

Die Landesirrenanstalt Feldhof bei Graz und ihre Patienten vor 1914 Übersicht und neue historisch- soziologische Forschungsergebnisse

Einleitung

Der vorliegende Beitrag behandelt eine der großen psychiatrischen Anstalten, welche um 1900 in der Habsburgermonarchie Bestand hatten, die Steiermärkische »Landes-Irren-Heil- und Pflegenanstalt Feldhof bei Graz«,¹ von deren Gründung 1872/74 bis zum Ausbruch des Ersten Weltkriegs, welcher auch für den Betrieb der psychiatrischen Institutionen tief greifende Veränderungen mit sich brachte.² Im Vordergrund stehen hierbei Fragen nach den Patienten: einerseits nach quantitativen Hinsichten, wie der »Patientenbewegung« (Anzahl der Insassen, Frequenz der Aufnahmen, Entlassungen, Todesfälle) und der anteilmäßigen sozialen Zusammensetzung der Insassen, andererseits nach konkreten, qualitativen Lebensbedingungen, also etwa nach der Unterbringungssituation, der Nahrungsmittelversorgung, und dem therapeutischen Angebot. Wie im Titel angedeutet, wird hierbei eine zweifache Absicht verfolgt: Zum einen sollen natürlich die in den genannten Hinsichten grundlegenden Charakteristika des Anstaltsbetriebs vorgestellt werden, auch wenn es hierzu unvermeidlich ist, einiges zu wiederholen, was der Verfasser dieses Beitrags bereits 2006 in einer lokalhistorischen Publikation darlegte.³ Zum anderen sollen aber auch neue Forschungsergebnisse zu einigen Aspekten des Untersuchungsgegenstandes – insbesondere zu den Lebenslagen der Insassen – präsentiert werden. Die Darlegungen basieren auf einer Auswertung behördlicher Dokumente sowie anderer »allgemeiner«, d. h. nicht einzelfallbezogener, archivalischer und publizierter Quellen, da eine Analyse der Patientenprotokolle und -akten gerade erst begonnen wurde.⁴

1) So lautete die offizielle Anstaltsbezeichnung spätestens ab 1894. In den Quellen finden sich verschiedene Bezeichnungen, insbesondere auch Varianten in der Zusammen- bzw. Getrennschreibung der einzelnen Namenskomponenten. Im Folgenden wird auch die zeitgenössisch übliche Kurzform »Landesirrenanstalt Feldhof« gebraucht. Zur Namensfrage vgl. Norbert WEISS, Im Zeichen von Panther & Schlange. Die Geschichte zum Jubiläum der steiermärkischen Landeskrankenanstalten. Graz 2006, S. 72–74.

2) Für die Patient/innen waren dieselben vielfach tödlich. Vgl. hierzu, für den gesamten deutschsprachigen Raum: Heinz FAULSTICH, Hungersterben in der Psychiatrie 1914–1949. Freiburg i. Br. 1998.

3) Carlos WATZKA, Die »Landes-Irrenanstalt Feldhof bei Graz« und ihre Insassen 1874–1913. Eine Skizze zur Entstehung der »modernen« Anstaltspsychiatrie in der Steiermark. In: Blätter für Heimatkunde 80/1–2 (2006), S. 14–40.

4) Erfreulicherweise sind die Krankenprotokollbücher der Anstalt vollständig sowie die eigentlichen Patientenakten zumindest teilweise noch im Archiv der Institution selbst erhalten (nunmehr: Landesnervenklinik Sigmund Freud, Graz) und mit Erlaubnis der Direktion sollen die das 19. und frühe 20. Jahrhundert betreffenden Bücher und Akten in den nächsten Jahren wissenschaftlich bearbeitet werden.

Zur Vorgeschichte des »Feldhof« und dem sozialen Kontext seiner rasanten organisationellen Entwicklung

Als die Landesirrenanstalt Feldhof bei Graz 1874 offiziell eröffnet wurde, hatte man in der Steiermark bereits fast ein Jahrhundert Erfahrung mit der Organisationsform »*psychiatrische Anstalt*«. Schon 1788 war, was wenig bekannt ist, im Zuge der Errichtung des Grazer Allgemeinen Krankenhauses auch ein »*Tollhaus*« etabliert worden, das von Beginn an in einem separaten Gebäude untergebracht war, auch administrativ bald vom allgemeinen Krankenhausbetrieb ausgegliedert wurde, und ab dem frühen 19. Jahrhundert über einen eigens zur Betreuung seiner Insassen angestellten Arzt verfügte. Ab 1837 besaß diese »*k.k. Irrenanstalt*«, die sich in der Grazer Altstadt befand, einen eigenen, nicht mehr dem Krankenhaus unterstellten Primararzt, beherbergte – verteilt auf zwei Gebäude – etwa 130–140 Insassen zu einem bestimmten Stichtag und hatte jährlich 40–50 Neuaufnahmen zu verzeichnen.⁵ Allerdings dürften die Lebensverhältnisse der Kranken in dieser Anstalt ziemlich triste gewesen sein, jedenfalls legen die wenigen erhaltenen, hierauf direkt Bezug nehmenden Äußerungen diese Annahme nahe.⁶ Insbesondere waren die Unterbringungsmöglichkeiten für die seit den 1820er Jahren deutlich steigenden Zahlen von eingelieferten »*Irren*« sehr beschränkt. Mittlerweile kann anhand erhaltener Pläne nachgewiesen werden, dass sich in der Spätphase jener Anstalt, den 1860er Jahren (ähnliche Zustände sind aber bereits ab den 1830er Jahren anzunehmen), am Männertrakt der »*Tobabteilung*« bis zu 3 Personen je eine ca. 14 bis 15 m² große, ehemalige Kapuzinerzelle⁷ teilen mussten, am Frauentrakt waren es sogar bis zu 5 Insassinnen!⁸ Eine derartige Belegung ist, zumal auf einer »*Tobstation*«, wohl nur bei mehr oder weniger dauernder Zwangsbeschränkung, d. h. Anbindung in den Betten, vorstellbar.

Genau diese Verhältnisse dürften es gewesen sein, durch welche sich die verantwortlichen Behörden gedrängt sahen, entweder umfassende Anstaltserweiterungen oder einen völligen Neubau vornehmen zu lassen. Während frühere Projekte aufgrund der politischen Wechselfälle in den Jahren ab 1848 unrealisiert blieben, entschied sich der steirische Landtag nach der 1861 erfolgten Übertragung wesentlicher Kompetenzen u. a. im Sozial- und Gesundheitswesen an die Landesvertretungen Cisleithaniens rasch für eine Lösung im zweiten Sinn, also eine Anstaltsneugründung.⁹ Die Realisierung derselben sollte jedoch »*mit dem geringsten Kostenaufwande, [wenn]gleich] ohne Beeinträchtigung der Anforderungen der Humanität*« erfolgen.¹⁰ Folge dieser zwiespältigen Zielsetzung war schließlich, dass das billigste von mehreren konkurrenzierenden Projekten verwirklicht wurde, in dem u. a. vorgesehen war, dass die Tagräume der Insassen zugleich Aufenthaltsräume, Speisesäle, Arbeits-Räumlichkeiten und Verbindungsgänge zu den Schlafsälen darstellen sollten.¹¹

Schon Ende 1872 wurde die bei Puntigam – damals noch einem Dorf, etwa eine halbe Stunde Kutschen-Fahrzeit von Graz entfernt gelegen – errichtete Anstalt von den ersten

5) Vgl. hierzu Mathias MACHER, Handbuch der kaiserlich-königlichen Sanität-Gesetze [sic] und Verordnungen mit besonderer Beziehung auf die innerösterreichischen Provinzen [.]. Bd. 1, Graz 1846, S. 331–337.

6) So äußerte sich etwa der damals oberste Sanitätsbeamten der Steiermark, Dr. Wenzel Streinz, im Jahr 1843 in einer – allerdings ohne Namensnennung des Autors erschienen – Publikation dahingehend, dass »*das Grätzer Irrenhaus noch immer nicht mehr als ein Verwahrungs- und Pflegeort für derlei Individuen [.] [sei, und] einzelne Fälle von Wiedergene- sung [.] gewöhnlich nur die Erfolge eines glücklichen Ungefährs*«. N.N. [Wenzel STREINZ], Die Versorgungs-Anstalten zu Grätz. Graz 1843, S. 24.

7) Die Anstalt war im Gebäude des aufgelassenen Kapuzinerklosters am Paulustor errichtet worden. Das Gebäude besteht noch heute, wurde aber mehrmals total umgebaut, sodass keine entsprechenden Räume mehr erhalten sind.

8) Steiermärkisches Landesarchiv (StLA), Plänesammlung Staatliche Archive, Mappe 47, bes. Plan 1771 von 1866.

9) Vgl., ausführlicher, WATZKA, Landes-Irrenanstalt Feldhof (wie Anm. 3), S. 19–22.

10) StLA, LaA Rezens VI-3, 9044/1869.

11) Ebd.

Pfleglingen bezogen; die Fertigstellung der vorgesehenen Baumaßnahmen erfolgte aber erst im Laufe des Jahres 1874, nach der offiziellen Eröffnung im Januar desselben Jahres.¹² Erster regulärer Direktor wurde der in der Folge bald zu großer Bekanntheit gelangte, deutsche Psychiater Dr. Richard Krafft-Ebing. Derselbe monierte noch im Jahr seiner Amtseinführung die zu geringen Raumkapazitäten auch der neuen Anstalt, wobei sich wiederum besonders die »Tobtrakte« als für den tatsächlichen Bedarf zu klein dimensioniert erwiesen.¹³ 1879 erklärte Krafft-Ebing in einer kleinen Broschüre mit dem Titel »Der Stand der Irrenpflege in Steiermark« denselben gar zum »Nothstand«.¹⁴ Direkte Ursache hierfür war die weiter rapide zunehmende Insassenzahl.

