

MEHR ALS BLOSS EXORZISMUS

Zugänge der katholischen Kirche zur Therapeutik psychischer Erkrankungen im Österreich des 17. und 18. Jahrhunderts.

Der vorliegende Beitrag soll ein nicht nur in der Öffentlichkeit allgemein, sondern auch unter Mediziner*innen und Historiker*innen immer noch relativ verbreitetes Vorurteil beseitigen helfen, welches sich auf die Stellung der katholischen Kirche gegenüber Phänomenen psychischer Abnormität in der Vormoderne bezieht. Es soll gezeigt werden, dass das Paradigma der „Besessenheit“ (und noch viel weniger jenes der „Hexerei“) mitnichten den sozialen Umgang mit „Verrückten“ dominierte, nicht in der frühneuzeitlichen Gesellschaft insgesamt, und auch nicht innerhalb der Kirche. Die folgenden Ausführungen beziehen sich dabei in zeitlicher Hinsicht auf das 17. und 18. Jahrhundert, in räumlicher Hinsicht auf die Habsburgermonarchie, vor allem aber auf die österreichischen Erbländer. Es soll herausgearbeitet werden, dass die „Pathologie“ der teuflischen Besessenheit und die damit verbundene Therapeutik durch Exorzismus nur ein – und ein zwar sehr „öffentlichkeitswirksames“, jedoch quantitativ im Hinblick auf die unmittelbar betroffenen Personen eher marginales – einschlägiges Konzept war, welches neben anderen Interaktionsformen gegenüber psychisch kranken Menschen stand. Hierunter sind insbesondere zu begreifen: nicht-besessenheitsbezogene Maßnahmen im Rahmen der „Mirakelmedizin“ im Sinne eines Hoffens auf direktes übernatürliches Eingreifen, andere Methoden „klerikaler Medizin“ wie seelsorgliche Gespräche, Gebete, Buß-, und Beichtpraktiken, die breite Palette „volksmedizinischer“ Heilverfahren sowie schließlich Krankheits- und Behandlungsauffassungen der „gelehrten Medizin“. ¹ Alle diese Konzepte hatten ihre spezifischen Ansätze für den Umgang mit psychischen Erkrankungen, und sie alle – nicht nur die spezifisch „theologisch“ geprägten – wurden in der Vormoderne in beträchtlichem Ausmaß auch von kirchlichen Institutionen bzw. von Geistlichen ausgeübt.

Die katholische Kirche und das Heilwunder bei psychischer Abnormität im „barocken“ Österreich des 17. und 18. Jahrhunderts

Obwohl die große kulturelle Bedeutung des „übernatürlich“ verstandenen „Wunders“ ² zweifellos eines der hervorstechenden und charakteristischen Merkmale der katholischen Gesellschaften des 17. und 18. Jahrhunderts war, sind die Forschungen zum Heilwunder in jener Zeit bislang eher fragmentarisch ³; dies gilt ganz besonders für die Habsburgermonarchie. ⁴ Allerdings existierten einige detaillierte Analysen

1 Zur Vielgestaltigkeit des Umgangs mit psychisch Kranken in der Frühen Neuzeit allgemein vgl. Erik MIDDLEFORD, *A History of Madness in Sixteenth-Century Germany* (Stanford 1999), Carlos WATZKA, *Interpretationen des Irrsinnigen. Zur Pluralität der Wahrnehmungs- und Handlungsmuster betreffend psychisches Kranksein im frühneuzeitlichen Europa*. In: *Archiv für Kulturgeschichte* 85/1 (2003) 201–242; zum frühneuzeitlichen „Gesundheitsmarkt“ generell: Robert JÜTTE, *Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinischer Alltag in der Frühen Neuzeit* (München – Zürich 1991).

2 Zum „natürlichen Wunder“ in der Vormoderne vgl. bes.: Lorraine DASTON, Katharine PARK, *Wunder und die Ordnung der Natur 1150–1750* (Berlin 2002). Es ist wichtig, zu beachten, dass die Ausdrücke „natürlich“ und „übernatürlich“ noch im 18. Jahrhundert eine deutlich andere Bedeutung hatten, als ihnen im allgemeinen Sprachgebrauch unserer Zeit beigelegt werden. Das Natürliche ist zunächst das Regelmäßige, Gewöhnliche, was etwa noch im 20. Jahrhundert in der juristischen Rede vom „widernatürlichen Geschlechtsverkehr“ nachwirkte. Zum „übernatürlichen Wunder“ vgl. für den deutschsprachigen Raum: Rebekka HABERMAS, *Wallfahrt und Aufruhr. Zur Geschichte des Wunderglaubens in der frühen Neuzeit* (= *Historische Studien* 5, Frankfurt – New York 1991).

