigen Schwestern in der Filiale Lankowitz 1877 stand durchschnittlichen Kosten von 78 kr. pro Kopf und Tag für jeden Insassen der Zentralanstalt am Feldhof gegenüber. (LVB, Bd. 3 (1878), S. 337). Und mit den Barmherzigen Brüdern konnte man sich 1883 immerhin noch auf einen Kostensatz von 42 kr. pro Kopf und Tag einigen, während auch die Kosten in Lankowitz bis dahin nur auf 40 kr. gestiegen waren (LVB, Bd. 4 (1885), S. 277).

⁶⁰ JB 1887; JB 1912/13.

⁶¹ LVB, Bd. 5 (1891), S. 501f.; StLA, LaA Rezens VI-3, 8501/1877; JB 1886, 1887, 1888.

⁶² LVB, Bd. 5 (1891), S. 504–507. Hinsichtlich der schleppenden Baubewilligungen durch den Landtag sind auch die damals allgemein schwierigen Arbeits- und Budgetverhältnisse desselben zu beachten. Vgl. MARKO-STÖCKL, Landtag (Anm. 33).

gungspätze vorhanden waren! Einschließlich der Filialen Lankowitz, Kainbach und Hartberg – in welchen jedoch eine geringere Überfüllung gegeben war – ergab sich 1890 erstmals eine jährliche *Gesamtinsassenzahl* (also Pfleglingsstand zu Jahresbeginn einschließlich Neuaufnahmen) von 1.300 Menschen.⁶³ Die sanitäre Lage war zu jener Zeit also *gelingend gesagt prekär*, und die Schaffung neuen Raums für hunderte psychiatrische Patienten unbedingt nötig.

Überfüllung;
„Landes-Irren-
Siechen-
Anstalt
Schwanberg“

1892 ging dann die von einem eigenen Primarius geleitete, der „Landes-Irrenanstalt Feldhof“ nur lose assoziierte „Landes-Irren-Siechen-Anstalt Schwanberg“ mit einer „Planbettenzahl“ von 200 in Betrieb.⁶⁴ Weitere Ausbaumaßnahmen auch am „Feldhof“ selbst blieben dessen ungeachtet unerlässlich; schon 1894 wurde hier der Unterbringungsbereich für „Klassepatienten“ stark erweitert: Durch Anlage eines zweiten „*Pensionats*“ (Gebäude „E“) wurden die Bettenkapazitäten für Patienten „I. Klasse“ erweitert und zugleich vollständig aus dem Zentralgebäude ausgelagert.⁶⁵ Ebenso wurde so – da nunmehr einer der beiden Pavillons als „Männer“-, der andere als „Frauenpensionat“ fungierte – eine rigidere Geschlechtertrennung, wie sie für „gewöhnliche“ Patienten durch die Trennung der Anstalt in eine „Frauen“- und eine „Männerseite“ ohnehin schon von Beginn an herrschte, auch in diesem Teilbereich umgesetzt.

Auch in den folgenden Jahren trachtete man, neuen Unterbringungsraum zu schaffen, denn die Anzahl der Insassen überstieg die vorhandenen Kapazitäten nicht nur weiterhin, sondern stets noch deutlicher, sodass insbesondere von den 1880er Jahren an fast alle Stationen als *durchgehend* völlig überbelegt gelten müssen und ein beträchtlicher Teil der Kranken nicht einmal Betten zur Verfügung hatte, sondern die Nächte auf in den Gängen ausgelegten Strohsäcken zubringen musste!⁶⁶ Das enorme Anwachsen der Insassenzahlen – 1898 war bei einer Planbettenzahl von 402 in der Zentrale am Feldhof ein durchschnittlicher „Belag“ von täglich 802 Personen erreicht⁶⁷ – brachte auch eine starke Ausweitung des Personalstandes mit sich, obwohl die Landesbehörden auch in diesem Sektor ausgesprochen „sparsam“ agierten:

Wohnungen im Anstaltsbereich stellten im späten 19. Jahrhundert einen wesentlichen Anteil der Entlohnung des Pflege-, aber auch des wirtschaftlichen und des ärztlichen Personals dar und waren auch aus verkehrstechnischen Gründen vorteilhaft für den Betrieb der vielfach – und dies traf auch auf den Feldhof zu – ja eher abgelegenen „Irrenanstalten“. Bemerkenswert erscheint hinsichtlich der zweifellos nötig gewesen Schaffung von zusätzlichem Wohnraum für das Anstaltspersonal in den 1890er Jahren aber, dass ausgerechnet der ganze Stolz der Anstaltskonzeption der 1870er Jahre, die „*Colonisten-Wohnungen*“, dem Raumbedarf zum Opfer fielen: Die beiden kleinen, wohl vergleichsweise angenehm bewohnbaren Häuser vor bzw. hinter dem alten „Feldhof“ („H“ in der Abbildung) wurden 1899 zu „*Verwaltungs- und Beamtenwohnhäusern*“ umgewidmet und die

⁶³ JB 1889, 1890.

⁶⁴ JB 1892; StLA, Statth. 50, 4191/1892. Zunächst wurden 1892 166 Patienten aus dem Feldhof nach Schwanberg transferiert; ein „Pfleglingsstand“ über 190 wurde knapp vor 1900 erreicht. Vgl. JB 1892–1910.

⁶⁵ LVB, Bd. 6 (1898), S. 368.

⁶⁶ Vgl. KRAFFT-EBING, *Irrenpflege* (Anm. 19) sowie: JB 1882–1913.

⁶⁷ JB 1898.

„mit Haus-, Feld- und Gartenarbeiten beschäftigte[n] männliche[n] Pfleglinge“ in den neu errichteten „Trakt IX“ des Hauptgebäudes („I“) übersiedelt.⁶⁸

Schon ein Jahr nach der Eröffnung von „Trakt IX“, im Jahr 1900, sah sich der Landtag aber sogar gezwungen, der Errichtung einer weiteren *de-facto*-„Irren-Siechenanstalt“ „zur Aufnahme von 312 Irrenpfleglingen“ zuzustimmen.⁶⁹ Nun wählte man eine Errichtungsvariante neben dem alten Zentralgebäude, wobei die neue Institution als „*Pflegeabteilung D*“ administrativ der „Landesirrenanstalt Feldhof“ völlig eingegliedert blieb. Eine echte Linderung der unhaltbaren Zustände wurde freilich auch nun wieder nicht erreicht, da die Landespolitiker sich darauf geeinigt hatten, die neue Einrichtung nur schrittweise zu realisieren, sodass die Fertigstellung des Gesamtprojekts erst 1908 erfolgte.⁷⁰ Diese Anlage (in der obigen Abbildung als „D“ gekennzeichnet) war im Umfang gewaltig und verfügte u. a. über eine gesonderte Küchen- und Waschanlage. Die Gesamtinsassenzahlen waren mittlerweile aber ebenso weiter „explodiert“:

„Pflege-
abteilung D“

Im Jahr 1900 lag die (jährliche) Gesamtinsassenzahl des Feldhofs einschließlich seiner Filialen und der Anstalt in Schwanberg bei 1.794, und die durchschnittliche Anzahl *zugleich* versorgter Kranker bei 1.319 Personen, wovon auf die Zentralanstalt durchschnittlich 856, auf die Filialen Lankowitz, Kainbach und Hartberg zusammengenommen 269 und auf die „Irren-Siechenanstalt“ Schwanberg 194 Patienten entfielen. In den wenigen Jahren bis 1910 erhöhten sich diese Ziffern nochmals eklatant auf eine Gesamtinsassenzahl von 2.672 (!), bei einer durchschnittlichen täglichen Patientenzahl von 1862 (für alle Standorte).⁷¹ Was die bauliche Entwicklung der Anstalt betrifft, so sei hier noch auf folgende Veränderungen hingewiesen, die weniger die Quantität der Unterbringungsplätze als die Qualität der Versorgung tangierten: Im Jahr 1903 entstand anstelle einer älteren Isolierabteilung im Zentralgebäude ein gesondertes „Isolierhaus“ („G“) zur Unterbringung von Insassen, welche an besonders leicht ansteckenden körperlichen Krankheiten litten.⁷² 1904–1905 wurde ein „Tiefenbrunnen“ mit dazugehörigem Wasserturm am Anstaltsgelände errichtet („R“).⁷³ Damit wurde, *mehr als 30 Jahre nach der Anstaltsgründung*, erstmals eine gesundheitlich wirklich unbedenkliche Wasserversorgung der Patienten sichergestellt!⁷⁴

Im Folgenden soll nun die *Qualität* der Anstaltstätigkeit der Jahre 1874 bis 1913 anhand der in den Jahresberichten und anderen Quellen vorhandenen *quan-*

⁶⁸ HASSMANN, *Feldhof* (Anm. 19), S. 300. Zugleich wurde auch die „Meierei“ des Anstaltsbetriebes verlegt, nämlich vom „Feldhof“, in welchem nunmehr ausschließlich Werkstätten und Stallungen verblieben, in den neu für die Landesirrenanstalt angekauften, etwas weiter entfernten „Haselhof“ („T“).