Das 19. Jahrhundert kann ja generell – nicht nur in der Steiermark, und nicht nur in Österreich, sondern vielmehr im gesamten von der Industrialisierung erfassten Europa – als das »goldene Zeitalter des Irrenwesens« betrachtet werden.¹⁵ Die Konstellation von Faktoren, welche das Entstehen eines so beträchtlichen gesellschaftlichen Sub-Systems wie dem psychiatrischen ermöglichte, kann hier nicht im Detail behandelt werden und ist auch noch allzu wenig befohrt. Der Zusammenhang mit Industrialisierung und Modernisierung ist aber zumindest insoweit evident, als erst die Freisetzung enormer Produktivität die Etablierung eines so aufwändigen Systems der dauerhaften Segregation von mental devianten Personen von der »Normalbevölkerung« überhaupt durchführbar werden ließ. Anzunehmen, wenngleich noch längst nicht schlüssig dokumentiert, ist aber auch, dass sich einerseits die sozialen Transformations- und Desintegrationsprozesse, die mit der rapiden Modernisierung des späten 19. Jahrhunderts im Hinblick auf die Auflösung traditioneller, kleinräumiger sozialer Verbände und entsprechender emotionaler Bindungen verbunden waren,¹⁶ negativ auf die psychische Gesundheit vieler Menschen auswirkten, und andererseits steigende Rationalitäts- und spezifische Leistungsanforderungen, die ja ebenfalls mit der sich etablierenden Industriegesellschaft verbunden waren, viele Individuen überforderten (besonders diesbezüglich »untrainierte« Bewohner des ländlichen Raumes) und so gleichfalls deren mentale Verfassungen beeinträchtigten bzw. (und das eine schließt das andere nicht aus) diese Personen zumindest vom Blickwinkel der neuen Lebensbedingungen und der mit ihnen verbundenen Weltauffassungen her als psychisch krank oder mental retardiert erscheinen ließen.¹⁷

Jedenfalls aber lag, allen vorhandenen Informationen nach zu urteilen, kein »masterplan« zur generellen Internierung von sozialen Nonkonformisten unter dem bloßen Vorwand psychischer Erkrankung der immensen Zunahme der Insassen psychiatrischer Anstalten

12) Vgl. Landesvertretung Steiermark (Hg.), Landesvertretungs-Bericht, Bd. 3. Graz 1878, S. 328f.

13) Vgl. ebd., S. 328–330.

14) So schon der Untertitel: Richard KRAFFT-EBING, Der Stand der Irrenpflege in Steiermark. Ein Nothstand. Graz 1879.

15) Vgl. Robert CASTEL, Das goldene Zeitalter des Irrenwesens. Frankfurt a.M. 1979. Einen guten Überblick über die Zunahme von psychiatrisch hospitalisierten Personen im Laufe der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts im deutschsprachigen Raum gibt: Heinrich LAEHR, Die Heil- und Pflegeanstalten für Psychisch-Kranke [sic] des deutschen Sprachgebietes. Berlin 1899.

16) Vgl. im Hinblick auf das Problem der Zunahme des Suizids im Laufe der Modernisierung etwa die klassische soziologische Studie: Emile DURKHEIM, Der Selbstmord. Frankfurt a.M. 1983 (zahlreiche Folgeauflagen; zuerst frz. 1897); eine frühe deutschsprachige Auseinandersetzung ist: Thomas MASARYK, Der Selbstmord als sociale Massenerscheinung der modernen Civilisation. Wien 1881. Der »Entartungs«-Diskurs des »fin de siècle« baut natürlich ebenso wesentlich auf der zeitgenössischen Wahrnehmung einer Zunahme psychischer Erkrankungen auf. Vgl. hierzu die Rekonstruktion der damaligen Debatten in: Volker ROELCKE, Krankheit und Kulturkritik. Psychiatrische Gesellschaftsdeutungen im bürgerlichen Zeitalter (1790–1914). Frankfurt a.M. – New York 1999.

17) Dass die zunehmenden Mengen von psychisch Kranken und mental Behinderten, die im Verlauf des 19. Jahrhunderts registriert wurden, bloß auf eine verbesserte Erfassung bzw. eine rigidere »Etikettierung« zurückgehen sollten, erscheint dem Verfasser als ein abwegiges Erklärungsmodell.

im Verkauf des 19. Jahrhunderts zugrunde.¹⁸ Derartige Fälle bloß vorgeschobenen »Wahnsinns« zur Internierung sozial unbequemer Persönlichkeiten gab es natürlich, und sie spielten insbesondere im Umgang mit Randgruppen (Vagabunden, Verbrechern) sowie missliebig gewordenen Angehörigen sozialer Eliten sicher im gesamten 19. Jahrhundert eine gewisse Rolle; solche Vorgänge für das Gros der Anstaltseinweisungen verantwortlich machen zu wollen, verkennt aber völlig die historischen Gegebenheiten. Die allermeisten Einweisungen in psychiatrische Anstalten erfolgten nicht im Auftrag irgendwelcher zentralstaatlicher Instanzen, sondern waren Folge von Entscheidungen auf lokaler Ebene, wobei Sicherheits- und Gemeindebehörden, medizinische Experten, Nachbarn und Angehörige je nach Fall in durchaus unterschiedlichem Maß involviert sein konnten.¹⁹

Im steirischen Fall waren die Landesbehörden, wie aus dem zeitgenössischen Aktenverkehr mit der Anstaltsleitung unzweideutig hervorgeht, sogar stark daran interessiert, die Insassenzahlen der »Landes-Irrenanstalt« möglichst gering zu halten,²⁰ denn sie hatten die gewaltigen, für die Unterhaltung der Anstalt anfallenden Kosten zu tragen, welche nur zu einem geringeren Teil auf die Insassen selbst bzw. ihre Angehörigen übergewälzt werden konnten, da die große Majorität der Eingewiesenen weitgehend mittellos war. 1876 intervenierte sogar die Statthalterei als Vertretung des Gesamtstaats bei den Landesbehörden zur Vermeidung weiteren Anwachsens der Insassenzahlen wegen bereits bestehender Überfüllung.²¹

Auch die Anstaltsverwaltung selbst scheint weit mehr damit beschäftigt gewesen zu sein, angesichts eines ständig steigenden Zustroms neuer Insassen einen einigermaßen geregelten Betrieb aufrechtzuerhalten, als etwa harmlose oder psychisch gesunde Insassen von einem Wiedereintritt in die »normale« Gesellschaft abzuhalten. Dagegen beklagten die Anstaltsleiter immer wieder, bei der »Zurückschiebung« auch ungefährlicher Kranker in die Gemeindeversorgung »nicht den guten Willen der Gemeindebehörden zum Bundesgenossen« zu haben,²² was nicht verwundert, sparte jeder auf Landeskosten in Feldhof versorgte »Irre« doch Geld in den meist ohnehin nicht üppig gefüllten »Armenkassen« der Gemeinden. Die damaligen Zustände der »Gemeindeversorgung« psychisch Kranker bzw. mental Behinderter erschienen den Anstaltsleitern zudem im Hinblick auf deren Wohlergehen »nicht thunlich« (Krafft-Ebing 1879) bzw. »nicht [zu] verantworten« (Hassmann 1913).²³

18) Diesen Eindruck erwecken manche ältere psychiatriehistorische Darstellungen, so etwa: Dirk BLASIUS, *Der verwaltete Wahnsinn. Eine Sozialgeschichte des Irrenhauses*. Frankfurt a.M. 1980. Auch Foucault lässt sich – wiewgleich nur mittels einer einseitigen Interpretation – dahingehend lesen: Michel FOUCAULT, *Wahnsinn und Gesellschaft*. Frankfurt a.M. 1969 (zahlreiche Folgeauflagen, zuerst frz. 1961), bes. S. 435–536, Michel FOUCAULT, *Überwachen und Strafen*. Frankfurt a.M. 1977 (zahlreiche Folgeauflagen, zuerst frz. 1975), bes. S. 251–397.

19) Dies stellt sich bei Bearbeitung einschlägigen behördlichen Aktenmaterials, sowie von zeitgenössischen Zeitungsartikeln zu »Irrsinnfällen« als Muster dar (insbesondere sei verwiesen auf: StLA, LaA Rezens VI-3: Irrenanstalten). Eine systematische, auch quantifizierende Analyse der sozialen Akteure, welche an Einweisungen in Irrenanstalten jeweils beteiligt waren, müsste bei der Auswertung von Patientenakten in Form von Vollerhebungen oder repräsentativen Stichproben zu einzelnen Anstalten ansetzen.

20) Signifikant sind in dieser Hinsicht einerseits die seit den 1870er Jahren immer wieder kehrenden Bemühungen, »ruhige«, pflegebedürftige Kranke, die jedoch nicht in familiäre Obhut zurück gesandt werden konnten, in Siechen- und Versorgungshäusern oder in ländlichen Anstaltsfilialen unterzubringen, andererseits die Bestrebungen, »verbrecherische Irre« aus der Anstalt zu entfernen und den zentralstaatlichen Sicherheitsbehörden zu übergeben, was jedoch an deren Widerstand scheiterte. Vgl. hierzu die gedruckten Jahresberichte der Anstalt für die 1890er Jahre (erhalten u.a. in der Universitätsbibliothek Graz: Sondersammlung), weiters auch die Äußerungen des Anstaltsdirektors Dr. Otto Hassmann bei einer Enquete im Jahr 1913: 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. o.O. 1913, bes. S. 6 f.

21) StLA, Statth., Norm 50, 7303/1874.

22) So KRAFFT-EBING, *Nothstand* (wie Anm. 14), S. 8 f.

23) KRAFFT-EBING, *Nothstand* (wie Anm. 14), S. 8 f., in: HASSMANN, N.N., *Enquete 1913* (wie Anm. 20), S. 6 f.

»Insassenbewegung« und bauliche Entwicklung der Landesirrenanstalt Feldhof bei Graz 1874–1913

Ungeachtet der geschilderten Umstände wurden – und dies erscheint als ganz wesentlich für die Beurteilung der Frage nach der »Internierung« – kontinuierlich beträchtliche Teile der Patientenschaft wieder entlassen: Die durchschnittliche jährliche Entlassungsrate lag in Feldhof im Zeitraum 1874–1913 bei immerhin 20 %. Allerdings war auch die Sterblichkeit in der Anstalt erschreckend hoch; sie lag im Durchschnitt dieses Gesamtzeitraums bei über 11 %²⁴ und war zweifellos nicht zuletzt Ausdruck der permanenten, eklatanten Überfüllung der Unterbringungsräumlichkeiten. Auf die Ursachen dieser hohen Mortalität ist noch näher einzugehen, zunächst soll aber die organisationelle Gesamtentwicklung der Anstalt hier näher dargelegt werden: Auf die bereits kurz nach der Eröffnung der Anstalt am Feldhof beklagte Raumnot wurde schon hingewiesen; konkret bedeutete dieser Umstand Mitte der 1880er Jahre, dass einer Planbettenzahl von 575 zum Stichtag 01. Jänner 1885 702 Insassen gegenüberstanden (gerechnet jeweils unter Einschluss der mittlerweile eingerichteten, dislozierten Anstaltsfilialen in Kainbach und Lankowitz).²⁵ Der weitere rapide Anstieg der Insassenzahlen bis 1910 ist in der folgenden Tabelle dargestellt:

Jahr	Planbetten	Insassen zum Stichtag 1. 1.	jährliche Gesamt-Insassenzahl	Einwohner der Steiermark je Insasse
1875	358	343	586	2.007
1880	ca. 420	454	764	1.589
1885	575	702	1.023	1.220
1890	665	927	1.300	987
1895	670	942	1.420	929
1900	933	1.092	1.586	855
1905	1.366	1.426	2.136	655
1910	1.608	1.633	2.442	591

*Insassenzahlen der Landes-Irrenanstalt Feldhof bei Graz 1875–1910*²⁶

Wie der Tabelle zu entnehmen ist, fand im Zeitraum der 35 Jahre zwischen 1875 (also kurz nach der Gründung der Anstalt) und 1910 nahezu eine Verfünffachung der Insassenzahl, gemessen zum Stichtag des Jahresanfangs, statt. Bezogen auf die jährliche Gesamtzahl der Insassen (Stand plus Neuaufnahmen) ergibt sich etwa eine Vervierfachung. Die Planbettenzahl wurde von den tatsächlichen Insassenzahlen im Zeitraum 1880–1905 durchgängig weit überschritten; angesichts der Klagen über vehemente Überfüllung auch noch 1913²⁷ ist zudem anzunehmen, dass die deutlichen Erhöhungen der Planbettenzahlen nach 1900 – v. a. im Jahr 1910 – nicht auch von tatsächlichen Verbesserungen

24) Entlassungs- und Sterberaten berechnet anhand der Daten in den Jahresberichten sowie in: Richard KRAFFT-EBING, Irrenstatistik in Oesterreich-Ungarn – II. Steiermärkische Landes-Irrenanstalt Feldhof. In: Psychiatrisches Centralblatt 6/6-7 (1876), S. 112-114 und Richard KRAFFT-EBING, Irrenstatistik in Österreich-Ungarn – II. Aus der steiermärkischen Landes-Irrenanstalt Feldhof. In: Psychiatrisches Centralblatt 7/3-4 (1877), S. 30-32; in beiden Fällen ohne die Jahre 1879–1881 und 1885.

25) Jahresbericht der Landesirrenanstalt Feldhof pro 1886.

26) Berechnet anhand der Jahresberichte sowie von Angaben in: KRAFFT-EBING, Irrenstatistik (wie Anm. 24), und: 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.

27) Vgl. bes. N.N., Enquete 1913 (wie Anm. 20).

der Unterbringungssituationen begleitet waren, sondern vielmehr zu einem erheblichen Teil »kosmetische Maßnahmen« auf dem Papier darstellten.

In der obigen Tabelle ist auch das Verhältnis der jeweiligen Insassenzahlen in Feldhof (einschließlich Filialen) zur Gesamteinwohnerzahl der Steiermark angegeben. So kann überprüft werden, inwieweit das Wachstum der Anstaltsorganisation nicht einfach nur Ausdruck der im späten 19. Jahrhundert ja stark wachsenden Landesbevölkerung insgesamt ist. Der diachrone Vergleich des Insassen-Einwohner-Ratios (der ähnlich auch schon von zeitgenössischen Statistikern durchgeführt wurde) zeigt deutlich, dass es sich auch unter Berücksichtigung des Bevölkerungswachstums um eine erhebliche tatsächliche Zunahme handelt. Während noch im Laufe des Jahres 1875 »nur« etwa jeder 2000.ste Landesbewohner Insasse in der steiermärkischen Landesirrenanstalt war, war es 1890 schon jeder tausendste, 1910 gar etwa jeder sechshundertste.

Insgesamt fanden in den vier Dekaden von der Anstaltsgründung 1874 bis zum Ende des Jahres 1913 etwa 15.000 Erstaufnahmen in Feldhof statt, was bedeutet, das 1,1 % der damaligen steirischen Bevölkerung in jener Zeit zumindest einmal in »Puntigam links«²⁸ untergebracht waren, mithin jede/r 90. der damals lebenden Steirer und Steirerinnen!²⁹ Die Geschichte psychiatrischer Institutionen ist demnach auch quantitativ alles andere als unerheblich, umso mehr, wenn man bedenkt, dass ja der »Feldhof« zwar die größte, aber keineswegs die einzige Einrichtung zur stationären psychiatrischen Unterbringung in der Steiermark jener Zeit war, und fast alle anderen Einrichtungen ebenso die Tendenz zu rapider Expansion zeigten.³⁰

Nach diesen Angaben zu rein zahlenmäßigen Aspekten der Anstaltsentwicklung ist auch die architektonische Seite derselben zumindest zu skizzieren: Die bauliche Gesamtsituation, wie sie bis zum frühen 20. Jahrhundert entstand, ist der folgenden Abbildung zu entnehmen:³¹ Den ältesten, 1874 eröffneten Kern der Anstalt stellt das »Zentralgebäude« mit den Trakten A–C dar, welche allerdings erst im Jahr 1885 auf die in der Abbildung zu erkennende Länge erweitert wurden.³² In die Anstalt integriert wurde auch das Gehöft Feldhof (in der Abbildung bezeichnet mit »O«), welches weiterhin landwirtschaftlichen Zwecken diente, samt zwei zunächst als Wohnungen für »Colonisten« – d. h. landwirtschaftlich arbeitende Patienten – genutzten Nebengebäuden (»H«). Auch eines der beiden »Pensionate« (Stationen E und F) für Kranke aus den »höheren Ständen« wurde bereits 1874 in Betrieb genommen. Das andere wurde 1894 errichtet, wobei zugleich eine strikte Geschlechtertrennung auch im Bereich der Klassepatienten durchgesetzt wurde, indem von da an ein Gebäude als Männer-, das andere als Frauenpensionat fungierte. Die »gewöhnlichen« Patienten waren ohnehin von Beginn an je nach Geschlecht in unterschiedlichen Trakten bzw. Stationen untergebracht gewesen.

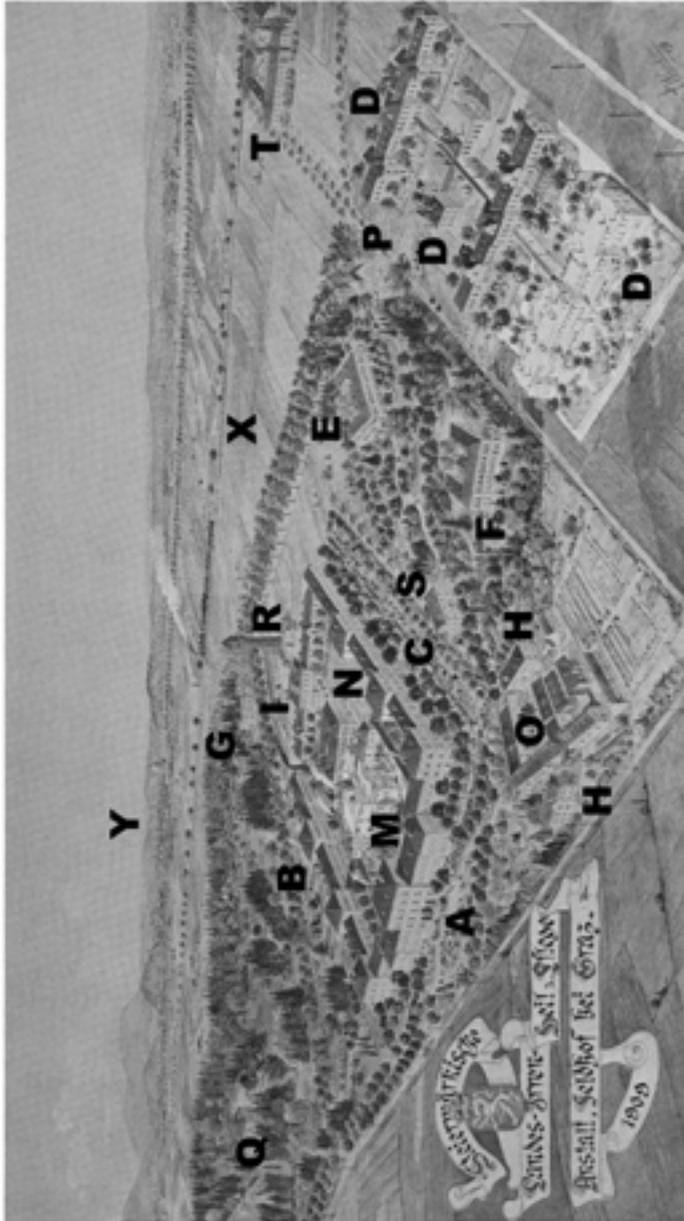
28) Dies ist bis heute das spöttische »Codewort« für die psychiatrische Anstalt am Feldhof; seine Existenz allein ist schon ein Zeichen für eine gewisse Bedeutung im Kosmos der regionalen, kollektiven Emotionen.

29) Für nähere Angaben zur Berechnung vgl. WATZKA, Landes-Irrenanstalt Feldhof (wie Anm. 3), S. 30.

30) Für eine Übersicht zur gesamten »psychiatrischen Landschaft« der Steiermark- und jener Tirols – um 1900 vgl. Carlos WATZKA, Angela GRIESENBOCK, Tätigkeit und PatientInnen der Tiroler und der steiermärkischen Landesirrenanstalten um 1900 im Vergleich. In: Geschichte und Region/storia e regione 17/2 (2008; im Erscheinen).

31) Die Abbildung des Gemäldes von R. Winkler wurde entnommen aus: Amt der Steiermärkischen Landesregierung (Hg.), 100 Jahre Landes-Sonderkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Graz-Steiermark. Graz 1974, Einlageblatt o. P. Die Legende wurde vom Verfasser des Beitrags eingefügt.

32) Die Darlegungen zur baulichen Entwicklung orientieren sich an: Landesvertretung Steiermark (Hg.), Landesvertretungs-Berichte, Bd. 2–8. Graz 1872–1916, sowie den hilfreichen Wiedergaben von Plänen in: Josef CZERMAK, Mitteilungen über die neue Landesirrenanstalt bei Graz. In: Sitzungsberichte des Vereins der Aerzte in Steiermark 8 (1871), S. 1–6 [Beilage], Otto HASSMANN, Die steiermärkische Landes-Irren-Heil- und Pflegeanstalt »Feldhof«. In: Heinrich SCHLÖSS (Hg.), Die Irrenpflege in Österreich in Wort und Bild. Halle a. d. Saale 1912, S. 297–301 [S. 298]. Eine Wiedergabe des letzteren auch in: WEISS, Panther & Schlange (wie Anm. 1), S. 95. Für detailliertere Angaben zur Baugeschichte vgl. ebd., 50–94.