3 Vgl. Peter HERSCHE, *Muße und Verschwendung. Europäische Gesellschaft und Kultur im Barockzeitalter* (Freiburg – Basel – Wien 2006) 838.

4 Zur besonderen Bedeutung des „irrational-metaphysischen“ für die gegenreformatorische Kultur im Habsburgerreich insgesamt vgl. Richard EVANS, *Das Werden der Habsburgermonarchie 1550–1700. Gesellschaft, Kultur, Institutionen* (Leipzig 1986) bes. 226–312 und Anna CORETH, *Pietas Austriaca. Österreichische Frömmigkeit im Barock* (Wien 1982).

zu einzelnen Mirakelbüchern bestimmter Wallfahrtsorte, auf welche im Folgenden näher einzugehen ist. Als Heilwunder interpretierte Geschehnisse fanden aber auch in der Frühen Neuzeit keineswegs nur innerhalb des Kontextes von Wallfahrten statt,⁵ jedoch dürften die meisten entsprechenden Ereignisse in derartigen Kontexten angesiedelt worden sein, und die systematischen Sammlungen von Informationen, wie sie Mirakelbücher bieten, sind sicher die ergiebigsten Quellen für diesen Bereich. Weit mehr als für andere Gebiete der Geschichtsforschung wird bei den „Berichten“⁶ über geschehene Wunder die Zuverlässigkeit der Quellen thematisiert, wenn auch lange meist in wenig fruchtbringender Weise.⁷

Während sich eine rein „diskursive“ Forschungsposition auf den Standpunkt zurückziehen kann, dass eben vielfach über „Mirakel“ erzählt wird, und diese deshalb ein relevantes Element der retrospektiven Konstruktion eines früheren „Textuniversums“ darstellen können, muss sich eine auf das reale, vergangene Leben von Menschen bezogene Geschichtswissenschaft zumindest einmal fragen, welches Verhältnis zwischen den in solchen Mirakelbüchern behaupteten Vorgängen und „tatsächlichen“ sozialen Ereignissen besteht. Dabei kann es selbstverständlich nicht darum gehen, irgendeine „absolute Wahrheit“ anzufinden⁸, es stellt sich vielmehr schlicht die Frage, ob solche Erzählungen über Heilwunder *ausschließlich* ideelles Produkt ihrer Autoren waren (die dabei natürlich wieder auf literarische Vorbilder zurückgreifen konnten) – im Sinne der Quellenkritik also „Fälschungen“ – oder ob geschilderten Begebenheiten Ereignisse zugrunde lagen, die von den in den Berichten als Akteure genannten Personen den Verfassern mitgeteilt worden waren. Weitergehend wäre dann zu unterscheiden, ob die Personen, die solche Mirakel an die „Berichterstatter“ kommunizierten, diese vielleicht bewusst fingiert hatten, oder ob es tatsächlich zur Verbesserung eines Gesundheitszustandes gekommen war, die nun – im Glauben an ein „Wunder“ oder auch nicht – von den Genesenen oder ihren Angehörigen den Verfassern der Mirakelbücher als ein solches präsentiert wurde.

Es leuchtet allerdings ein, dass die hier angesprochenen Fragestellungen, bezogen auf konkrete Mirakelberichte, kaum je eindeutig beantwortet werden können; schon aufgrund der historischen Distanz an sich, und noch verstärkt durch die meist spärliche Quellenlage lassen sich gewöhnlich allenfalls probabilistische Aussagen treffen. Diese besitzen nach Auffassung des Verfassers jedoch durchaus erheblichen Erkenntniswert. Die Vielzahl der erhaltenen Quellen zum „Mirakel“- und Wallfahrtswesen im Europa der Frühen Neuzeit, die Bezeugung desselben auch durch „unabhängige“ Quellen – insbesondere solche nicht-katholischer Provenienz –, nicht zuletzt aber auch ein Vergleich mit analogen Formen religiös-medizinischer Praxen in weniger entfernter Vergangenheit bzw. in der Gegenwart, lassen die manchmal geäußerte These, es handle sich hierbei weitgehend um rein fiktionale Gebilde der fast ausschließlich klerikalen Verfasser von „Mirakelbüchern“, als

5 Gerade die „Besessenheitsbehandlung“ bietet hierfür Beispiele, siehe dazu weiter unten.

6 Mit dem Ausdruck „Bericht“ sei weder tatsächliche noch auch beabsichtigte „Tatsachentreue“ impliziert; er ist in der Historiographie des Mirakelwesens in diesem Sinne üblich.