⁶⁹ LVB, Bd. 7 (1903), S. 585f.

⁷⁰ LVB, Bd. 8 (1916), S. 697.

⁷¹ JB 1900; 1910. Berechnungen der durchschnittlichen täglichen Insassenzahlen durch den Verfasser auf Grundlage der Angaben zu Verpflegstagen pro Jahr.

⁷² LVB, Bd. 7 (1903), S. 588f.; JB 1902, 1903.

⁷³ LVB, Bd. 8 (1916), S. 695f.; JB 1904, 1905.

⁷⁴ Dass die sanitären Bedenken gegenüber der zuvor bestehenden Versorgung der Kranken mit Trinkwasser aus gewöhnlichen Brunnen im Anstaltsgelände – aufgrund der Gefahr bakterieller Verunreinigung – der Anstaltsleitung und den Landesbehörden schon lang bekannt waren, belegt insbesondere der handschriftliche Jahresbericht für 1883 (JB 1883), der sich anlässlich einer Typhus-Epidemie ausführlich mit dem Problem der Wasserversorgung auseinandersetzt. Viel verbreiteter noch als Typhus war während der gesamten hier betrachteten Zeitspanne freilich die Tuberkulose, worauf noch einzugehen sein wird.

titativen Angaben zur „Patientenbewegung“ näher beleuchtet werden. An den Beginn dieser Ausführungen sei, zur leichteren Übersicht, eine die zentralen Daten zusammenfassende Tabelle gestellt:⁷⁵

Tabelle: Tätigkeit der „Landesirrenanstalt Feldhof“ 1874–1913⁷⁶

Zeitraum	I Insassen am 1.1.	II Auf- nahmen	III Gesamt- zahl	IV „Abgänge“ (Entlassene u. Ver- storbene)	V Insassen am 31.12.	VI Einwohner der Steiermark ^a	VII Verhältnis Einwohner zu In- sassen ^b
1875	343	243	586	221	365	1.176.000	2007:1
1880	454	310	764	248	516	1.214.000	1589:1
1885	702	321	1023	284	739	1.249.000	1220:1
1890	927	373	1300	360	940	1.283.000	987:1
1895	942	478	1420	455	965	1.320.000	929:1
1900	1092	494	1586	436	1150	1.356.000	855:1
1905	1426	710	2136	655	1481	1.400.000	655:1
1910	1633	809	2442	749	1693	1.444.000	591:1
◉ 1874– 1913	(978)	(487)	(1464)	(451)	(1015)	(1.304.000)	(891:1)
	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
Zeitraum	geheilt entlassen ^c	sonstig entlassen ^c	verstorbene Insassen ^c	Insassen- zahl Durch- schnitt ^d	Insassen Zentrale ^e	Insassen pro Arzt ^f	Insassen pro Wärter ^f
1875	9,4 %	19,8 %	8,5 %	k.A.	100 %	ca. 122:1	ca. 7:1
1880	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	ca. 85 %	ca. 107:1	k.A.
1885	5,4 %	9,6 %	12,8 %	k.A.	ca. 70 %	ca. 127:1	ca. 6:1
1890	6,6 %	9,2 %	11,8 %	945	70 %	ca. 145:1	k.A.
1895	7,3 %	13,8 %	11,0 %	946	73 %	ca. 141:1	ca. 6:1
1900	5,0 %	12,5 %	10,0 %	1125	76 %	ca. 135:1	ca. 6:1
1905	5,2 %	13,4 %	12,0 %	1439	80 %	ca. 148:1	k.A.
1910	3,9 %	16,8 %	10,0 %	1658	79 %	ca. 149:1	ca. 7:1
◉ 1874– 1913	6,3 %	13,5 %	11,4 %	–	–	(ca. 134:1)	(ca. 6:1)

⁷⁵ Angaben in der Tabelle auf Grundlage der Jahresberichte der Landesirrenanstalt Feldhof 1874–1913, sowie der Angaben in: FOSSEL, Krankenhaus (Anm. 8); SCARPATETTI, Irrenwesen (Anm. 19); RICHARD KRAFFT-EBING, Irrenstatistik in Oesterreich-Ungarn/II. Steiermärkische Landes-Irrenanstalt Feldhof. In: Psychiatrisches Centralblatt 6, 6/7 (1876), S. 112–114. Angaben zur Anzahl des Pflegepersonals sind weiters entnommen aus: StLA, LaA, Rezens VI-3, 434/1874, 1802/1877, 8501/1887, 51122/1900. Die Summen umfassen die Landesirrenanstalt Feldhof einschließlich der „Filialen“ Lankowitz, Kainbach und Hartberg, jedoch nicht die nicht direkt der Direktion des Feldhofs untergeordnete „Landes-Irren-Siechen-Anstalt Schwanberg“. Für die Durchschnittsberechnungen 1874–1913 wurden alle verfügbaren Jahresdaten herangezogen (für die Spalten VIII–X fehlen die Angaben für 1879, 1880, 1881, 1885).

⁷⁶ Anmerkungen zu einzelnen Spalten:

a: Angaben laut Volkszählungen 1869; 1880; 1890; 1900; 1910, je gerundet auf 1.000 Personen; für dazwischen liegende Jahre wurden jeweils arithmetische Mittelwerte angenom-

Um den Aspekt der Veränderungen im Zeitablauf deutlich zu machen, wurden für die tabellarische Darstellung jeweils Stichjahre im Abstand von Jahrünftigen, beginnend mit 1875 und endend 1910, herangezogen. Diese Zahlenangaben zeigen zunächst nochmals eindrücklich das rasante Wachstum der „Landesirrenanstalt“ von ihrer Gründung bis hin zum Ersten Weltkrieg: Der Insassenstand jeweils zu Jahresbeginn (Spalte I) stieg von nicht einmal 350 im Jahr 1875 in nur 10 Jahren, bis 1885, auf 700 (also mehr als das Doppelte); in den nächsten 10 Jahren war der Patientenzuwachs vergleichsweise etwas geringer, aber weiterhin hoch, sodass man Anfang 1895 knapp 950 Insassen zählte; danach war der Zuwachs wieder rapider; Anfang 1905 „versorgte“ die Anstalt über 1.400 Patienten, also genau das Vierfache der Insassenzahl von 1875.

Die volle quantitative Bedeutung der Landesirrenanstalt Feldhof in Bezug zur steirischen Bevölkerung insgesamt wird freilich erst deutlich, wenn man sich vor Augen führt, dass die „Anstaltspopulation“ ja nicht nur ständig Zuwachs erhielt, sondern auch – trotz der damals oft langjährigen Aufenthaltsdauern der einzelnen Patienten – erheblich fluktuierte: Jedes Jahr kam es zu einer ganz beträchtlichen Anzahl von Neuaufnahmen (II), sodass zum Insassenstand am Stichtag zu Jahresbeginn meist noch einmal etwa halb so viele Patienten im Laufe des Jahres hinzukamen, während gleichzeitig natürlich andere entlassen wurden oder, was sehr häufig war, in der Anstalt verstarben. Der „Patientenabgang“ (IV) war aber in fast jedem Jahr geringer, meist deutlich geringer, als die Zahl der Neuzugänge.⁷⁷ Die jeweils sich ergebenden Gesamt-Insassenzahlen pro Jahr (III) liegen so nochmals deutlich höher als die zu einem (beliebigen) Stichtag: Im Laufe des Jahres 1875, als zu Jahresbeginn 343, zu Jahresende 365 Insassen gezählt wurden, befanden sich insgesamt fast 600 Personen in „Anstaltspflege“; 1885 waren es schon über 1.000, 1910 war schließlich eine Summe von 2.442 stationären Patienten im Jahreslauf erreicht. Nur in seltenen Fällen kam es dabei zu Mehrfachaufnahmen ein- und derselben Person binnen Jahresfrist; für die Jahre 1895–1913, für welche entsprechende Angaben erhalten sind, ergeben sich Anteile von nur 3 bis 4 %.⁷⁸ Die im Weiteren ausgewiesenen Verhältnisse zwischen Gesamtinsassenzahl pro Jahr und Einwohnerzahl (VII) geben also durchaus verlässliche Informationen über die Größenordnung der jeweils in der Landesirrenanstalt lebenden *Bevölkerungsanteile*.