- A** Administrationstrakt
- B** Männerabteilung Zentralgebäude
- C** Frauenabteilung Zentralgebäude
- D** Pflegeabteilung
- E** Männer-Pensionat
- F** Frauen-Pensionat
- G** Isolierhaus
- H** Colonisten-Wohnungen
später Personalwohnungen
- I** Patiententrakt IX

- M** Zentralküche
- N** Waschanstalt
- O** Meierei Feldhof
- P** Anstaltskapelle
- Q** Leichenhaus
- R** Wasserturm
- S** Personalwohnhaus
- T** Meierei Haselhof
- X** Südbahn
- Y** Stadt Graz

Wichtige Ausbautetappen für die allgemeine Patientenunterbringung waren sodann die 1899 erfolgte Fertigstellung des »Traktes IX« (in der Legende: »I«), welcher das Zentralgebäude nach Osten hin abschloss, sowie die Errichtung der »Pflegeabteilung D«, welche im Grunde genommen eine völlig neue Anstalt neben der alten darstellt, welche auch mit eigenen Küchen- und Waschanlagen ausgestattet sowie für einen »Belag« von über 300 »Irrensiechen« konzipiert war.³³ Die »Pflegeabteilung D« wurde in den Jahren 1901–1908 errichtet, da auch die Schaffung einer gesonderten »Landes-Irren-Siechen-Anstalt« im südsteirischen Schwanberg im Jahr 1892 nicht das erhoffte Ende des chronischen Überbelags gerade mit ruhigen, jedoch chronisch und schwer mental beeinträchtigten Personen gebracht hatte.³⁴

Die in der steirischen Landesirrenanstalt ständig vorhandene Raumnot war, wie schon erwähnt, trotz einer beachtlichen Häufigkeit von Entlassungen gegeben. Allerdings stand den »Abgängen« – Entlassungen und Todesfällen – fast in jedem Jahr eine noch höhere Anzahl von Neuaufnahmen gegenüber; im Durchschnitt der Jahre 1874–1913 waren jeweils 34 % der Gesamtinsassen neu aufgenommene Patienten. Entlassungen und Todesfälle beliefen sich dagegen auf durchschnittlich 31 %, sodass die Insassenzahl im Mittel um 3 % pro Jahr anstieg.³⁵

Die therapeutischen Erfolge der Anstaltstätigkeit nahmen sich aber – sogar nach den von den Anstaltsärzten selbst erstellten Nachweisen in den jährlichen Berichten an den Landtag – bescheiden aus: Während die Mortalität bedrückend hoch war und in den meisten Jahren zwischen 9 und 13 % der »Pfleblinge« verstarben, ohne dass diese Rate bis zum Ende des hier betrachteten Zeitraums nachhaltig hätte gesenkt werden können, lag der Anteil der jedes Jahr als »geheilt« entlassenen im langjährigen Durchschnitt bei nicht einmal 7 % und sank nach 1900 sogar deutlich ab, um schließlich nur noch ca. 2 % zu betragen.³⁶ Das Gros der aus der Anstalt wieder entlassenen Personen stellten demnach »ungeheilte« bzw. bloß »gebesserte« Kranke (im Durchschnitt 1874–1913: 14 %), von denen zudem keineswegs alle tatsächlich in »häusliche Pflege« entlassen wurden. Ein nicht unerheblicher Teil dieser Entlassungen stellte in Wirklichkeit wohl Transfers in Siechenanstalten o. Ä. dar.³⁷ Insgesamt lag also die Wahrscheinlichkeit, die Anstalt – wenigstens nach Auffassung der beurteilenden Ärzte – mehr oder weniger psychisch gesundet wieder zu verlassen, nur etwa halb so hoch, wie jene, in ihr zu versterben, und die meisten Entlassenen konnten keineswegs als gesundet betrachtet werden.

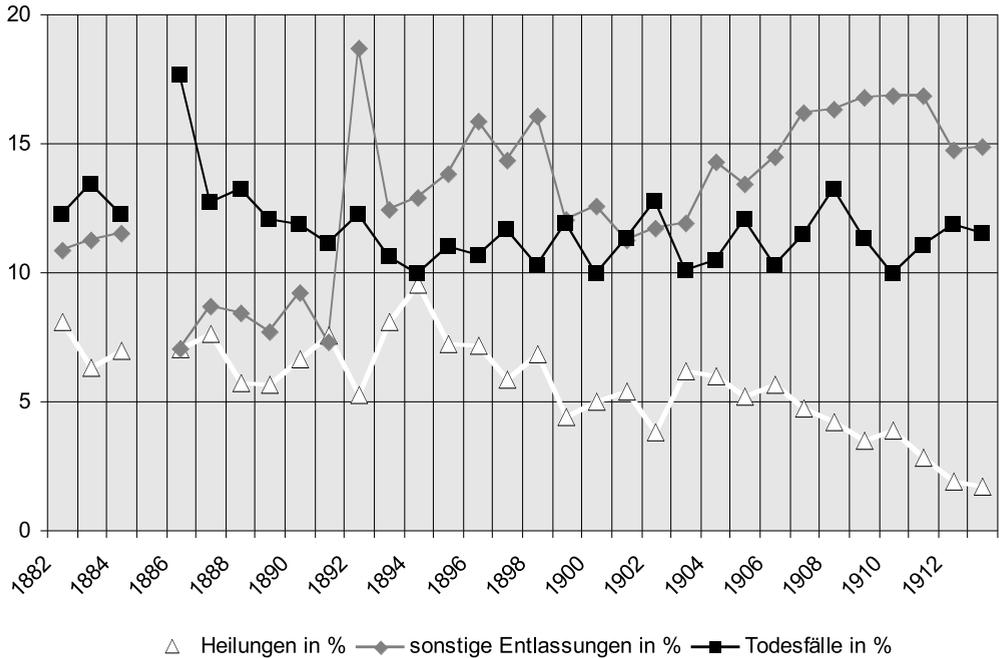
33) Vgl. Landesvertretung Steiermark (Hg.), Landesvertretungs-Bericht, Bd. 7. Graz 1903, S. 585f.

34) Die Anstalt in Schwanberg war administrativ autonom und wird in dieser Darstellung nicht weiter berücksichtigt. Sie bot Raum für die Unterbringung von etwa 200 Kranken. Vgl. hierzu die gedruckten Jahresberichte der Institution für den Zeitraum 1892–1913, welche als Annexe zu den Jahresberichten von Feldhof firmieren.

35) Berechnung anhand der Daten in Jahresberichten und ergänzenden Quellen: KRAFFT-EBING. Irrenstatistik (wie Anm. 24), SCARPATETTI, Irrenwesen (wie Anm. 26).

36) Siehe hierzu auch das Diagramm, in dem die in den Jahresberichten der Anstalt verzeichneten Heilungs-, sonstigen Entlassungs- und Sterbefälle von 1882 bis 1913 – in Prozent der jeweiligen Gesamtinsassenzahlen – wiedergegeben sind. Für 1885 war bislang kein Jahresbericht auffindbar.

37) Gesondert gezählt wurden die – ziemlich seltenen – Transfers in nicht steirische Irrenanstalten, welche »landesfremde« Insassen betrafen. Vgl. hierzu die Jahresberichte der Landesirrenanstalt Feldhof, 1882–1913.



Die Entwicklung der Heilungs-, Entlassungs- und Sterberaten in Feldhof, 1882–1913

Besondere Aufmerksamkeit verdient die auch im interregionalen Vergleich³⁸ ausgesprochen hohe Sterberate in der steirischen Landesirrenanstalt: Für dieselbe ist zweifellos die kontinuierliche Ressourcen- und damit auch Raumknappheit wesentlich verantwortlich zu machen, verstarb doch ausweislich der in Feldhof geführten, offiziellen Todesursachenstatistiken des Zeitraums 1890 bis 1913 etwa die Hälfte der Patienten an Infektionserkrankungen, also an pathologischen Erscheinungen, die mit den Ursachen der Hospitalisierung nichts zu tun hatten.³⁹ Unter den einzelnen hierbei angeführten letalen Krankheiten bzw. Krankheitsfolgen stellt die Tuberkulose mit 966 Fällen den ersten Rang (25 % der verzeichneten Todesursachen), gefolgt von Pneumonie (399 Todesfälle, 10 %) und verschiedenen anderen entzündlichen Erkrankungen (313 Todesfälle, 8 %), dazu kommen noch im Anstaltskontext seltener aufgetretene Infektionskrankheiten wie etwa Typhus (22 Verstorbene, 0,5 % der Sterbefälle).⁴⁰

Zu den Lebensbedingungen der »Pflegerlinge« am Feldhof

Der kaum zu übersehende Zusammenhang zwischen den schlechten Unterbringungs- und damit auch hygienischen Bedingungen und der hohen Sterblichkeit wurde seitens der Ärzteschaft des »Feldhof« mehrmals als explizite Kritik an die politischen Entscheidungsträger herangetragen, jedoch ohne eine wirkliche und nachhaltige Behebung der eklatanten Missstände auszulösen. So stellte etwa der Secundararzt Ignaz vom Scarpattetti 1899 trocken fest, dass die »über 300 Nothbetten, die allabendlich auf den Tagräumen

38) Vgl. hierzu: WATZKA, GRIESENBÖCK, Tätigkeit (wie Anm. 30; im Erscheinen).

39) Auswertung der Angaben zu den Todesursachen bei 3819 Sterbefällen gemäß den Jahresberichten des Feldhof pro 1890–1913 (für 1893 fehlen die Angaben im Bericht). Die mitgeteilten Todesursachen beziehen sich nur auf die Sterbefälle am Feldhof selbst, nicht aber jene in der »Anstaltsfilialen« Lankowitz, Kainbach und Hartberg.