7 Vgl. hierzu HABERMAS, Wallfahrt 11–14, Barbara SCHUH, „Jenseitigkeit in diesseitigen Formen“. Sozial- und Mentalitätsgeschichtliche Aspekte spätmittelalterlicher Mirakelberichte (Graz 1989) 11f.

8 Insbesondere die Frage, ob „tatsächlich“ sogenannte „übernatürliche“ Einflüsse auf Krankheitsgeschehen möglich sind, ist eine metaphysische und kann demnach von den Wissenschaften nicht prinzipiell und definitiv beantwortet werden, auch nicht im negativen Sinne. Es kann aber sehr wohl in konkreten Fällen gezeigt werden, dass es derartiger Erklärungen nicht bedarf.

sehr unwahrscheinlich (um nicht zu sagen: lächerlich) erscheinen. So fremdartig uns dieses Phänomen anmuten mag, es hat mit Sicherheit in erheblichem Umfang bestanden und die Religiosität, wie auch den Umgang mit Gesundheit und Krankheit der frühneuzeitlichen Menschen geprägt.⁹ Dies schließt natürlich nicht aus, dass es zu mancherlei „Fälschungen“ gekommen sein mag. Dies erscheint sogar sehr wahrscheinlich – man denke nur an den künftigen Nutzen, welchen ein sich erst etablierender Wallfahrtsort von spektakulären Heilwundern erwarten konnte. Vor allem aber kann angenommen werden, dass die Autoren von „Mirakelbüchern“ eher dürre Gerüste von ihnen berichteten Begebenheiten rund um eine Heilung in ihrem Sinne interpretierten und dabei auch – oftmals drastisch – „ausschmückten“.¹⁰

Der Verfasser des vorliegenden Beitrags befasst sich seit einiger Zeit, und zwar unter dem besonderen Aspekt der Schilderung von Fällen psychischer Erkrankungen, mit entsprechenden Quellen aus dem österreichischen Raum, es sei aber nicht verhehlt, dass seine diesbezüglichen Arbeiten noch keineswegs für alle Teilbereiche schon zu Ergebnissen gelangt sind. So kann derzeit vor allem darüber Auskunft gegeben werden, welchen Stellenwert und welche Ausgestaltung Fälle von psychischen Erkrankungen und ihre mutmaßlich übernatürlichen Heilungen in Mirakelbüchern erhalten haben – also der einschlägige Diskurs nachvollzogen werden. Die eventuell lohnende, jedenfalls aber sehr zeitraubende Arbeit der Kontrastierung der dort gegebenen Informationen über die Hilfesuchenden mit Daten aus anderen Quellen muss dagegen, wo nicht andere Autoren bereits aufschlussreiche Einblicke lieferten, weitgehend künftigen Arbeiten vorbehalten bleiben.¹¹

Insoweit eine Überprüfung anhand unabhängiger Quellen überhaupt möglich ist, wird sich aber wohl meist die Richtigkeit der „Angaben zur Person“ feststellen lassen – also dass die genannten Menschen tatsächlich existierten, in etwa die beschriebenen Berufe ausübten usw. Dies ist insbesondere für jene Mirakel anzunehmen, die sich zeitlich auf erst kurz (einige Jahre) Zurückliegendes beziehen, und räumlich auf Personen, die nicht allzu weit von der jeweiligen „Gnadenstätte“ ihren Wohnort hatten. Es ist nämlich schwer vorstellbar, dass sich ein Verfasser eines publizierten Mirakelbuches – der gewöhnlich ja auch in irgendeiner Weise in die Betreuung der jeweiligen Wallfahrtskirche eingebunden war und „einen Ruf zu verlieren hatte“ – dem (auch bei einem geringen Alphabetisierungsgrad gegebenen) Risiko aussetzen wollte, als Lügner ertappt zu werden, der seine „Wunder“ schlicht erfand. Skeptischer muss man wohl gegenüber verzeichneten Geschehnissen sein, die weither gereiste bzw. überhaupt anonym bleibende Personen betreffen und/oder Mirakel, die schon mehrere Generationen zurücklagen, da in beiden Fällen den Zeitgenossen vor Ort eine Überprüfung deutlich schwerer gefallen wäre.