Die Berechnung entsprechender Werte ist sozial- und kulturhistorisch von großem Interesse, zugleich kann so der Frage nachgegangen werden, ob nicht etwa die ständig steigenden Insassenzahlen nur mit dem beträchtlichen Bevölkerungswachstum, welches im späten 19. Jahrhundert auch die Steiermark erfasste, kor-

Die Patienten:
quantitative
Analysen

men. b: Verhältnis zwischen Gesamt-Insassenzahl pro Jahr (III) und Einwohnerzahl (VI). c: Anteile an der Gesamt-Insassenzahl (III). d: Berechnung anhand der Summen von Verpflegstagen. e: Prozent der Gesamtinsassenzahl. Für 1880 und 1885 Schätzung anhand der Verteilung der Bettenzahlen; sonst anhand der Verpflegstage errechnet. f: Bezieht sich ausschließlich auf das Verhältnis von Personal (einschließlich geistlichem Pflegepersonal) zu Insassen in der Zentralanstalt. In den Filialen dürfte die Relation etwas besser gewesen sein.

⁷⁷ Ausnahmen bilden die Jahre 1892 – als es zu zahlreichen Transferierungen in die neu gegründete Anstalt in Schwanberg kam – und 1912, als der Insassenstand jeweils etwas sank, und 1899, als er quasi gleich blieb (1093 Patienten zu Jahresbeginn, 1092 zu Jahresende).

⁷⁸ JB 1884–1913.

⁷⁸ JB 1895–1913.

respondierten.⁷⁹ Der Vergleich der Tabellenwerte zeigt sogleich, dass dies nicht der Fall ist: Während die steirische Bevölkerung in den 35 Jahren von 1875 bis 1910 „nur“ um etwa ein Viertel wuchs, vervierfachte sich die Anzahl der psychiatrischen Patienten in der Landesirrenanstalt. Dementsprechend kamen auf einen Anstaltsinsassen im Jahr 1875 etwa 2.000 sonstige Landesbewohner, im Jahr 1890 aber nicht einmal mehr 1.000, und 1910 gar nur noch etwa 600.⁸⁰

Mindestens jeder 90. Steirer war „irre“

Im Lauf des Jahres 1910 war also etwa jeder 600. Landesbewohner Insasse der Landesirrenanstalt! Zu bedenken ist vor allem aber auch, dass diese Werte ja nur die „Jahresprävalenz“ erfassen; wenn man danach fragt, wie viele Steirerinnen und Steirer insgesamt in den Jahrzehnten zwischen Anstaltsgründung und Erstem Weltkrieg von einer Unterbringung im „Feldhof“ betroffen waren, ergeben sich selbstverständlich noch viel dramatischere Werte. Leider sind nicht für den gesamten Zeitraum entsprechende Daten vorhanden, aber zumindest die Jahresberichte der Jahre 1895 bis 1913 weisen unter anderem auch den jeweiligen Anteil der Erstaufnahmen aus:⁸¹ Dieser schwankte zwischen 73 und 84 %, im Durchschnitt lag er bei 79 % aller Aufnahmen im jeweiligen Jahr. Bei einer Summe von 12.286 Anstaltsaufnahmen in jenen Jahren ergibt sich eine Anzahl von 9.730 Erstaufnahmen, es wurden also 0,7 % der steirischen Bevölkerung, etwa jelehr 140. Steirer/In,⁸² innerhalb jener nicht ganz 20 Jahre in die Landesirrenanstalt verbracht!⁸³ Eine ganz beträchtliche Proportion, vor allem, wenn man bedenkt, dass der „Feldhof“ zwar die größte, aber keineswegs die einzige psychiatrische Institution im Land war. Geht man weiters davon aus, dass der Anteil der mehrmaligen Aufnahmen im Zeitraum von 1874 bis 1894 in etwa dem der Jahre danach entsprochen habe, was einigermaßen plausibel ist, so ergeben sich für diese zwei Dezennien weitere 5.150 Erstaufnahmen (bei 7.211 Aufnahmen insgesamt). Summiert man dies zur oben angegebenen Zahl von Erstaufnahmen, ergibt sich ein Anteilswert von 1,1 % der steirischen Gesamtbevölkerung. Im Laufe der nur 40 Jahre von 1874 bis 1913 wurde also etwa jeder 90. Einwohner der damaligen Steiermark als „Irrsinniger“ in den Feldhof eingewiesen!

Hohe Sterblichkeit

Die Tätigkeit der „Landesirrenanstalt Feldhof“ hatte also unzweifelhaft Konsequenzen für durchaus beträchtliche Bevölkerungsteile, insbesondere wenn man bedenkt, dass neben den am meisten Betroffenen, den psychiatrierten Personen selbst, ja auch deren Angehörige, Freunde, Nachbarn, Arbeitskollegen usw. mehr oder minder stark mitbetroffen waren. Dies trifft insbesondere auf einen möglichen Ausgang der Anstaltsunterbringung zu, den Tod der Patienten. Gemäß den Informationen der Jahresberichte und Statistiken der Landesirrenanstalt „Feldhof“

⁷⁹ Vgl. hierzu eingehender WATZKA, Irrenboom (Anm. 15), S. 22–24.

⁸⁰ Berücksichtigt man in der Rechnung den Umstand der Mehrfachaufnahmen, verändern sich die Relationen nur geringfügig zugunsten der „normalen“ Bevölkerung: Die „rohe“ Verhältniszahl von „Insassen“ und Landesbewohnern ist für 1900, wie in der Tabelle ausgewiesen, 855:1; berücksichtigt man den für dieses Jahr genau bekannten Anteil von Mehrfachaufnahmen, ergibt sich ein Verhältnis von 881:1.

⁸¹ JB 1895–1913.

⁸² Das Geschlechterverhältnis der Gesamtinsassenzahl lag im Zeitraum 1874–1913 bei 50,7 % Männern und 49,3 % Frauen, fällt also – insbesondere angesichts des leichten Überwiegens weiblicher Personen in der Gesamtbevölkerung – ein wenig zuungunsten der Männer aus.

⁸³ Als Referenzzahl für die Gesamtbevölkerung wurde der Mittelwert der beiden Volkszählungen von 1900 und 1910, also eine Einwohnerzahl von ca. 1.400.000 Menschen, herangezogen.

zur Sterblichkeit der „Pfleglinge“ können die betreffenden Verhältnisse für den gesamten Zeitraum von 1874 bis 1913 nur als *katastrophal* bezeichnet werden: Kein Jahr, in welchem nicht mindestens 8 % der Insassen in der Anstalt verstorben wären; Spitzenwerte jährlicher Mortalitätsquoten von 12 oder 13 %, ja einmal sogar 18 % (1886), ein Durchschnitt über den Gesamtzeitraum von 11 %. In weniger „trockene“ Zahlen übersetzt bedeutet dies, dass unter allen von 1874 bis 1913 im „Feldhof“ als Insassen aufgenommenen Personen jede 9. in der Anstalt verstarb!⁸⁴