40) Vgl. auch WATZKA, Landesirrenanstalt Feldhof (wie Anm. 3), S. 36.

aufgelegt werden [!] und wodurch die betreffenden Kranken beständig ihre Strohsäcke und Bettwäsche verwechseln [...] die Ausbreitung contagiöser Krankheiten begünstigen]«.⁴¹ Und der Anstaltsbericht für die Jahre 1912/13 bemerkt gleichermaßen lakonisch: »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.«⁴²

Dabei war aber die große Häufigkeit von Infektionskrankheiten – an welchen im Übrigen nicht nur Patienten, sondern immer wieder auch Angehörige des Personals starben – natürlich nicht die einzige negative Folge der andauernden Überfüllung der Anstalt. Der bereits zitierte Ignaz von Scarpatetti wies insbesondere auf die dadurch gegebene Notwendigkeit einer »in nicht so sehr überfüllten Anstalten nicht mehr bestehende[n] Beschränkung der Kranken« hin und fragte: »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?«⁴³ Dass es sich bei diesen sicher bewusst dramatisch vorgetragenen Beobachtungen dennoch nicht um leere Worte handelte, belegen wiederum die Jahresberichte der Landesirrenanstalt, die für manche Jahre fast 100 schwere Verletzungen von Insassen, welche ärztliche Eingriffe nach sich zogen, berichten. Von diesen war nur ein kleinerer Teil auf Suizidversuche zurückzuführen,⁴⁴ der Rest muss also wohl durch gegenseitige Verletzung von Patienten oder aber durch Misshandlungen seitens des Personals zustande gekommen sein. Über das Ausmaß der letzteren informieren die Anstaltsberichte freilich nicht; die hohe Anzahl an Wärtern und Wärterinnen, die jedes Jahr unfreiwillig den Dienst beenden musste, ist in dieser Hinsicht aber viel sagend, und einzelne gravierende Gewalthandlungen gegenüber Insassen führten auch zu Gerichtsverfahren.⁴⁵

Die Lebensverhältnisse der Insassen am Feldhof waren so wohl vielfach höchst trist; insbesondere gilt dies für die Patienten der »III. Verpflegsklasse«, die im Zeitraum von 1890 bis 1913, für den diesbezüglich detaillierte Angaben vorliegen, 9 Zehntel aller Insassen stellten.⁴⁶ Sowohl hinsichtlich des Betreuungsverhältnisses – auf den gewöhnlichen Trakten kam, rechnerisch gesehen, 1 »Wartindividuum« auf 7 Patienten, man muss aber berücksichtigen, dass ja nicht alle Bediensteten zugleich Dienst tun konnten – als auch betreffend der Unterbringungsräumlichkeiten und der Verköstigung. Vergleichsweise besser gestellt waren naturgemäß die Pfleglinge der höheren »Klassen«⁴⁷ – wobei sich hier der allgemeine soziale Sinn dieses Begriffs durchaus mit dem spezifischen der Verpflegsklasse deckt, belegen doch Akten der Landesbehörden, dass mittellosen bzw. wenig begüterten Menschen, die aber hinsichtlich ihrer familiären Herkunft oder ihrer Berufstätigkeit als Angehörige der »besseren Stände« zu qualifizieren waren, häufig die

41) SCARPATETTI, Irrenwesen (wie Anm. 26), S. 78.

42) Jahresbericht der Landes-Irrenanstalt Feldhof pro 1912/1913. Graz 1914, S. 11.

43) SCARPATETTI, Irrenwesen (wie Anm. 26), S. 80.

44) Vgl. etwa den Jahresbericht pro 1903, S. 8: 94 schwere Verletzungen (Frakturen, Prellungen, Rissquetschwunden usw.), davon 17 durch Suizidversuch.

45) Über einen solchen Fall berichtet etwa der Jahresbericht für 1906: »Ein blödsinniger Pflegling erhielt durch einen brutalen Pfleger einen Schlüsselbeinbruch, der übrigens glatt heilte.« (S. 7). Der Wärter wurde später zu vier Monaten Kerkerhaft verurteilt (vgl. ebd., S. 13). Eine Übersicht über selbst- oder auch fremdverursachte, tödliche Verletzungen von insgesamt 14 Insassen während der Jahre 1905–1914, deren genauer Hergang trotz gerichtlicher Untersuchungen zum Teil nie geklärt werden konnte, gibt ein Schreiben des damaligen Statthalters, Manfred Clary von Aldringen, an den Landeshauptmann Edmund Graf Attems aus dem Jahr 1914: StLA, LaA Rezens VI-3, 1063–3/1914 [falsch eingeordnet in Karton 1501 (1905 betreffend)].

46) Berechnung des Verfassers anhand der Verpflegstags-Summen je Klasse in den Jahresberichten 1890–1913.

47) Über die Ausstattung der Patientenräume informieren manche Inventare sehr detailliert, so für die frühe Phase der Anstaltstätigkeit: StLA, LaA Rezens VI-3, Z. 13722/1876.

Verköstigung in einer höheren »Klasse« gegen reduziertes Entgelt genehmigt wurde.⁴⁸ Grundsätzlich musste aber für jene Patienten ein gegenüber der III. Klasse erhöhtes Verpflegsentgelt entrichtet werden, welches um 1900 für die II. Klasse mehr als doppelt so hoch war wie die reguläre Verpflegungsgebühr für die III. Klasse, für die I. Klasse sogar fast viermal so hoch. Schließlich gab es in Feldhof noch die Sonderklasse der »Pensionäre«, für deren Verpflegung mehr als das sechsfache der gewöhnlichen Tagesgebühr verrechnet wurde.⁴⁹

Was die »gewöhnlichen«, III.-Klasse-Pfleglinge betrifft, so war die Ernährung in der Anstalt (in der Zeit vor dem Ersten Weltkrieg) wohl im Allgemeinen ausreichend, jedoch ausgesprochen einfach, was sich nicht nur aus der stets angespannten Finanzlage ableiten, sondern auch anhand erhaltener Speisezettel belegen lässt. Die »Speise-Ordnung« einer Woche des Jahres 1900 ist umseitig wiedergegeben:⁵⁰ Dieser Ausspeisungsplan ist in mehrfacher Hinsicht interessant: Zunächst zeigt er, dass die III.-Klasse-Patienten zu den Abendmahlzeiten durchwegs nur einen Gang – bestehend aus verschiedenen Formen von Suppe – erhielten. Außerdem lässt sich ihm entnehmen, dass die Verpflegten der III. Klasse nochmals in drei Kategorien geteilt waren. Eine hiervon waren die »Wärter«, was hinsichtlich deren sozialen Status im Anstaltsgefüge sehr aussagekräftig ist, auch wenn sie eben an gewissen Tagen eine etwas bessere Kost als die mittellosen Insassen erhielten (z. B. Samstag abends in diesem Fall Lungenbraten, gegenüber Griessuppe für die Pfleglinge III. Klasse). Eine weitere Kategorie waren die »Arbeiter«; hiermit sind nicht etwa Hausangestellte gemeint, sondern jener Teil der Insassen, der regelmäßig für Arbeitsleistungen herangezogen werden konnte. Den arbeitenden Kranken wurde als wesentliche Vergünstigung eben jene etwas bessere Verpflegung gewährt, zudem erhielten sie einen bescheidenen Lohn, von dem ein Teil als Rücklage für die Zeit nach einer etwaigen Entlassung bei der Anstaltsverwaltung deponiert blieb, sowie jedes Jahr zu Weihnachten kleine Geschenke.⁵¹ Es ist im Hinblick auf den Umgang mit den Patienten aufschlussreich, dass die Frage, ob ein Insasse zu Arbeiten für den Anstaltsbetrieb herangezogen werden konnte, so zu einem zentralen internen Differenzierungskriterium wurde.

48) StLA, LaA Rezens VI-3; hierzu zahlreiche Akten, z. B. Z. 10320/1886, Z. 13174/1895.

49) Vgl. die Jahresberichte der Landesirrenanstalt Feldhof, 1895-1910. Ab 1900, als die Beträge auf Kronen und Heller umgestellt wurden, galten folgende Normsätze: III. Klasse: 1 Kr. 60 h., II. Kl. 3 Kr. 60 h., I. Kl. 6 Kr., Pensionat 10 Kr. täglich. In der Praxis wurden aber, wie schon erwähnt, oftmals Reduktionen gewährt; insbesondere die Kosten für die Pfleglinge der III. Klasse wurden vielfach vollständig vom Landesfonds getragen.

50) StLA, LaA Rezens VI-3, Nr. 10345/1900. Die Quelle ist unter Beibehaltung der originalen Tabellenstruktur und der originalen Schreibweisen wiedergegeben. Zu beachten ist, dass die Patienten, soweit sie nicht auf gänzlich geschlossenen Abteilungen untergebracht waren, in der anstaltseigenen Kantine mit Wertmarken zusätzlich Speisen wie auch Getränke kaufen konnten, was übrigens zu charakteristischen Phänomenen des »Unterlebens«, wie sie von Goffman so eingehend beschrieben wurden, führte, also etwa zur Fälschung solcher Boni durch Insassen: StLA, LaA Rezens VI-3, 4469/1877. Vgl. hierzu: Erving GOFFMAN, Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt a. M. 1973, S. 171–304. Es gab weiters, zumindest zeitweilig, auch ganz beträchtliche Korruption seitens des Personals, die 1895 in einem veritablen Skandal kulminierte, welcher u. a. zur »Pensionierung« des damaligen Anstaltsdirektors Dr. Fridolin Schlangenhausen und wohl auch zum Suizid des Anstaltsverwalters Franz Klar führte. Vgl. Jahresbericht der Landesirrenanstalt Feldhof pro 1895, S. 11 f.

51) Vgl. zu Letzterem etwa den Chronik-Teil des Jahresberichts für 1886: »Am 25. December fand, wie alljährlich, die Christbescheerung im Festsaal der Anstalt statt; es wurden über zweihundert Pfleglinge (beinahe ausschließlich das ganze Jahr fleißig arbeitende Pfleglinge) mit Gegenständen im [Gesamt-]Werthe von 1200 fl. theilt.« (S. 9) Die Entlohnung der arbeitenden Insassen wird u. a. auch ausführlich dargelegt in: StLA; LaA Rezens VI-3, Z. 3798/1895.

Datum	Tageszeit	I.- u. II.-Classe-Kost	III.-Classe-Kost
4. Montag	Mittag	Semmelknödl in Suppe	Reissuppe
		Rindfl[eisch] in Weinsauce	Rindfl[eisch] m. Krenn
	Abends	Schweinsbraten u. Salat	
		Eingekochte Suppe	Patienten: Flecksuppe
		Kalbsbraten u. Salat	Arbeiter: Eingemachtes Fleisch m. Erdäpfeln
			Wärter: do. do.
5. Dienstag	Mittag	Leberreis in Suppe	Griessuppe
		Rindfl[eisch] m. Kochsalat	Rindfl[eisch] m. sauren Erdäpfeln
	Abends	Eingekochte Suppe	Patienten: Farferlsuppe
		Würstel u. Salat	Arbeiter: Reis u. Salat
		Wärter: do. do.	
6. Mittwoch	Mittag	Einmachsuppe m. Spatzerl	Rollgerstensuppe
		Fischschnitzerl m. Salat	Strauben u. Salat
	Abends	Wuchteln m. Sochse	Wärter: do.do.
		Einbrennsuppe m. Nudl	Patienten: Geröstete Gerstensuppe
		Kaiserschmarrn m. Salat	Arbeiter: Griessterz m. Salat
			Wärter: do. do.
7. Donnerstag	Mittag	Leberknödl in Suppe	Farferlsuppe
		Rindfl[eisch] m. Schnittlauchsauce	Rindfleisch mit Perrinsauce
	Abends	Gebackenes Kalbfl[eisch] m. Salat	
		Eingekochte Suppe	Patienten: Griessuppe
		Rostbraten u. Erdäpfel	Arbeiter: Blutwürste m. Salat
			Wärter: do. do.
8. Freitag	Mittag	Eingegoßene Nudelsuppe	Reissuppe
		Spiegelei u. Spinat	Griesschmarrn m. Salat
	Abends	Fischschnitzerl u. Salat	Wärter: Wuchteln u. Salat
		Rahmsuppe m. Brot	Patienten: Fisolensuppe
		Griesschmarrn m. Salat	Arbeiter: Nockerl m. Salat
			Wärter: do. do.
9. Samstag	Mittag	Griesnockerl in Suppe	Gerstelsuppe
		Rindfl[eisch] m. Erdäpfelgemüse	Rindfl[eisch] m. Sauerrampfsauce
	Abends	Kalbsbraten m. Salat	
		Eingekochte Suppe	Patienten: Griessuppe
		Gulasch m. Erdäpfeln	Arbeiter: Geröstete Erdäpfel
			Wärter: Lüngerl u. Erdäpfel m. Salat
10. Sonntag	Mittag	Semmelkrapferl in Suppe	Reissuppe
		Rindfl[eisch] m. Krenn	Würstel m. Salat
	Abends	Schweinsbraten u. Salat, Mehlspeise	Wärter: Selchfl[eisch] u. Salat
		Eingekochte Suppe	Patienten: Saure Suppe
		Beefsteack m. Reis	Arbeiter: Mehlspeis u. Salat
			Wärter: Würstel u. Salat