Ein spezifischeres Problem, das sich bei der Analyse von Mirakelbüchern stellt, ist jenes der Repräsentativität: Es ist nämlich nicht nur danach zu fragen, inwieweit die berichteten Geschehnisse tatsächlich

⁹ Vgl. zu dieser Einschätzung und zum Problem der Fiktionalität auch: HERSCHKE, Barockzeitalter 834, HABERMAS, Wallfahrt 11f. Eine frühe, terminologisch antiquiert anmutende, ihrem Sinn nach aber durchaus noch lesenswerte Auseinandersetzung bietet: Georg SCHREIBER, Deutsche Mirakelbücher. Zu ihrem Werden und zu ihrem Inhalt. In: Georg SCHREIBER (Hg.), Deutsche Mirakelbücher. Zur Quellenkunde und Sinnggebung (Düsseldorf 1938), 9–76

¹⁰ „Phantasie und Erzählfreudigkeit“ des Autors konstatiert etwa: Helmut EBERHART, Das Mirakelverzeichnis von Maria Freienstein aus dem Jahre 1762. In: Der Leobener Strauß 8 (1980) 122.

¹¹ Neben – wo es die Quellenlage erlaubt – nahe liegenden Vergleichen handschriftlicher und gedruckter Mirakelbücher zu denselben Wallfahrtsorten würde sich natürlich auch der Versuch anbieten, die Angaben zu genannten Personen anhand unabhängiger Quellen, insbesondere Pfarrmatriken, zu überprüfen; angesichts der vielfach uneindeutigen Daten (ungenauere Altersangaben, unklare Herkunftszugehörigkeiten, häufig vorkommende Nachnamen, „wechselnde“ Vornamen) ist aber von nur sehr lückenhafter Überprüfbarkeit auszugehen, was einzelne schon durchgeführte Erhebungen in dieser Richtung bestätigen: Helmut Eberhart ist in zwei Aufsätzen den in einer handschriftlichen Mirakelzusammenstellung aus Vordernberg respektive in einem gedruckten Mirakelverzeichnis zu Maria Freienstein bei Leoben erwähnten Personalien von Wallfahrern des 17. und 18. Jahrhunderts nachgegangen. Für erstere konnte er bei einer Gesamtzahl von 40 Mirakeln dreimal korrekt angegebene Namen von Hilfesuchenden nachweisen, und in zwei weiteren Fällen Namensangaben, die sich offensichtlich auf tatsächlich existente Personen bezogen, aber falsch wiedergegeben sind (Verwechslungen der Vornamen): Helmut EBERHART, Das Mirakelbuch der St. Laurenti-Kirche in Vordernberg. In: Der Leobener Strauß 10 (1982) 313–351. Erfindungen nicht existenter Personen waren dagegen keine nachweisbar – in den allermeisten Fällen waren die Angaben allerdings nicht ausreichend, um überhaupt einer Nachprüfung unterzogen zu werden. Dies gilt gleichermaßen für die Wunderheilungen, die für Maria Freienstein berichtet werden. Dort waren bei einer Gesamtsumme von 101 „Gnadenerweisen“ sieben namentlich genannte Betroffene anhand unabhängiger Quellen sicher