Bekanntermaßen waren nun die allgemeinen medizinischen und hygienischen Lebensumstände, insbesondere aber die „unterer“ Bevölkerungsschichten, noch um 1900 ziemlich schlecht (verglichen mit unseren heutigen Standards) und die durchschnittliche Lebenserwartung gering.⁸⁵ Dennoch lagen jährliche Sterblichkeitsziffern von über 10 %, wie sie in der Steiermärkischen „Landesirrenanstalt“ auftraten, selbstverständlich weit über der Norm der Allgemeinbevölkerung. Nun könnte eingewandt werden, dass dies nicht besonders überraschend sei, habe es sich bei der „Insassenpopulation“ doch um *Kranke* gehandelt, deren psychische Leiden vielfach noch dazu mit gravierender körperlicher Komorbidität einhergegangen seien, so insbesondere bei Fällen der „Progressiven Paralyse“, welche um 1900 fast immer tödlich endete.⁸⁶

Die Relevanz dieses Arguments kann freilich für den „Feldhof“ gut überprüft werden, da die Anstaltsstatistiken auch über die Häufigkeit der verschiedenen Diagnosen Auskunft geben. Gerade hinsichtlich der „Progressiven Paralyse“ wird man wegen der Eindeutigkeit der Symptome auch nach dem Kenntnisstand der damaligen Medizin nur wenige „Fehldiagnosen“ zu befürchten haben.⁸⁷ Die Häufigkeitsverteilung der Aufnahmediagnosen für die Jahre von 1887 bis 1913 ist dem Diagramm (Abb. 2) zu entnehmen.⁸⁸

Wie zu ersehen, stellten die „Paralytiker“ um 1900 einen mit ca. 16 % der Neuaufnahmen zwar beträchtlichen, keineswegs aber überwiegenden Teil der Patienten. Selbst bei Hinzurechnung der gleichfalls häufig mit degenerativen körperlichen Erkrankungen verbundenen psychiatrischen Diagnosen „Dementia“ und „chronischer Alkoholismus“ stellte diese Kategorie von Patienten keineswegs eine Mehrheit der Insassen; diese besonders lebensbedrohlichen Krankheitsformen beeinflussten also die Mortalität zwar fraglos ungünstig, können aber kaum allein den Ausschlag für die extrem hohe Sterblichkeit gegeben haben. Instruktiv ist in diesem Zusammenhang nämlich besonders ein Vergleich der Sterblichkeit in der Landesirrenanstalt mit jener in den „gewöhnlichen“ Landeskrankenhäusern der

⁸⁴ JB 1882–1913; KRAFFT-EBING, Irrenstatistik (Anm. 75).

⁸⁵ Vgl. hierzu etwa: ROY PORTER, Die Kunst des Heilens. Heidelberg – Berlin 2000, bes. S. 307–400.

⁸⁶ Dieses Argument führt, auf die allgemein hohe Rate psychiatrischer Krankheitsfälle um 1900 bezogen, etwa Edward Shorter ins Treffen: Vgl. EDWARD SHORTER, Geschichte der Psychiatrie. Berlin 1999, bes. S. 78–105. Für die Entwicklung einer wirksamen Therapie dieser Folgeerkrankung der Syphilis erhielt Julius Wagner-Jauregg, der übrigens ebenfalls einige Jahre in Graz praktiziert hatte, in den 1920er Jahren den Medizin-Nobelpreis. Vgl.: MAGDA WHITROW, Julius Wagner-Jauregg (1857–1940). Wien 2001.

⁸⁷ Vgl. hierzu etwa: KRAFFT-EBING, Psychiatrie (Anm. 43), Bd. 1, S. 140–161.

⁸⁸ Nach den Angaben in: JB 1887–1913. Zu beachten ist, dass diese Verteilung von jener der Krankheitsformen in der Gesamtinsassenzahl in einigen Punkten deutlich abweicht.

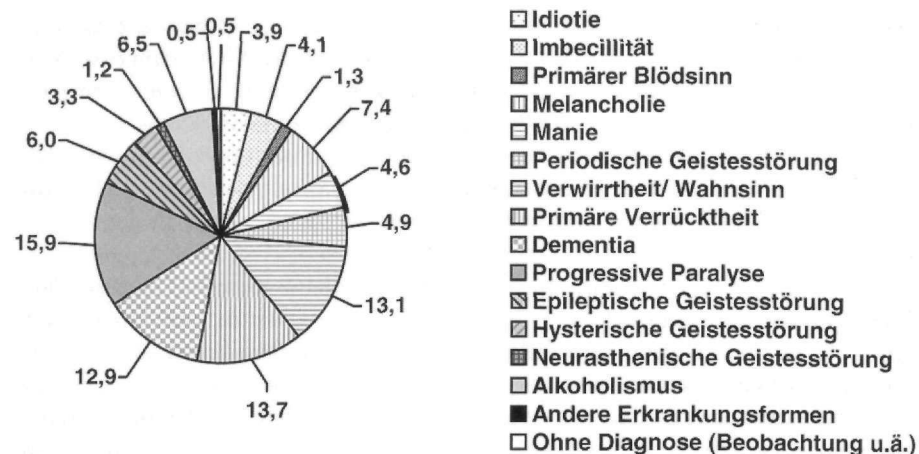


Abb. 2: Aufnahmediagnosen im „Feldhof“ 1887–1913 in Prozenten.

Steiermark. Wie einer zeitgenössischen Broschüre über das steirische Sanitätswesen der Jahre 1897 bis 1906 zu entnehmen ist, betrug die jährliche Mortalitätsrate in den Allgemeinen Krankenhäusern des Landes in jenen Jahren im Durchschnitt 6,8 %, ⁸⁹ was zwar, verglichen etwa mit gegenwärtigen Zuständen, auch einen sehr hohen Prozentsatz darstellt, jedoch fast nur die Hälfte der Sterblichkeitsrate in der Landesirrenanstalt ausmachte, die im entsprechenden Zeitabschnitt bei etwas mehr als 11 % pro Jahr lag. ⁹⁰ Die Wahrscheinlichkeit, die „Anstaltspflege“ in der steirischen Landesirrenanstalt nicht zu überleben, lag also nahezu doppelt so hoch, wie die Gefahr des Todes bei Einlieferung in ein „normales“ Krankenhaus wegen einer körperlichen Erkrankung.

Insgesamt verstarben in den 40 Jahren von der offiziellen Eröffnung der Landesirrenanstalt 1874 bis zum Ende des Jahres 1913 mehr als 6.600 Patienten während ihres Aufenthalts. ⁹¹ Im Durchschnitt verstarben so über 1.600 Personen pro Jahrzehnt; wiederum umgerechnet auf die Gesamtbevölkerung der Steiermark bedeutet dies, dass unter je ca. 750 damaligen Einwohnern alle 10 Jahre einer war, der als Insasse der Landesirrenanstalt aus dem Leben schied. ⁹² Diese Berechnungen können wohl dazu beitragen, den (natürlich nicht auf einer damals ja nicht gegebenen Bekanntheit solcher Zahlen, sondern vielmehr auf persönlichen Erfahrungen und auch medial entworfenen Bildern fußenden) schlechten „Ruf“ der Anstalt

⁸⁹ Statthalterei-Sanitäts-Department (Hg.), Das Steiermärkische Sanitätswesen im Jahre 1906 mit Rückblick auf die letzten 10 Jahre. Graz 1909.

⁹⁰ JB 1896–1907.

⁹¹ JB 1882–1913; KRAFFT-EBING, Irrenstatistik (Anm. 75). Die genaue Anzahl ist derzeit nicht angebar, da die Summen für die Jahre 1879, 1880, 1881 und 1885 fehlen. Der für die restlichen Jahre dokumentierten Anzahl von 6.318 verstorbenen Insassen sind aber, legt man Durchschnittswerte der jeweiligen Vorjahresmortalitäten zugrunde, zumindest weitere 300 Sterbefälle hinzuzurechnen.