Landes-Irrenanstalt Feldhof, am 1. ten Juni 1900
 »Speise-Ordnung vom 4ten bis inkl. 10ten Juni 1900

[zwei unleserliche Unterschriften]«

Damit soll nicht gesagt werden, dass nicht eine so genannte »Arbeits therapie« tatsächlich für manche psychisch Kranke sehr vorteilhaft sein konnte – wohl gerade unter den räumlichen Bedingungen überfüllter Patiententrakte, die ja für etliche dieser Tätigkeiten verlassen werden mussten bzw. konnten. Jedoch macht eine nähere Betrachtung der Berichte zur Anstaltstätigkeit eindeutig klar, dass die »hygienischen und psychiatrischen Rücksichten«, die als Gründe für eine möglichst zahlreiche Eingliederung der Insassen in den ökonomischen Betrieb der Anstalt noch in den Jahren um 1890 förmlich angeführt wurden,⁵² von der Anstaltsleitung letztlich nur als eventuelle günstige Nebenfolgen betrachtet wurden, aber nicht hauptsächliches Motiv für die Heranziehung zu den Arbeitsleistungen waren: Wäre dem nämlich so gewesen, so hätte man in einer »Uebersicht« zu diesem Bereich wohl doch eher die unterschiedlichen Erkrankungsformen der arbeitenden Patienten und die jeweils unter Einwirkung der »Arbeits therapie« erzielten Heilerfolge dokumentieren müssen und nicht die unterschiedlichen, ausgeübten Tätigkeiten samt Summen der jeweils erzielten Arbeitstage pro Jahr, wie dies tatsächlich der Fall war.⁵³ Ab 1897 verzichteten die Jahresberichte denn auch auf diesen etwas durchsichtigen Legitimierungsversuch und berichteten schlicht von der »Verwendung von Pflieglingen als Arbeitskräfte in den verschiedenen Dienstzweigen« bzw. einfach über die »Verwendung von Pflieglingen-Arbeitern«.⁵⁴

Dass jene Patienten, deren »Standesverhältnisse« es erlaubten, in erheblichem Ausmaß zu Arbeiten in der Anstaltsökonomie herangezogen wurden, welche ja u. a. eine landwirtschaftliche Eigenwirtschaft beinhaltete, ist angesichts der chronisch knappen Finanzmittel zugleich wenig verwunderlich, und war den Betroffenen in vielen Fällen wohl weniger nachteilig als andere Folgen der Knappheit der Ressourcen, die seitens der Landesvertretung für den Erhalt der Organisation aufgewandt wurden. So konnte angesichts einer Arzt-Patienten Relation am Feldhof,⁵⁵ die vom ohnehin schon geringen Ausgangswert von ca. 1:120 im Jahr 1875 bis 1910 weiter auf ca. 1:150 abfiel,⁵⁶ wohl kaum von einer tatsächlichen psychiatrischen Behandlung die Rede sein – zumindest nicht, was das Gros nicht privilegierter Patienten betraf. Geht man, großzügig gerechnet, von einem 12-Stunden-Arbeitstag der wenigen Anstaltsärzte aus (1874: 3, – 1877: 4 – 1894: 5 – 1912 schließlich: 9; jeweils einschließlich des Direktors gerechnet), so stand zu einem gegebenen Zeitpunkt für jeweils 240–300 Insassen ein tatsächlich Dienst habender Arzt bereit. Demnach war, rein rechnerisch gesehen, pro Patient eine ärztliche Arbeitszeit von 2,4 bis 3 Minuten pro Tag bzw. von etwa einer Viertelstunde, maximal vielleicht 20 Minuten *pro Woche* zur Verfügung.⁵⁷ Diese mathematisch ermittelte Zeitspanne inkludiert zudem ja keineswegs nur die direkte Patientenbetreuung, sondern auch alle sonstigen Tätigkeiten, welche die Ärzte der Anstalt zu verrichten hatten (Administration, Überwachung des sonstigen Personals usw.).

52) Jahresberichte Feldhof für 1887–1893.

53) Der Jahresbericht für 1888 etwa hält fest: »Arbeitsverwendung männlicher Pflieglinge: Anstreicherarbeiten: 1–2 Pflieglinge, 265 Tage, Apotheke/Maschinenhaus/Tapeziererarbeiten: 4 Pfl., 1324 Tage, Haus- und Gartenarbeiten: 30–40 Pfl., 14926 Tage, Kellerarbeiten: keine, Küchenarbeiten: 4 Pfl., 1417 Tage, Magazinarbeiten: 1 Pfl., 298 Tage, Maurerarbeiten: 3 Pfl., 831 Tage, Roßhaarzupfen: 8–12 Pfl., 1868 Tage, Schneiderei: 4–6 Pfl., 1565 Tage, Schreibgeschäften: 6–7 Pfl. 2329 Tage, Stallarbeiten 2–3 Pfl., 921 Tage, Strohflechterei: 5–8 Pfl. 1472 Tage, Tischlerei: 2 Pfl., 584 Tage, Wäscherei: 23–32 Pfl., 8710 Tage. Zusammen 37961 Arbeitstage. Arbeitsverwendung weiblicher Pflieglinge: Feldarbeiten: 6–12 Pfl., 1798 Tage, Hausarbeiten: 7–10 Pfl., 2780 Tage, Küchenarbeiten: 10–14 Pfl., 3794 Tage, Näharbeiten: 30–35 Pfl., 11800 Tage, Spinnarbeiten: 3–9 Pfl., 551 Tage, Strickerarbeiten: 25–30 Pfl., 8241 Tage, Wäscherei: 18–25 Pfl., 5326 Tage. Zusammen 34290 Arbeitstage. Gesamtsumme der Arbeitstage: 72.251.« »Es arbeiteten täglich im Durchschnitt 240,84 [sic] Pflieglinge.« (S. 12).

54) Jahresbericht der Landes-Irrenanstalt Feldhof für 1897, S. 16. Gleich lautend auch in den folgenden Jahren.

55) Die Filialen mit ihren Patienten und Ärzten sind in der folgenden Berechnung nicht berücksichtigt.

56) Berechnungen des Verfassers anhand von Informationen in den Jahresberichten des Feldhof, in SCARPATETTI, Irrenwesen (wie Anm. 26) sowie in: StLA, LaA, Rezens VI-3, 434/1874, 1802/1877, 8501/1887, 51122/1900.

57) Berechnung des Verfassers auf Grundlage der erhobenen Arzt-Patienten-Relation: 720 Minuten Arbeitszeit eines Arztes täglich, dividiert durch die Zahl der rechnerisch auf ihn entfallenden Patienten

Weiters ist beachtenswert, dass im 19. und frühen 20. Jahrhundert durchaus nicht alle als »Ärzte« der Anstalt geführten Bediensteten tatsächlich auch Doktoren der Medizin waren. Von dieser prinzipiell geforderten Qualifikation musste nämlich angesichts fehlender Bewerber mehrfach abgerückt werden – was wohl auch einiges über die Attraktivität der Anstalt als Arbeitsplatz selbst für die in der professionellen Hierarchie am höchsten stehende Berufskategorie aussagt.⁵⁸ Als »Secundar-« bzw. »Hilfsärzte« fungierten daher immer wieder auch Medizinstudenten höheren Semesters.⁵⁹

Therapiebestrebungen scheinen im Alltagsbetrieb der Anstalt ohnehin nur eine untergeordnete Rolle gespielt zu haben. Wenn auch erst eine künftige Auswertung noch vorhandener Krankengeschichten genaue Aufschlüsse hierzu wird liefern können, so ist doch – abgesehen von der geringen Quote registrierter Heilungen – signifikant, dass die jährlichen Anstaltsberichte diesem Aspekt, der doch für die öffentliche Legitimation der Organisation grundsätzlich ziemlich erheblich war, kaum jemals nähere Aufmerksamkeit widmeten: Die meisten Jahresberichte erwähnen das Thema »Therapie« bzw. »Therapieversuche« der psychischen Störungen gar nicht, abgesehen von der Nennung der Anzahl der geheilt Entlassenen (im Rahmen allgemeiner statistischer Tabellen auch gegliedert nach Geschlecht und Krankheitsformen)⁶⁰ selbst dann nicht, wenn Fallgeschichten vorgestellt werden.⁶¹ Eine Ausnahme bildet nur der »Bericht über einige therapeutische Versuche mit künstlichem Fieber und über einige Fälle günstiger Einwirkung von Erysipel auf Psychosen« von Dr. Ernst Boeck im Jahr 1895.⁶² Auch die Präsentation der »Landes-Irren-Heil- und Pflege-Anstalt »Feldhof«« im Sammelband zur österreichischen Irrenpflege von Schlöss aus dem Jahr 1912 erwähnt therapeutische Aktivitäten mit keinem Wort,⁶³ und aus einer relativ detaillierten Aufstellung der Aufwände für den Anstaltsbetrieb im Jahr 1912 geht hervor, dass der für »Heilmittel und ärztliche Erfordernisse« aufgewandte Anteil an den Gesamtausgaben nur 0,8 % betrug.⁶⁴ Natürlich ist in diesem Zusammenhang zu berücksichtigen, dass die europäische Psychiatrie jener Jahrzehnte generell nicht sehr überzeugt von ihrer therapeutischen Leistungsfähigkeit war, zumindest was einen großen Teil gerade der am häufigsten auftretenden Krankheitsformen betraf. Diese Haltung – man sprach etwas überzogen bekanntlich sogar vom »therapeutischen Nihilismus«⁶⁵ – hatte sich zudem ja auch auf der Grundlage einer tatsächlich großen Machtlosigkeit entwickelt, gerade im Vergleich mit der verbesserten Behandelbarkeit vieler somatischer Erkrankungen.⁶⁶ Dabei differierten die zeitgenössisch wahrgenommenen Behandlungsmöglichkeiten durchaus stark je nach Krankheitsform.