- nachweisbar, in zwei weiteren Fällen ist eine Übereinstimmung sehr wahrscheinlich. Viele Einträge belassen die (behaupeteten) Beteiligten überhaupt in Anonymität; regelrechte Fälschungen sind auch hier nicht zu entdecken, wohl aber wird ein und dieselbe adelige Person kurz hintereinander mit zwei verschiedenen Vornamen genannt, sodass beim nicht-kundigen Leser der Eindruck entsteht, es habe sich um zwei verschiedene, „Persönlichkeiten“ gehandelt: Eberhart, Maria Freienstein 133.
- 12 So Gerhard PETTSCHACHER (OB), *Benedicta Virgo Cellensis, Hoc est Continuatio Gratiarum [...] ab Anno 1666 usq[ue] ad Annum Christi 1678 factarum* (Graz 1678) Vorrede (o.P.)
- 13 So Gerhard PETTSCHACHER (OB), *Continuatio Gratiarum* oder fernere Beschreibung der Wunderbarlichen Geschichten [...] von Anno 1645 biß 1666 [...] (Klagenfurt 1666) Vorrede (o.P.) und Conrad HIETLING (OFM), *Marianisches Jahr-Buch*, in welchem gehandelt wird, was betrifft das Wunder-Gnaden-Bildlein MARIAE zu Lankowitz in Unter-Steiermark gelegen (Wien 1713) I 47. Für die Wallfahrtskirche Maria Freienstein bei Leoben erbrachte der von Eberhart vorgenommene Vergleich zwischen gedrucktem Mirakelbuch und bildlicher Darstellung in der Kirche eine deutliche Differenz, indem von 23 abgebildeten „Gnadenerweisen“ im – zeitlich späteren – Mirakelbuch nur 15 dokumentiert sind: Helmut Eberhart, *Der Mirakelzyklus in der Wallfahrtskirche Maria Freienstein*. In: *Der Leobener Strauß* 7 (1979) 61–102, hier 61–66.
- 14 PETTSCHACHER, *Continuatio Gratiarum* (1645–1666) o.P.
- 15 EBERHARD, *Laurenzi-Kirche*, Robert HAUSMANN, *Maria Reinigung in Gleisdorf* (Gleisdorf 1976), Barbara KRÄMER, *Das Mirakelbuch ‚Protocollum Marianum‘* (Diss., Graz 1985), Anneliese LEGAT, *Das Mirakelbuch der Wallfahrtskirche Maria Reinigung in Gleisdorf* (Diss. Graz 1979), Johann POGLONIK, *Die Wallfahrt nach ‚Maria im Elend‘ in Strassgang* (Diss., Graz 1971), Anton SCHULLER, *Das Mirakelbuch der Wallfahrtskirche ‚Maria Hasel‘ in Pinggau*. In: *Zeitschrift des Historischen Vereins für Steiermark* 68 (1977) 245–277.
- 16 Zur strukturellen Konstanz des Konzepts von „psychischer Krankheit“ als primär am Sozialverhalten festgemachtem, erworbenen, relativ konstanten Defizit persönlicher Autonomie vgl. Carlos WATZKA, Vom stattgefunden hatten, sondern auch, inwieweit tatsächlich stattgefunden Heilungen (wodurch auch immer) im Kontext einer Wallfahrt tatsächlich in die jeweilige schriftliche Sammlung aufgenommen wurden. Manche Mirakelbücher geben – etwa unter Hinweis auf eine Vielzahl von Fällen – explizit an, dass nur ein Teil der eingegangenen Hinweise auf „Gnadenerweise“ aufgenommen wurde,¹² andere betonen Verluste vieler Materialien sowie das originäre Fehlen von Aufzeichnungen in etlichen Heilungsfällen.¹³ Bemerkungen zu etwaigen Auswahlkriterien fehlen meist, abgesehen von der Betonung der Wichtigkeit der Glaubwürdigkeit und Ausführlichkeit der zur Verfügung stehenden Quellen.¹⁴ Immerhin aber können Mirakelbücher eine Vorstellung davon vermitteln, welche Heilwunder von ihren geistlichen Verfassern als berichtenswert erachtet wurden.
- Im Hinblick auf psychische Erkrankungen ergibt eine Analyse von Mirakelbüchern aus dem steirischen Raum folgendes Bild: Von sechs *handschriftlichen* Mirakelbüchern des 17. und 18. Jahrhunderts, die durch andere Autoren bereits ausgewertet wurden,¹⁵ enthalten fünf Berichte über „übernatürlich“ aufgefasste Heilungen von von den Zeitgenossen als „psychisch krank“ wahrgenommenen Personen,¹⁶ wobei der Anteil an der Gesamtzahl aller mitgeteilten Mirakel zwischen ein und drei Prozent schwankt.¹⁷ In insgesamt acht *gedruckten* Mirakelbüchern bewegt sich der entsprechende Anteil, mit einer Ausnahme geringerer Frequenz (2 %), zwischen vier und sieben Prozent,¹⁸ also deutlich höher. Diese Anteile verstehen sich jeweils für die Gesamtsumme berichteter wundersamer Heilungen von „seelisch“ erkrankten Menschen, sei die Terminologie, in welcher die Krankheit beschrieben wurde, nun eine „natürliche“ (z.B. „*in seinem Kopff also zerütt worden*“¹⁹) oder eine „übernatürliche“. Die Besessenheitsfälle stellen allerdings sowohl in den handschriftlichen als auch in den gedruckten Mirakelbüchern seltene Ausnahmen innerhalb der Gruppe der „psychischen Erkrankungen“ dar; in den hier untersuchten handschriftlichen Verzeichnissen fehlen sie völlig, und unter den acht gedruckten Quellen sind sie nur in zweien vertreten, und zwar in Conrad Hietlings „Marianischem Jahr-Buch“ über den weststeirischen Wallfahrtsort Maria Lankowitz – mit einem von zumindest 32 dem „Irrsinn“ zuzurechnenden Mirakeln (bei einer Gesamtzahl von 499) – und in der „*Continuatio Gratiarum*“ für die Wunder in Mariazell von 1645 bis 1666, mit zwei von 16 Fällen.²⁰
- Etwas größer ist allerdings der Anteil derjenigen Berichte, wonach der Teufel explizit eine Rolle bei der „Verwirrung“ der Hilfesuchenden gespielt habe, ohne dass es sich aber, soweit rekonstruierbar, nach dem Verständnis der Zeit um regelrechte Besessenheit handelte. So wurde – wenigstens nach dem Bericht des „*Marianischen Jahrbuchs*“ – ein steirischer Winzer, der im Streit einen Kollegen schwer verletzt hatte, kurz darauf von einem lang anhaltenden, „*hitzigen Fieber*“ geplagt, geriet aus Angst um sein Seelenheil in tiefe „*Verzweiflung*“ und rief schließlich „*boshaftig schreyend*“: „*Ich bin des Teufels! In mir hat kein*