⁹² Berechnung anhand eines Bevölkerungsdurchschnitts von 1,3 Mio. Menschen: $1.300.000 / 1.750 = 742,9$.

nachzuvollziehen. In der Tat blieben ja auch die sonstigen Ergebnisse der Anstalts-tätigkeit bescheiden; zwar wurden im Durchschnitt für den Gesamtzeitraum von 1874 bis 1913 jedes Jahr knapp 20 % aller Insassen wieder entlassen, jedoch nur einer von drei bis vier Entlassenen galt dabei auch als „geheilt“.⁹³

Wie sind diese, insbesondere im Hinblick auf die Sterblichkeit nur als entsetzlich beschreibbaren Verhältnisse in der neugeschaffenen Einrichtung – mit der ja auch viele optimistische Erwartungen verbunden waren – zu erklären? Erstaunlicherweise geben Publikationen der Anstaltsleiter auch hierzu immer wieder sehr offen Auskunft, und durchgehend von den 1870er Jahren bis zum Ersten Weltkrieg wird als gravierendste Beeinträchtigung für ein positives Wirksamwerden der Anstaltsorganisation stets die „Überfüllung“ der Anstalt – also die zu große Zahl von eingewiesenen Patienten im Verhältnis zu den vorhandenen räumlichen, organisatorischen und personellen Ressourcen – hervorgehoben. Wie schon erwähnt, veröffentlichte Richard von Krafft-Ebing nur 5 Jahre nach der Eröffnung des „Feldhofs“ eine Broschüre mit dem Titel: „Der Stand der Irrenpflege in Steiermark. Ein Nothstand.“ Darin führte er aus:

*so ergibt sich die Thatsache, dass trotz der grösstentheils [...] in der Bevölkerung [...] [vorhandenen] Abneigung, die erkrankten Angehörigen rechtzeitig in die Irrenanstalt zu senden, für die Zahl der in derselben Aufzunehmenden der ihr zu Gebote stehende Raum schon längst nicht mehr hinreicht und namentlich in den Abtheilungen für Unruhige die Zahl der Kranken drei, ja vierfach die im Bauprogramm festgesetzte Zahl übersteigt. Daß hier von Heilungen kaum mehr die Rede ist, die mechanische und narkotische Zwangsjacke zur Nothwendigkeit wird und doch nur nothdürftig Ruhe und Sicherheit gewährt, dass die körperliche Gesundheit der Pfleglinge nothleidet, ist selbstverständlich. [...] eine Masse [sic] unheilbarer Irrer sammelt sich an, deren Zurückschiebung in die Gemeindeversorgung bei dem primitiven Zustand dieser meist nicht thunlich ist, und mindestens nicht den guten Willen der Gemeindebehörden zum Bundesgenossen hat; [...] sodasß schließlichschließlich nur auf den Tod der Kranken gerechnet werden kann, der in überfüllten Irrenanstalten allerdings in steigender Frequenz eintritt.*⁹⁴

Auf diesen „Hilferuf“ folgten, freilich erst mit einigen Jahren Verzögerung, entlastende Maßnahmen der Landesregierung (die oben schon beschrieben wurden). Krafft-Ebing hatte zu diesem Zeitpunkt bereits längst als Direktor resigniert (1880); nachgefolgt im Amt war ihm Dr. Fridolin Schlangenhäuser.⁹⁵ Die Raumnot in der Landesirrenanstalt war in den 1880er Jahren aber keineswegs gewichen. Schlangenhäuser äußerte etwa 1885 in einer Eingabe an den Landesausschuss die bezeichnenden Worte:

*Erst [...] wenn kein Geisteskranker, der in der Anstalt untergebracht ist, nachts nur auf einen Strohsack gebettet auf dem Fußboden schlafen muß, erst dann wird auch Steiermark in seiner Irrenversorgung anderen Ländern gleichstehen.*⁹⁶

⁹³ Siehe die Tabelle weiter oben.

⁹⁴ KRAFFT-EBING, Irrenpflege (Anm. 19), S. 8f.

⁹⁵ Vgl. Steiermärkische Landesregierung (Hg.), Sonderkrankenhaus (Anm. 14), S. 51.

⁹⁶ StLA, LaA Rezens VI-3, 8264/1885.

Berichte über die Lebensbedingungen in der Anstalt

Die Direktoren Schlangenhäuser und Sterz und Dr. Scarpatetti

Schlangenhausen, zumindest anfänglich augenscheinlich ein ziemlich engagierter Anstaltsleiter, wurde vom Landesausschuss 1895 unter noch nicht ganz geklärten Umständen, aber jedenfalls im Zusammenhang mit einem Korruptionsskandal, in den er verwickelt gewesen zu sein scheint, „zwangspensioniert“. Neuer Anstaltsdirektor wurde Dr. Heinrich Sterz, der bis 1911 amtierte. Zwar nicht von diesem persönlich, aber von einem der ihm zugeordneten „Ordinarien“ (Primärärzte), finden sich für die 1890er Jahre wiederum ganz ähnlich klingende (An-)Klagen; Dr. Ignaz von Scarpatetti äußerte sich zu dem unvermindert anhaltenden Überfüllungsproblem ausführlich und eindeutig:

Was eine solche Überfüllung bedeutet ist nur für denjenigen verständlich, der sie selbst mitzumachen hat und sie täglich fühlt. Das Unhaltbare liegt dabei nicht in den über 300 Nothbetten, die allabendlich auf den Tagräumen aufgelegt werden und wodurch die betreffenden Kranken beständig ihre Strohsäcke und Bettwäsche verwechseln und so [...] die Ausbreitung contagiöser Krankheiten begünstigt [wird], nicht in der Herabminderung des von der Hygiene[wissenschaft] als notwendig bezeichneten Luftcubus [...], nicht in der Schwierigkeit, so viele Kranke ärztlich zu übersehen, nicht in den viel zu kleinen und engen Administrations-Localen, [...] sondern in anderen schwerwiegenden Umständen: [...] In den großen Tagräumen geht es bunt durcheinander, die Irren (auf der Frauen-Abtheilung in der Zahl [je] 45–50 [...]) singen, hüpfen, springen, tanzen und balgen sich durcheinander. Zu ihrer Beaufsichtigung, gegenseitigem Schutz [der Wärter!], Pflege und Wartung sind fünf, zuweilen vier Wartpersonen aufgestellt, sodass im Durchschnitt auf zehn Kranke eine Wartperson kommt. [...] [Hiervon] bleiben für den eigentlichen Schutz und Aufsichtsdienst höchstens 2 Wartpersonen übrig. [...] Aus den obigen Umständen resultiert eine in nicht so sehr überfüllten Anstalten nicht mehr bestehende Beschränkung der Kranken. [...] Ist es besser – bei unseren Verhältnissen – die Kranken sich gegenseitig zerschlagen und verstümmeln zu lassen, alle Tage so und so viele Verbände zu wechseln, oder sie gegenseitig, weil und wo es eben nicht anders geht, durch Zwangsmaßregeln zu schützen? Wir alle Ärzte in ‚Feldhof‘ sind jüngerer Generation, haben den besten Willen, zuerst human und modern zu sein, kommen aber in unserem Streben immer wieder in Conflict mit der Eigenart der Verhältnisse.⁹⁷

Deutlicher ließen sich die eklatanten Folgen der Überfüllung – durch enges Zusammenliegen und chaotische Verhältnisse geförderte Übertragung von Infektionskrankheiten, krasser Personalmangel, daraus resultierende chaotische Zustände und Gesundheitsbeeinträchtigungen der Kranken – wohl nicht mehr aussprechen. Es erscheint in diesem Zusammenhang bemerkenswert, dass der ärztliche Autor wenige Jahre später, offensichtlich frustriert, ebenfalls seinen Anstaltsdienst quittierte und bald darauf ein Privatsanatorium für „Nervenranke“ aus den höheren Schichten eröffnete.⁹⁸ Dort konnten wohl jene „Humanitätsanforderungen“ verwirklicht werden, für deren Realisierung im „Feldhof“, den in der Mehrzahl

⁹⁷ SCARPATETTI, Irrenwesen (Anm. 19), S. 78–81.

⁹⁸ Vgl. auch die interessante Broschüre über die von Scarpatetti neu eröffnete Privatanstalt: IGNAZ VON SCARPATETTI, Sanatorium Schweizerhof und Kurpension Villa Dora. Graz o.J.

„arme Irre“ bevölkerten,⁹⁹ nicht ausreichend öffentliche Ressourcen bereitgestellt wurden.