58) Der Jahresbericht für 1912/1913 etwa stellte fest: »Der Assistenzarzt Dr. Alois Sieß erkrankte im Herbst 1912 an einem schweren Nervenleiden, welches ihn nötigte, am 25. November 1912 die Nervenklinik aufzusuchen. Er wurde [...] bis Ende April 1913 krankheitshalber beurlaubt und kündigte schließlich seine Stelle. Es gelang außerordentlich schwer und nur vorübergehend, einen Mediziner aushilfsweise als ärztliche Hilfskraft zu gewinnen.«

59) Vgl. Steiermärkische Landesvertretung (Hg.), Landesvertretungsbericht, Bd. 8 (für 1903–1908). Graz 1916, S. 698.

60) Wohl aber berichtet wurde z. B., dass »ein Töchterchen des Direktors an Varicellen« erkrankt war (Jahresbericht pro 1888, S. 13), dass »eine elektrische Wächter-Control-Uhr sammt einem Glocken-Signal-Apparat in der Aufnahmskanzlei aufgestellt und in Gang gesetzt« wurde (ebd.), oder dass »die Anstalt bei der diesjährigen Landes-Ausstellung für exponirte Schweine das Ehrendiplom und den Staatspreis von 50 fl.« erhielt (Jahresbericht pro 1890, S. 15). Sogar die »Champignon-Cultur als Nebennutzung der Küchen-Regie« wurde ausführlich besprochen (Jahresbericht pro 1896, S. 17).

61) »Fünf Fälle von Delirium acutum, die in diesem Jahre mit Tod abgegangen sind«: Jahresbericht pro 1888, S. 14, »Bericht über die im Jahre 1892 in der Centralanstalt verstorbenen Paralytiker«: Jahresbericht pro 1892, S. 16–19.

62) Jahresbericht pro 1895, S. 15–27.

63) Vgl. HASSMANN, Feldhof (wie Anm. 32).

64) Berechnung anhand der Daten des Jahresberichts für 1912/13, S. 17.

65) Vgl. hierzu: Klaus DÖRNER, Ursula PLOG, Irren ist menschlich. Bonn 1985, S. 471.

66) Zu den psychiatrischen Lehren und Kenntnissen im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert im Allgemeinen vgl. etwa Heinz SCHOTT, Rainer TÖLLE, Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren – Irrwege – Behandlungsformen. München 2006, zur Situation in Österreich im Speziellen: Brigitta KEINTZEL, Eberhard GABRIEL (Hg.), Gründe der Seele. Die Wiener Psychiatrie im 20. Jahrhundert. Wien 1999, Helmut GRÖGER, Eberhard GABRIEL, Siegfried KASPER (Hg.), Zur Geschichte der Psychiatrie in Wien. Wien 1997.

Die Jahresberichte der Landesirrenanstalt Feldhof liefern – obwohl über die Behandlungsweisen selbst eben nichts ausgesagt wird – in Bezug auf die Häufigkeiten der Krankheitsformen durchaus detaillierte statistische Informationen, aus welchen sich u. a. auch die unterschiedlichen Raten diagnostizierter Heilungen errechnen lassen: So wurden in den Jahren 1882 bis 1884, als zumindest für das Berichtswesen noch ein eher rudimentäres, sechsgliedriges Diagnoseschema verwendet wurde (es unterschied: Manie, Melancholie, Verrücktheit, Blödsinn, Paralytisches Irresein und Epileptisches Irresein) im Mittel jährlich als »geheilt« entlassen: 28 % der »Maniker«, 21 % der »Melancholiker« und 6 % der an »epileptischem Irresein« Leidenden, aber kein einziger »Verrückter«, »Blödsinniger« oder »Paralytiker«, was in dieser Deutlichkeit zumindest für die erste der drei genannten nosologischen Kategorien doch etwas überrascht.⁶⁷ Hinsichtlich ihrer Anteile an den Gesamtinsassenzahlen stellten die nach zeitgenössischer psychiatrischer Auffassung an »Verrücktheit« Leidenden in den frühen 1880er Jahren im Übrigen die größte Insassengruppe dar; die Anteile bewegten sich 1882–1884 zwischen 33 % und 36 %. Demgegenüber stellten die »Irren« mit Epilepsie mit ca. 9 % den geringsten Anteil, und die restlichen Pflinglinge verteilten sich (im Durchschnitt jener drei Jahre) annähernd gleichmäßig, mit prozentualen Anteilen von 13 % bis 15 %, auf die verbleibenden vier Krankheitsformen.

In der Folgezeit fand eine erhebliche Verfeinerung der diagnostischen Differenzierung statt. Interessanterweise griff diese am Feldhof – im Gegensatz zu anderen österreichischen Landesirrenanstalten, wie etwa jenen Tirols⁶⁸ – schon 1887 Platz, wenn auch danach, in den Jahren bis 1894, noch mehrfach kleinere Adaptierungen erfolgten. Jenes schließlich 19 Klassen umfassende Diagnose-Schema war sodann offensichtlich österreichweit zumindest bis in die Zeit des Ersten Weltkriegs in Kraft. Die quantitative Relevanz der einzelnen Kategorien für die »Etikettierung« der Patienten in den Landesirrenanstalten war nun aber höchst disparat. Im Feldhof einschließlich seiner Filialen stellten nun »Primäre Verrücktheit/Paranoia/partieller Wahnsinn«⁶⁹ (als eine wesentliche Nachfolgediagnose der schlichten »Verrücktheit«) sowie »Secundäre Geistesstörung/Dementia/erworbener Blödsinn« die häufigsten Diagnosen dar – mit 21 % bzw. 18 % Anteil an der Gesamtinsassenzahl im Mittel der Jahre von 1894 bis 1913.⁷⁰ Die beiden nächst häufigen Kategorien waren »Wahnsinn/Amentia/Verwirrtheit« mit 11 % und »Paralytische Geistesstörung/Paralysis progressiva« mit 10 % durchschnittlichen Anteilen; danach folgten »Epileptische Geistesstörung« (8 %), »Imbecillität/angeborener Schwachsinn« (7 %), »Periodische Geistesstörung/Intermittierende Geistesstörung« (6 %), »Melancholie« und »Delirium Alcoholicum/Alkoholismus« (je 5 %), sowie »Idiotie/Aangeborener Blödsinn« (4 %). Die im zeitgenössischen öffentlichen Diskurs ebenso wie in der kulturwissenschaftlichen Rezeption vielfach stark im Vordergrund stehenden Diagnosen »Hysterie« und »Neurasthenie« spielten dagegen im Umgang mit den Insassen einer öffentlichen Irrenanstalt für schwer und chronisch mental deviante Personen wie dem Feldhof offensichtlich eine geringe Rolle: Die »Hysterische Geistesstörung« betraf knapp 3 % aller »Pflinglinge« (5,0 % der Frauen und 0,4 % der Männer), die »Neurasthenische Geistesstörung« gar nicht einmal 1 % (1,2 % der Männer, 0,6 % der Frauen). Ähnlich selten war mittlerweile die »Manie« geworden (2 %). Ein halbes Prozent der Insassen litt schließ-

67) Jahresberichte der Landesirrenanstalt-Feldhof 1882–1884; Berechnung des Verfassers.

68) Vgl. hierzu in Bälde: WATZKA/GRIESENBOCK, Vergleich (wie Anm. 30).

69) Zu den Bedeutungsgehalten dieser und der folgenden »Etiketten«, sowie den jeweils grundsätzlich bekannten Therapieformen vgl. die zeitgenössischen psychiatrischen Lehrbücher. Klar strukturiert und relativ gut verständlich etwa: Alexander PILCZ, Lehrbuch der speziellen Psychiatrie für Studierende [sic] und Ärzte. Leipzig–Wien 1904 (drei weitere Auflagen bis 1919); weiters: SCHOTT/TÖLLE, Geschichte der Psychiatrie (wie Anm. 66), bes. S. 327–418.

70) Berechnung des Verfassers anhand der Jahresberichte des Feldhofs für 1894–1913. Vgl. auch: 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. 25.

lich an »Geistesstörung mit Herderkrankungen«, d. h. Erkrankungen, die auf (i. a. im Gehirn) lokalisierbare Pathologien zurückführbar waren. Die restlichen Kategorien – »Geistesstörung mit Pellagra« sowie »andere [d. h. nicht alkoholbedingte] Intoxikationen« und die Sonderkategorien »Simulation«, »ohne Geistesstörung« und »Beobachtung und Delikte« – betrafen im Durchschnitt jeweils höchstens 0,1–0,2 % der Insassen.⁷¹ Auf die vier häufigsten nosologischen Klassen – Paranoia, Demenz, Verwirrtheit und Progressive Paralyse – entfielen in diesem erweiterten Schema dagegen 60 % aller Diagnosen.