*Ort die Barmherzigkeit Gottes! Bin schon verdammt! Nur der Höllen zu, bin ewig verlohren!*²¹ Gutes Zureden half nichts, aber nach der Anrufung der Gottesmutter durch den Betroffenen selbst habe sich sein Zustand rasch gebessert und dieser seine Sünden (zu denen auch jene Verzweiflung gerechnet wird) sehr bereut, so der geistliche Autor, der besonders hervorhebt, dass die Angelegenheit zweimal untersucht, und die Richtigkeit der Angaben „von vornehmen Herren“ bezeugt worden sei.²² Den diffusen Übergang von „Natürlichem“ und „Übernatürlichem“ in der Frühen Neuzeit zeigen auch andere Fälle, in welchen von „teuflichen Anfechtungen“ die Rede ist, welche die Opfer in „Wahnwitz“ und „Verzweiflung“ trieben, und teils anscheinend mit Halluzinationen verbunden waren.²³ Weitere Mirakel, die mit der Erwähnung von psychopathologischen Erscheinungen verbunden sein konnten – es aber keineswegs immer waren – betrafen das Phänomen des Teufelspakts, das ebenso nicht einfach mit „Besessenheit“ im engeren Sinn gleichzusetzen ist.²⁴ Von einem solchen ist in keinem der herangezogenen handschriftlichen Wunderverzeichnisse die Rede, wohl aber in vier gedruckten, jeweils mit einem berichteten Fall.²⁵

Das Gros der Beschreibungen psychopathologischer Erscheinungen, die durch göttliches Wirken beseitigt worden seien, in jenen Quellen beinhaltet jedoch keinen Hinweis auf eine besondere Involvierung „satanischer“ Mächte. Die dargestellten Heilungen beziehen sich vielmehr teils auf explizit in Zusammenhang mit körperlichen Störungen gesehene psychische Erkrankungen,²⁶ teils auf Defizite der Betroffenen in ihrer Beziehung zu Gott, wozu insbesondere „Verzweiflung“ und „Kleinmütigkeit“ zu zählen sind:²⁷ Das mangelnde Vertrauen in die Liebe und Barmherzigkeit Gottes sind hier die zentralen Merkmale der Krankheitsdarstellung.²⁸ Daneben treten auch Schilderungen von Krankheitsfällen auf, die allgemeine, auch in der zeitgenössischen Medizin gebräuchliche Termini, wie „der Vernunft beraubt“, „unsinnig“ usw. verwenden, ohne dass nähere Angaben zur mutmaßlichen Pathogenese gemacht werden.²⁹ Insgesamt lässt sich so feststellen, dass in den Mirakelbüchern neben einer Minderzahl von nach Meinung der Autoren aus teuflischen Einwirkungen resultierenden psychischen Erkrankungen (Besessenheit, Anfechtung) zahlreiche Fälle präsentiert werden, für die andere ätiologische Modelle herangezogen werden. In diese Richtung weist auch das folgende Zitat:

*„Ach ! wie oft gerathen wir in eine dicke Finsternuß, fallen theils boshaftig aus Beyfall unsers verkehrten Willens in die schändliche Sünden, die uns sitlicher Weiß des Verstands berauben, daß wir den unvernünftigen Thieren ähnlich, der grösten Narrheit zu bestraffen, theils auch aus natürlichem Anstoß wird das Hirn verrucket, daß wir Menschen ausser dem Menschen verwiesen, des köstlichen Eigentums der Vernunft entsetzet, gleichsam in einer finstern Nacht herumnarren“*³⁰

Der Franziskaner Conrad Hietling, dessen „Marianischem Jahrbuch“ das voranstehende Zitat entstammt, gibt an verschiedenen Stellen desselben allgemeinere Erläuterungen zu den vorgestellten Wunderheilun-

Hospital zum Krankenhaus. Zum Umgang mit psychisch und somatisch Kranken im frühneuzeitlichen Europa (= Menschen und Kulturen 1, Köln – Weimar – Wien 2005) 8–25.

- 17 Keine einzige Erwähnung entsprechender Fälle findet sich nur in dem insgesamt nur 40 Fälle umfassenden Mirakelverzeichnis aus Vordernberg: EBERHARD, Laurenzi-Kirche.
- 18 Sechs wurden durch den Verfasser dieses Beitrags im Original ausgewertet: HIETLING, Jahrbuch, Oddo KOPTICK (OB), Fons Signatus seu Historia Divae Hospitalensis in Styria [...] (Salzburg 1735), Achatius STERSHNER (SJ), Xaverianische Ehr- und Gnaden-Burg [...] zu Oberburg in Unter-Steyermarck [...] (Graz 1729), PETTSCHACHER, Continuatio Gratiarum (1645–1666), PETTSCHACHER, Continuatio Gratiarum (1666–1678), Gerhard PETTSCHACHER (OB), Fernere Fortsetzung und Beschreibung der Gnaden [...] von Anno 1678 biß Anno 1690 [...] (Graz 1690). Für zwei gedruckte Mirakelbücher greift der Verfasser auf die Informationen zurück, die in den folgenden Forschungsarbeiten präsentiert wurden: EBERHARD, Maria Freienstein, Andrea-Margaretha HARTMANN, Die Wallfahrt Maria Trost (Diss., Graz 1985).
- 19 PETTSCHACHER, Continuatio Gratiarum (1645–1666) 166.
- 20 HIETLING, Jahrbuch I 253–257, PETTSCHACHER, Continuatio Gratiarum (1645–1666) 240f.
- 21 HIETLING, Jahrbuch I 112.
- 22 HIETLING, Jahrbuch I 114.
- 23 Vgl. HIETLING, Jahrbuch I 176–180.
- 24 Der Teufelspakt wird – wenn auch meist auf „Verführungen“ hin – gezielt vom Betroffenen geschlossen, um einen bestimmten Vorteil zu erlangen, er stellt nach dem Verständnis der Vormoderne einen Vertrag dar, mit dem dem personifizierten Bösen für die Zukunft, insbesondere für das Jenseits Verfügung über die „Seele“ zugestanden wird, während die Besessenheit ein nicht intentional herbeigeführter Zustand ist, der den Betroffenen völlig als Opfer böser übernatürlicher Mächte („Geister“) erscheinen lässt, die von seinem Körper Besitz ergreifen und diesen – zeitgleich oder abwechselnd mit dessen Seele – im Diesseits gleichsam bewohnen.
- 25 HIETLING, Jahrbuch II 599–60, KOPTICK, Fons Signatus 60f., PETTSCHACHER, Fernere Fortsetzung (1678–1690) 58–60, EBERHART, Maria Freienstein 142.