Dass es sich bei obiger Beschreibung der Zustände in der Landesirrenanstalt um 1900 nicht um unhaltbare Übertreibungen handelt, untermauern übrigens die Jahresberichte der Institution, in denen oftmals auch vorgefallene Verletzungen von Insassen statistisch erfasst wurden: Allein für das Jahr 1903 ist die beträchtliche Zahl von 77 schwereren, ärztliche Versorgung nach sich ziehenden Verletzungsfällen vermerkt. Hierbei wurde nicht näher erläutert, wie viele auf Unglücksfälle, auf absichtliche gegenseitige bzw. Selbst-Verletzung von Patienten bzw. auch auf Gewalt von Seiten des Personals zurückgingen; nicht eingeschlossen sind jedenfalls 17 gesondert vermerkte Suizidversuche.¹⁰⁰

1912 war ein weiteres Mal ein Wechsel in der Anstaltsleitung erfolgt; Dr. Sterz war in den Ruhestand getreten und durch Dr. Otto Hassmann ersetzt worden.¹⁰¹ Wiederum, so scheint es, lehnte sich der neue Verantwortliche kurz nach seiner Einsetzung (noch) vehement gegen die „seinen“ Patienten zugemuteten Lebensbedingungen auf. Im Doppel-Jahresbericht für 1912 und 1913 findet sich nochmals eine Beschreibung des Anstaltsalltags, die den vorangegangenen betreffend Tristesse in nichts nachsteht:

Die zunehmende Platznot in der Landesirrenanstalt Feldhof ist seit Jahren ein drückend empfundener und schwer beklagter Übelstand. Feldhof besitzt eine Normal-Bettenszahl von 1.008, hat daher durchschnittlich einen Überbelag von 400 Kranken zu verzeichnen, welcher fast ausschließlich auf die Abteilungen der alten Zentrale sich erstreckt. Da die Überfüllung der Anstalt schon 1911 bis auf das Äußerste gespannt war und zu ganz unhaltbaren Zuständen auf den Abteilungen geführt hatte, sah sich die Direktion gezwungen, die Aufnahmen wesentlich einzuschränken, Kranke nur dem Abgange entsprechend aufzunehmen. [...] Schließlich möge an dieser Stelle noch erwähnt werden, daß die Überfüllung besonders auf den Unruhigenabteilungen eine stete gegenseitige Belästigung bedingt und gehäufte Konflikte veranlaßt. Die Folgen sind zahllose Rißquetschwunden, Bißwunden, Schnittwunden, welche durch Einschlagen von Fensterscheiben entstanden [...]. Auch Schenkelhals- und Unterarmfrakturen sind Folgeerscheinungen solcher Konflikte.¹⁰²

⁹⁹ Eine eingehende Auswertung der Jahresberichte hinsichtlich der Schichtzugehörigkeit und Berufstätigkeit der Insassen soll an anderer Stelle erfolgen. Als wichtigste summarische Ergebnisse können jedoch folgende Proportionen für den Zeitraum von 1880 bis 1894 – für welchen die ausführlichsten Angaben vorliegen – mitgeteilt werden: Nur etwa 10 % der Insassen sind eindeutig den oberen Mittel- und Oberschichten zuzuordnen; jeweils 17 % bzw. 18 % waren Handwerker (und andere „Facharbeiter“), Bauern (einschließlich Bergarbeiter) bzw. Personen „ohne bestimmbareren Erwerb“. Mehr als ein Drittel der Patienten (34 %) wurden dagegen explizit als „Diener und Tagelöhner“ qualifiziert. Den drei letztgenannten Kategorien, die zusammen zwei Drittel der Insassen stellten, wurden mit Sicherheit zum größten Teil Angehörige der Unterschichten zugerechnet. (Hausfrauen wurden nach dem Beruf des Ehemanns klassifiziert.) Die auf 100 % fehlenden Anteile entfallen auf die kleinen Kategorien „Militär“ und „Sträflinge“.

¹⁰⁰ JB 1903.

¹⁰¹ Vgl. Steiermärkische Landesregierung (Hg.), Sonderkrankenhaus (Anm. 14), S. 53.

¹⁰² JB 1912/13.

Direktor
Hassmann und
der Bericht
von 1913

Besonders deutlich wurde die Anstaltsleitung nun im Hinblick auf jene (Krankheits-)Mechanismen, durch welche die Überfüllungslage die erschreckend hohe Anzahl von Sterbefällen konkret herbeiführte:

Tuberkulose
und andere
Infektions-
krankheiten

Der Anteil der Tuberkulose[toten] an der Gesamtsterblichkeit betrug 1912 28,37 % und 1913 30,36 % gegen 26,34 % im Jahre 1910 und 26,71 % im Jahre 1911. Die stetige Zunahme der Tuberkulosesterblichkeit ist gewiß auch als ein Faktor zur Wertung der in Feldhof herrschenden unhygienischen Verhältnisse anzusehen.¹⁰³

Hier wurde es also – zumindest für die Leser dieses Berichts, dessen Drucklegung natürlich nicht unbedingt bedeutet, dass er damals auch tatsächlich „öffentlich“ wurde – offen ausgesprochen: Jeder vierte Todesfall in der Landesirrenanstalt war um 1910 auf Tuberkulose zurückzuführen (!), also auf eine von den psychischen Erkrankungen der Insassen kausal völlig unabhängige körperliche Krankheit, wobei die Ansteckung – wie es die Anstaltsleitung selbst nahe legt – in den meisten Fällen wohl in der Landesirrenanstalt erfolgt war. Eine gewissenhafte Lektüre der Jahresberichte liefert freilich schon für die Zeit ab 1890 entsprechende statistische Daten – wobei derzeit fraglich bleibt, ob dieselben von den vorgeetzten Landesbehörden auch zur Kenntnis genommen wurden.

Ab 1890 enthalten die jährlichen Anstaltsberichte jedenfalls auch systematische Aufstellungen über die Todesursachen bei allen im Berichtsjahr vorgefallenen Sterbefällen von Patienten in der Zentralanstalt am „Feldhof“.¹⁰⁴ Bei insgesamt 3.819 Sterbefällen der Jahre 1890 bis 1913, die hinsichtlich der Todesursache kategorisiert wurden, findet sich 966-mal – also in etwa einem Viertel aller Fälle – „Tuberkulose“ als Todesursache angegeben. Die Tuberkulose ist jedoch „nur“ die am häufigsten auftretende, jedoch keineswegs die einzige auf sanitäre Defizite zurückführbare, letale Erkrankung, die in den Berichten genannt wird: 399 Patienten starben an Pneumonie, also Lungenentzündung, 128 an Nieren- oder Harnwegsinfekten, 79 an Brust- oder Bauchfellentzündung und 106 an sonstigen Entzündungen und Katarrhen. Dies ergibt zusammengenommen nochmals 712 Todesfälle, fast ein Fünftel der Gesamtzahl, von denen fraglos ein Großteil auf Infektionskrankheiten zurückzuführen ist. Dazu kommen noch etliche an anderen ansteckenden Krankheiten Verstorbene, hierunter 22 offizielle Typhus-Todesfälle. Insgesamt lässt sich so mindestens die Hälfte aller Sterbefälle in der Steirischen Landesirrenanstalt um 1900 auf somatische Erkrankungen zurückführen, welche nicht ursächlich mit der den Einweisungsgrund darstellenden psychiatrischen Erkrankung in Zusammenhang standen.¹⁰⁵

Ein beträchtlicher Teil jener Todesfälle hätte bei besseren hygienischen Bedingungen und geeigneter Betreuung in der Anstalt auch nach damaligem medizini-

¹⁰³ JB 1912/13.

¹⁰⁴ JB 1890–1913; für 1893 sind keine Daten vorhanden. Keine Analyse der Todesursachen erfolgte generell für die Sterbefälle in den Anstaltsfilialen Lankowitz, Kainbach und Hartberg.

¹⁰⁵ In weiteren 416 Fällen, mehr als 10 % aller Todesfälle, ist als Todesursache „Marasmus“ oder „Erschöpfung“ angegeben. 322 Kranke, etwa 8 % der Verstorbenen, starben explizit an den Folgeerscheinungen der Progressiven Paralyse, weitere 204 Personen, 5 %, an „Gehirnrückbildung“: JB 1890–1913.

schen Kenntnisstand wohl verhindert werden können. Wie aus dem Vorangegangenen schon deutlich wurde, war es dabei keineswegs eine gleichgültige Haltung der Anstaltsleitung, die zu solchen Verhältnissen geführt hatte; im Gegenteil hatte sich die Ärzteschaft der Landesirrenanstalt zumindest einige Male entschieden für eine Verbesserung der Lebensbedingungen der Patienten stark gemacht und immer wieder auch zum äußersten ihr zur Verfügung stehenden Mittel, der vorübergehenden Sperre der Anstalt für Neuaufnahmen gegriffen,¹⁰⁶ jedoch mit nur geringem Erfolg, da seitens des Landtags stets nur die allernötigsten Maßnahmen bewilligt wurden, und dies häufig mit erheblicher Verzögerung, sodass der tatsächliche Raum- und auch Personalbedarf im Verlauf der administrativen und politischen Behandlung der Angelegenheit schon wieder erheblich gestiegen war.