Für diese differenzierte nosologische Klassifikation erscheint eine Betrachtung der spezifischen Raten angegebener Entlassungen als »geheilt« besonders interessant. Die Ermittlung von Mittelwerten für den Gesamtzeitraum 1894–1913 ergibt, dass unter den regelmäßig auftretenden Diagnosekategorien die mit »Manie« diagnostizierten Personen die beste Aussicht auf – zumindest wahrgenommene – Heilung hatten, der Anteil liegt hier bei 23 % jährlichen Entlassungen im Verhältnis zu allen im selben Jahr in der Anstalt untergebrachten Patienten mit dieser Diagnose.⁷² An zweiter Stelle stehen bemerkenswerterweise – man muss die Konstatierung einer »Heilung« sicher insgesamt mit Vorsicht betrachten, wenn auch die entsprechenden Angaben nach Auffassung des Verfassers keineswegs als belanglos einzustufen sind – die Fälle von Alkoholismus (20 %), gleich gefolgt von den an »Wahnsinn« bzw. »Verwirrtheit« Leidenden (18 %). Schon deutlich geringer waren die Aussichten, als »geheilt« zu gelten, für die Hysteriker/innen, Melancholiker/innen und Neurastheniker/innen mit jeweils 11–12 % jährlichen Entlassungen als »geheilt«. Von den Pflinglingen mit »intermittierenden Geistesstörungen« galten jedes Jahr im Durchschnitt immerhin 7 % als gesund, was noch klar über dem Gesamtdurchschnitt für diese Periode, 5 %, liegt. Bei allen anderen Krankheitsformen lagen die festgestellten Genesungsraten deutlich darunter (»Geistesstörungen mit Herderkrankungen«: 1,4 %, »epileptische Geistesstörung«: 0,8 %, »Primäre Verrücktheit/ Paranoia«: 0,6 %); in den Kategorien »Secundäre Geistesstörung/Dementia«, »Progressive Paralyse«, »Imbecillität« und »Idiotie« lagen sie, was zu erwarten war, gar bei höchstens 0,1 %.⁷³

Auch hinsichtlich ihrer Sterblichkeit unterschieden sich verständlicherweise die nach Diagnosen klassifizierten Patientengruppen beträchtlich. Während die durchschnittliche Sterblichkeit im Feldhof – samt seiner Filialen – in den 20 Jahren von 1894 bis 1913 bei 11,1 % lag, war sie in manchen Kategorien – so bei periodischer Geistesstörung, schwerem Alkoholismus, Hysterie und Neurasthenie – bedeutend geringer und lag unter 5 %, bei den Neurasthenikern sogar bei nur 1 %, wofür wohl auch bessere hygienische Verhältnisse der Unterbringung dieser meist aus höheren sozialen Schichten stammenden und in höheren Verpflegsklassen untergebrachten Personen verantwortlich waren. Besonders stechen aber die ausgesprochen hohen Mortalitätsraten in drei nosologischen Kategorien hervor, nämlich bei Dementia mit 16 %, bei Geistesstörung mit Herderkrankung mit 23 % sowie bei Geistesstörung mit Paralyse, mit einer durchschnittlichen jährlichen Sterblich-

71) Berechnung des Verfassers anhand der Jahresberichte des Feldhofs für 1894–1913.

72) Sonderfälle stellen die nur höchst selten vorkommenden Fälle von »sonstigen« – d. h. nicht auf Alkoholkonsum zurückzuführenden – psychopathologischen Zuständen nach Vergiftungen sowie die Geistesstörungen aufgrund von Pellagra dar. Die »anderen Intoxikationen« traten in Feldhof 1894–1913 nur bei zwei Patienten auf, die beide geheilt wurden, »Irresein« durch Pellagra bei nur drei Patienten, wobei eine Heilung erfolgte.

73) Skurril und ein Hinweis auf gewisse Unschärfen gerade bei solchen diagnostischen Zuordnungen, die im Rahmen von jährlichen Berichten erstellt werden, ist allerdings, dass auch von den eher wenigen Insassen, die von den Ärzten in Feldhof als »nicht geistesgestört« klassifiziert wurden, und die meist zum Zweck der »Beobachtung« oder in Folge eines Delikts eingeliefert worden waren (insgesamt 1894–1913 gemäß den Anstaltsstatistiken 91 Fälle), etwa die Hälfte als »geheilt« entlassen wurde – was sich natürlich positiv auf die »Gesamtbilanz« der Heilungsrate auswirkte, wenn auch, da es sich pro Jahr meist nur um zwei, drei Behandlungsfälle handelte, in bescheidenem Ausmaß. Auch von den lediglich zwei Fällen von (angeblicher) Simulation zur Anstaltseinweisung in diesem Zeitraum galt übrigens ein Betroffener später als »geheilt entlassen« (Jahresberichte Landesirrenanstalt Feldhof 1894–1913).

keit von 33 % aller betroffenen Insassen.⁷⁴ Diese Daten belegen, dass im Falle von den psychopathologischen Erscheinungen zugrunde liegenden schweren organischen Schädigungen die Mortalität auch im damaligen anstaltlichen Kontext eklatant erhöht war, und sie untermauern zugleich die These, dass die entsprechenden diagnostischen Zuordnungen grosso modo als valide zu betrachten sind, also sich etwa das durchschnittliche Krankheitsbild einer Person, die als »dement« geführt wurde, in der anstaltlichen Praxis auch tatsächlich deutlich von dem eines etwa als »wahnsinnig« oder »primär verrückt« titulierten Insassen unterschied.

Die Differenzierung der Insassen hinsichtlich ihres sozialen Status wurde weiter oben, unter dem Gesichtspunkt der Verpflegsklassen, schon angesprochen. Den Jahresberichten ist diesbezüglich zu entnehmen, dass etwa 90 % der »Pfleblinge« solche der »III. Klasse« waren. Hinsichtlich der Geschlechterverteilung ist für den Feldhof ein nahezu ausgeglichenes Verhältnis mit leichtem Überhang der männlichen Patienten zu beobachten (50,7 % versus 49,3 % für den Gesamtzeitraum 1894–1913).⁷⁵ Weitergehende Informationen, etwa zu den früheren Berufen oder zur Altersstruktur der Insassen fehlen bedauerlicherweise gerade in den Jahresberichten der Zeit um 1900, sodass diesbezüglich erst eine Aufarbeitung der Krankenprotokollbücher und Patientenakten selbst wird näheren Aufschluss geben können. Hier liegen dagegen für den Zeitraum von 1874 bis 1893 übersichtliche (wenn auch nicht im Hinblick auf die einzelnen Jahre vollständige) Informationen vor, auf die an dieser Stelle freilich nur in ganz groben Zügen eingegangen werden kann: Über 90 % der »Pfleblinge« jener Jahre waren im Erwachsenenalter zwischen 20 und 60 Lebensjahren, nur etwa 6 % waren über 60 Jahre alt, und nur 4 % waren Kinder und Jugendliche unter 20 (wobei Kinder unter 15 nur einen Anteil von 0,5 % stellten).⁷⁶ Im Zusammenhang mit der Altersverteilung ist auch die Frequenz der Familienstände zu sehen, unter welchen die Ledigen mit 64 % das Gros darstellten, die Verheirateten dagegen nur 30 %, die Verwitweten nur 6 % ausmachten. Dies entspricht allerdings durchaus in etwa der damaligen Verteilung der Familienstände in der Gesamtbevölkerung.⁷⁷ Dasselbe gilt grosso modo auch für die Frage nach dem Religionsbekenntnis: 99,1 % der Steirerinnen und Steirer waren 1880 Katholiken; unter den Anstaltsinsassen waren es in den Jahren 1882–1893 (für die Zeit davor fehlen die Daten) 98,5 %. Weniger ergiebig, da größtenteils unpräzise, stellt sich demgegenüber die zeitgenössische, in der Landesirrenanstalt erstellte Berufsstatistik dar. Hier sind vielleicht noch die Daten für die Jahre 1874–1876 am aussagekräftigsten, gemäß welchen fast 60 % der Insassen als »Bauern und Tagelöhner« respektive Angehörige solcher geführt wurden, weitere 15 % als »Gewerbsleute und Arbeiter« und 17 % als Personen »ohne bestimmten Beruf«, während dem Bürgertum bloß 8 % der Insassen zugerechnet wurden.⁷⁸

Resümee

Insgesamt hatte die Landesirrenanstalt Feldhof einen deutlich »proletarischen« Anstrich. Sie ist vor allem als Verwahranstalt für »arme Irre« zu betrachten, der einige kleinere Abteilungen für eine etwa ein Zehntel des Insassenstandes umfassende Gruppe von sozial besser gestellten Patienten beigegeben war. In den 1870er Jahren errichtet, sollte

74) Berechnungen des Verfassers anhand der Jahresberichte des Feldhofs für 1894–1913.

75) Ohne die fehlenden Daten für 1879–1881 und 1885. Berechnung auf Grundlage der Jahresberichte sowie von: KRAFFT-EBING, Irrenstatistik (wie Anm. 24).

76) Berechnung anhand der Jahresberichte 1882–1893 sowie der Angaben in: KRAFFT-EBING, Irrenstatistik (wie Anm. 24) für die Jahre 1874–1877. Die Daten für 1879–1881 und 1885 fehlen und sind daher nicht berücksichtigt.

77) Als Vergleichsgrundlage wurden die Daten der Volkszählung von 1880 herangezogen: K.k. Statistische Central-Commission (Hg.), Oesterreichische Statistik, Bd. 1. Wien 1882, Tabellenteil.

78) Nach den Angaben in: KRAFFT-EBING, Irrenstatistik (wie Anm. 24).

die Anstalt zunächst für etwas mehr als 300 Patienten Platz bieten; die ständig steigenden Einweisungszahlen brachten in der Folge aber eine rapide Ausweitung der Organisation bis zu einer Bettenkapazität von über 1600 kurz vor dem Ersten Weltkrieg mit sich. Dennoch war in allen Phasen dieses Zeitraums eine eklatante Raumnot in der Anstalt gegeben, die sich, gemeinsam mit anderen Folgen einer chronischen Unterfinanzierung – insbesondere ungenügendem Personal – höchst negativ auf die Lebensbedingungen der Insassen auswirkte, ja vielfach direkt für deren Tod verantwortlich zu machen ist. Es herrschte eine auch im Vergleich mit anderen psychiatrischen Anstalten jener Zeit hohe Sterblichkeit, die zu erheblichem Teil auf die starke Verbreitung von Infektionskrankheiten unter den auf dichtem Raum zusammengedrängten Insassen zurückzuführen ist. Dieselben machten naturgemäß auch vor dem Personal nicht halt und forderten immer wieder auch das Leben von Pflegepersonen und Ärzten. Die Arbeitsbedingungen der Bediensteten der Anstalt dürften vielfach elend gewesen sein. Deutliche Indizien hierfür sind die enorme Anzahl an freiwilligen Kündigungen von Pflegerinnen und Pflegern einerseits,⁷⁹ andererseits der Umstand, dass manchmal nicht einmal Bewerber für freierwerdende Ärztstellen gefunden werden konnten. Naturgemäß resultierte aus diesen Bedingungen nicht nur eine erschreckend hohe Mortalität, sondern auch eine geringe therapeutische Effizienz. Selbst gemäß den Angaben der jährlich Bericht erstattenden Anstaltsdirektoren lag die Rate von Genesungen von Patienten im mehrjährigen Durchschnitt nur bei etwa 7%, nach 1900 sogar deutlich niedriger. Weit mehr Insassen wurden nach einiger Aufenthaltszeit, wenn sie nicht verstorben waren, als »ungeheilt« in andere Organisationen – insbesondere in »Siechenanstalten« – transferiert, oder auch in Gemeinde- bzw. Familienpflege entlassen. Die Schicksale der Patienten waren dabei fraglos auch stark von ihren spezifischen Störungen abhängig, was sich u.a. an markanten Unterschieden in den Genesungs- bzw. Sterblichkeitsraten je nach diagnostischer Klassifikation in den Anstaltsberichten manifestiert.

79) Zur Problematik des Pflegepersonals vgl. näher: WATZKA, Landesirrenanstalt Feldhof (wie Anm. 3), S. 37–39.