Tatsächlich wirkte sich die chronische Unterdotierung der Anstalt nicht nur im Raummangel entsetzlich aus, sondern auch hinsichtlich des Anstaltspersonals, welches im Hinblick auf die vorhandene Anzahl von Patienten stets als deutlich zu gering eingestuft werden muss. Dies gilt insbesondere auch für die Anzahl der Anstaltsärzte. Die Schwierigkeiten, welche sich durch die zu kleine Zahl von Pflegepersonen für Behandlung und Überwachung der Insassen ergaben, schilderte der Anstaltsarzt Scarpattetti in dem weiter oben schon wiedergegebenen Zitat sehr eindrücklich. Auch dieser Teil seiner Ausführungen wird durch eine Auswertung der Daten zur Anzahl von Wärtern bestätigt: Diese bewegte sich im Zeitraum von 1874 bis 1913, in Relation zur jeweiligen Insassenzahl betrachtet, stets zwischen 1:6 und 1:7.¹⁰⁷ Hier handelt es sich freilich um eine rein *rechnerische* Relation, es konnten ja nicht alle „Wartindividuen“ zugleich im Einsatz sein.

Was das Pflegepersonal betrifft, so hatte die Landesirrenanstalt aber nicht nur mit quantitativen, sondern auch mit qualitativen Problemen zu kämpfen, die sich freilich gleichfalls zu einem guten Teil auf zu knappe Finanzmittel zurückführen lassen: Der Beruf des „Irrenwärters“ war schlecht bezahlt, hatte keinerlei „Sozialprestige“ und war zudem noch ausgesprochen anstrengend und auch gefährlich. Letzteres weniger wegen der natürlich immer wieder vorkommenden tätlichen Attacken durch Patienten, sondern vor allem wegen der ständig in der Anstalt grassierenden infektiösen Erkrankungen, die ja vor dem Personal der Institution keineswegs haltmachten!¹⁰⁸ Besonders ungünstige Folge dieser Umstände war, dass

Personalmangel
und -probleme

¹⁰⁶ So etwa in den Jahren 1891, 1896, 1899 und 1911. Vgl. hierzu: JB 1886–1913; WEISS (Anm. 15).

¹⁰⁷ Siehe hierzu die Tabelle weiter oben.

¹⁰⁸ Vgl. JB 1886–1913. Fast jeder Jahresbericht der Anstalt ab der Mitte der 1880er Jahre nennt in der „Chronik“ schwere Erkrankungen und Todesfälle unter den „Wärtern“, den Ärzten und/oder dem sonstigen Personal: 1886 starben zwei Anstaltsbedienstete an einer epidemischen Pneumonie, einer an Lungentuberkulose und einer an „chronischem Lungenkatarrh“, 1887 verstarb ein Bediensteter an Tuberkulose, 1888 drei „Wärter“ an Pneumonie und der Anstaltsgeistliche an einem „Lungenödem“. 1890 erlag von 76 (!) erkrankten Wärtern einer Influenza-Epidemie, 1891 verstarb der Anstaltsschuster an Tuberkulose. 1893 fielen wiederum zwei Wärter der Lungentuberkulose zum Opfer und ein Anstaltsarzt, Dr. Hugo Clodi, erlag einer „längeren Lungenkrankheit“. 1894 verstarb ein „ärztlicher Volontär“ der Anstalt aufgrund einer – absichtlichen oder unabsichtlichen – Überdosis Opium; 1895 suizidierte sich der Anstaltsverwalter, wohl im Zusammenhang mit dem Korruptionsskandal desselben Jahres. Für die folgenden Jahre wird über Todesfälle von „Wärtern“ kaum mehr berichtet, was freilich noch lange nicht bedeutet, dass sich weniger ereignet hätten. Gegen eine Besserung der diesbezüglichen Lage sprechen ja die weiterhin nicht ab-, sondern zu-

die Anstaltsorganisation stets über zuwenig ausreichend qualifizierte und motivierte Pflegepersonen verfügte. So vermerkt die Steiermärkische Landesvertretung noch in ihrem Tätigkeitsbericht für die Jahre 1903 bis 1908:

Die Frage der Heranbildung eines stabilen, verlässlichen, die Anstaltsärzte in den humanitären Bestrebungen der modernen Psychiatrie unterstützenden Wartepersonals war schon seit Jahren Gegenstand beständiger Sorge der Leitung der Landes-Irrenanstalt Feldhof, da die Zuverlässigkeit des Wartepersonals bei der Behandlung der Geisteskranken einen wichtigen Faktor darstellt.¹⁰⁹

Immer wieder ist in den Jahresberichten der Anstalt von der Entlassung „unbrauchbarer“ Wärter, manchmal explizit von gerichtlichen Verurteilungen wegen Übergriffen gegenüber Patienten zu lesen.¹¹⁰ Letztere stellten aber bloß den „Gipfelpunkt“ möglichen Fehlverhaltens des Personals dar; zu Entlassungen von „Irrenwärtern“ kam es natürlich auch wegen anderen Verfehlungen gegenüber den Dienstpflichten (unerlaubtes Fernbleiben vom Dienst, Korruption, Laxheit und Unachtsamkeit, die Unglücksfälle und Entweichungen von Patienten hervorrief usw.); auch freiwillige Kündigungen aufgrund von Arbeitsunzufriedenheit waren offensichtlich extrem häufig; die Jahre 1899 und 1912, für welche genaue Daten bekannt sind, mögen hier als Beispiel dienen: 1899 schieden von 65 männlichen Wärtern 55 aus dem Dienst, davon 37 freiwillig, und von 49 weiblichen Wärterinnen 40, davon eine durch Tod und 26 durch eigene Kündigung. 1912 kam es bei einem Stand von 86 männlichen Wärtern zu Jahresbeginn gar zu 106 Austritten im weiteren Jahreslauf (!), und bei 91 Wärterinnen zu 61 Kündigungen.¹¹¹

Beachtenswert ist in diesem Zusammenhang, dass die Dienstinstruktionen der Jahre 1896 und 1904 die Qualität des Pflegepersonals durchaus als ein zentrales Kriterium für den Erfolg der Anstaltstätigkeit deklarieren:

Für die Wärter und Wärterinnen. [...] §. 1. Die Wärter sind mit der unmittelbaren Pflege der Kranken, deren Behütung und Beaufsichtigung betraut. Außerdem haben sie alle häuslichen Arbeiten auf der Abteilung und in den Krankenzimmern zu verrichten. Eine verständnisvolle und liebevolle Pflege ist ein unerlässliches und hauptsächliches Hilfsmittel bei der Heilung der Kranken. Genaue, aufmerksamste Aufsicht ist jeden Augenblick nötig, um die Kranken vor Schaden zu schützen [...]. Eine mangelhafte Pflege, eine nachlässige Überwachung machen alle ärztlichen Heilbestrebungen und alle Wohlfahrtseinrichtungen der Anstalt zunichte. [...]¹¹²

nehmenden Infektions-Sterbefälle unter den Patienten. Untermuert wird dieser Schluss auch durch weiterhin erfolgte Vermerke der „Chronik“ über verstorbene Angehörige der Ärzteschaft. So verstarben von 1896 bis 1899 Dr. Wildner, Dr. Raab und Dr. Pagl an Tuberkulose.

¹⁰⁹ LVB, Bd. 8 (1916), S. 699.

¹¹⁰ JB 1882–1913.

¹¹¹ JB 1899 und 1912/13. Im Jahr 1912 wurden also mehr männliche „Irrenwärter“ ausgetauscht, als es überhaupt Dienstposten gab.

¹¹² Steiermärkische Landesvertretung (Hg.), Dienst-Instruktionen (Anm. 19), S. 69 (Ausgabe 1896) bzw. S. 71 (Ausgabe 1904).

Allein, der chronische Ressourcenmangel machte die Etablierung einer soliden und gut ausgebildeten „Wärterschaft“ unmöglich, was die Direktion der Landesirrenanstalt gegenüber der Landesregierung auch mehrfach deutlich zum Ausdruck brachte. So bemerkte etwa Dr. Sterz in einem Schreiben von 1905 trocken: „Bei den derzeitigen geringen Löhnen ist der Wechsel des Personals so stark, dass ein Unterricht der Neueintretenden dadurch ganz illusorisch ist.“¹¹³ Aus diesem Grund bestand zu diesem Zeitpunkt auch noch kein Ausbildungskurs für neu eintretende Wärter, sondern wurde denselben bloß die Dienstinstruktion ausgehändigt, über die sie dann „gelegentlich“ abgefragt wurden.

Was diese Misere hinsichtlich des Pflegepersonals so besonders nachteilig für die Behandlung der Patienten machte, ist der Umstand, dass die Ausstattung der Anstalt mit ärztlichem Personal mindestens ebenso dürftig war, jedenfalls was den quantitativen Aspekt anlangt: Bei der Anstaltseröffnung 1874 standen für die etwa 350 Insassen drei akademisch ausgebildete Mediziner zur Betreuung zur Verfügung. Bis 1885, als in der Zentralanstalt am „Feldhof“ bereits mehr als 500 Patienten zugleich untergebracht waren, erhöhte sich die Anzahl der Anstaltsärzte auf vier – wobei der Direktor jeweils schon mit eingerechnet ist! Das ergibt eine Relation von etwa 125 Patienten pro Arzt.¹¹⁴ Hierbei ist aber gleichfalls zu berücksichtigen, dass auch die Ärzte ja nicht ständig 24 Stunden täglich Dienst tun konnten. In „ungünstigen“ Zeiten, etwa nachts, wird also wohl nur ein akademischer Mediziner für alle Kranken der Anstalt zur Verfügung gestanden haben. Diese Verhältnisse verbesserten sich in der Folge nicht, sondern verschlechterten sich sogar noch.¹¹⁵ Bis 1910 erhöhte sich die Anzahl der in der Landesirrenanstalt beschäftigten Ärzte zwar auf neun, gemessen an den Insassenzahlen bedeutete dies aber eine Reduktion, sodass in der Zentrale jeder Arzt im Durchschnitt nun – schon rein rechnerisch – etwa 150 Patienten zu betreuen hatte. Nur nebenbei sei erwähnt, dass es schon seit den 1880er Jahren üblich geworden war, einzelne „Hilfsarztstellen“ auch für längere Zeit nicht mit approbierten Medizinern, sondern mit Medizinstudenten zu besetzen, und zwar mangels anderer Bewerber.¹¹⁶

Insgesamt ergibt sich so ein ausgesprochen tristes Bild vom Stand der „Irrenfürsorge“ in unserem Bundesland in den Jahren um 1900 und man gewinnt den Eindruck von durchgehend bestehenden Übelständen, die sich trotz des immer wieder vorhandenen guten Willens und Engagements seitens der Anstaltsärzte nicht beheben ließen, wobei es letztlich immer an einem scheiterte: am politischen Willen, für Versorgung und Behandlung psychisch Kranker ausreichend Finanzmittel zur Verfügung zu stellen.

So resümierte der damalige Anstaltsleiter Dr. Hassmann bei einer „am 8. Juli 1913 abgehaltene[n] Enquete zur Beratung von Maßnahmen gegen die Überfüllung der Landes-Irrenanstalt Feldhof und die daraus sich ergebenden Übelstände“, an welcher unter anderen der damalige Landeshauptmann und mehrere Angehörige des Landesausschusses sowie der k. k. Sanitätsbehörden teilnahmen, zutreffend:

¹¹³ StLA, LaA Rezens VI-3, 26994/1905.

¹¹⁴ LVB, Bd. 4 (1885), Beilagenteil, S. 137. Siehe auch die Tabelle weiter oben.

¹¹⁵ Vgl. hierzu: LVB, Bd. 5 (1891), S. 509; LVB, Bd. 6 (1898), S. 369f.; LVB, Bd. 7 (1903), S. 586–590; LVB, Bd. 8 (1916), S. 698.

¹¹⁶ JB 1882–1913.

Keine Ausbildung der „Wärter“

Abschließende Bemerkungen

Wenn man die Akten über die Entwicklung Feldhofs durchblättert, so findet man, daß sich durch dieselben wie ein roter Faden hindurchzieht die immer wiederkehrende Klage über Überfüllung.¹¹⁷

Bei dieser Versammlung wurden, wie bei vielen ähnlichen Anlässen zuvor – und man wird den Landeshauptleuten Ladislaus Graf von Wurmbrand-Stuppach (1884–1893; 1896–1897) und Edmund Graf von Attems (1893–1896; 1897–1918) sowie den jeweils zuständigen Sanitätsreferenten des Landesausschusses durchaus nicht fehlendes persönliches Interesse an der Frage der „Irrenversorgung“ vorwerfen können – verschiedene Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensbedingungen in der Anstalt diskutiert. Diesmal traten aber nicht fehlendes Engagement und schwierige Arbeitsbedingungen des steirischen Landtags der Verwirklichung von Reformvorhaben entgegen, sondern der „Ausbruch“ des Ersten Weltkriegs.

Die Zahl der „Anstaltspfleglinge“ im „Feldhof“ nahm von 1914 bis 1916 weiter zu; danach sank sie etwas, allerdings vor allem wegen zahlreicher Todesfälle aufgrund von *Unterernährung*. Ohnehin schon miserabel, brach die Versorgung des „Feldhofs“ in den Krisenjahren 1917/1918 offensichtlich fast völlig zusammen.¹¹⁸ Ein „Zeitzeuge“, Julius von Wagner-Jauregg, umriss die *allgemeine* Situation in den psychiatrischen Anstalten in Österreich während des ersten Weltkrieges so:

Die Zahl der Todesfälle nahm also schon vom ersten Kriegsjahre an zu, und im Jahre 1915 begann jenes fürchterliche Sterben in den Irrenanstalten, das im Jahre 1917 den Höhepunkt erreichte, indem die Zahl der Todesfälle das Dreifache der Zahl im letzten Friedensjahr erreichte. [...] Es war der Nahrungsmittelmangel, der Hunger [...] der teils indirekt, auf dem Umwege über die Tuberkulose, teils direkt, durch Marasmus, zum Tode führte.¹¹⁹

Die Lebensumstände der Patienten waren während des Ersten Weltkrieges demzufolge in etlichen „Irrenanstalten“ der Habsburgermonarchie ähnlich entsetzlich; dies wirft nicht zuletzt auch die Frage auf, inwieweit jene eminenten Missstände, wie sie im vorliegenden Beitrag für die „Landesirrenanstalt Feldhof“ bereits für „Friedenszeiten“ rekonstruiert werden konnten, auch in anderen psychiatrischen Anstalten anzutreffen waren. Diesbezüglich wären auch komparative Studien von größtem Interesse.

Anschrift des Verfassers:

Dr. Carlos Watzka, Institut für Soziologie, Universität Graz,
Universitätsstraße 15/G4, 8010 Graz
e-mail: carlos-watzka@inode.at

¹¹⁷ N. N., Bericht über die am 8. Juli 1913 abgehaltene Enquete zur Beratung von Maßnahmen gegen die Überfüllung der Landes-Irrenanstalt Feldhof und die daraus sich ergebenden Übelstände. Graz o.J., S. 4.

¹¹⁸ 1917 lag die Mortalitätsrate im Feldhof (einschließlich Filialen) bei 20,7 % (!), 1918 bei 16,1 %. Vgl. Steiermärkische Landesregierung (Hg.), Sonderkrankenhaus (Anm. 14), Statistischer Anhang.

¹¹⁹ WAGNER-JAUREGG, zit. in: HEINZ FAULSTICH, Hungersterben in der Psychiatrie 1914–1949. Freiburg i. Br. 1998, S. 61.