- 26 „Verlust der Vernunft“ etwa geschieht aufgrund von „hitzigem Fieber“ oder begleitet von Kopfschmerzen, andere Krankheiten werden als „*Verrückung des Hirns*“ charakterisiert, die Betroffenen erscheinen als „*Corrupte oder Hirnverderbte*“ usw.: HIETLING, Jahrbuch I 57–61, 70, 73f., 101–105. Der Jesuit Achatius Stershiner hält in seinem 1729 erschienenen Werk über die Wundertaten des Franz Xaver in Oberburg in der Untersteiermark augenscheinlich auch die Aussage einer Frau für glaubwürdig und berichtenswert, sie „*habe in einem Ohr Würm gehabt [und sei] in dem Kopff aber darmit gar angefüllt*“ gewesen – und daher auch irrsinnig: STERSHINER, Xaverianische Gnadenburg 114. Auch der Benediktiner Gerhard Pettschacher nimmt in sein Mirakelbuch des Jahres 1666 den Fall einer Frau auf, die „*ein Wurmb*“ im Kopf gehabt habe: PETTSCHACHER, Continuatione Gratiarum (1645–1666) 161f.
- 27 HIETLING, Jahrbuch I 116–121.
- 28 Vgl. HIETLING, Jahrbuch I 176, II 235–241.
- 29 HIETLING, Jahrbuch I 57–126, 176, II 235–244, 580, 597.
- 30 HIETLING, Jahrbuch I 73f.
- 31 Vgl. hierzu: Michael KUTZER, Anatomie des Wahnsinns. Geisteskrankheit im medizinischen Denken der Frühen Neuzeit und die Anfänge der pathologischen Anatomie (Hürtgenwald 1998) bes. 86–92. Das in Latein verfasste Mirakelbuch über die Kirche von Spital am Semmering aus 1735 erwähnt neben den melancholischen Zustände bezeichnenden Ausdrücken „*moeror*“ und „*tristitia*“, einen „*amens*“ und eben auch einen „*phreneticus*“: KOPTICK, Fons signatus 32, 41, 51, 68f.
- 32 HIETLING, Jahrbuch I 57. Vgl. auch ebd. 81f.
- 33 HIETLING, Jahrbuch I 72f.
- 34 Vgl. HIETLING, Jahrbuch I 81 „Der Monde die Narrheit aufs beste bedeutet / Der Monde mit Narrheit sich schicklich vergleicht; / Die Mondsucht gar schwerlich der Doctor ausreutet / Die treten den Monde / curiret [sie] gar leicht.“ (Die angesprochene Heilerin der „*lunatici*“ ist natürlich wiederum Maria, die „*Mondfrau*“).
- 35 Der. St. Lamprecht Benediktinerpater Gerhard Pettschacher greift in der lateinisch verfassten Mirakelschrift über die Wunder in Mariazell von 1666 bis 1678 – nahezu alle wichtigeren Fachtermini der zeitgenössischen medizinischen Psychopathologie auf: melancholia, phrenesis, insania, amentia, delirium, hypochondria (im

gen, welche für eine Rekonstruktion der Auffassungen geistlicher Mirakelbuchsreiber über Erscheinungen psychischer Abnormität von großem Wert sind: So galt für Hietling, offensichtlich in Anknüpfung an die fachmedizinische Theorie von der Genese der Phrenesis:³¹ „*Die hitzigen Fieber erbrennen öfters bis zu einer Narrheit: unter der Fieber-Flammen wird der angebrante Verstand bereitet zu einer Thorheit, und [...] verliert er sich dermassen, das nichts von ihm übrig [...]*.“³² Neben der hierbei angesprochenen Dimension von Hitze bzw. Kälte finden sich – gemäß den Konzepten der Humoral- und Qualitätenpathologie – Hinweise auf die Bedeutung von Feuchtigkeit und Trockenheit für die Entstehung psychischer Erkrankungen: „*Erfahrene Medici öfters mit glücklichem Fortgang bringen zurecht durch Arzneyen ein beschwerden Kopf, ersinnen wider selbes böse Feuchtigkeit bewehrte Mittelen [...]*“.³³ Des Weiteren wird auch das Konzept der „*Mondsucht*“ angesprochen.³⁴

Die einschlägigen fachmedizinischen Theorien wurden also auch von primär mit „*Wunderheilungen*“ befassten Klerikern rezipiert;³⁵ oftmals selbstverständlich kritisch, indem betont wurde, dass diese eben nicht in allen Fällen zum Erfolg geführt hätten: „*[Es] sind [medizinische] Mittelen angewendet worden, haben [diese] doch nichts vermittelt.*“³⁶ Zudem wurde auch „*psychogenen*“ Aspekten der Entstehung von „*Verrücktheit*“ in den Ausführungen Hietlings einiger Raum eingeräumt: „*Das Haupt, vornehmstes Glied des Menschen, ist sehr empfindlich und einbilderisch [...] ihm gebühret die erste Herrlichkeit, ist aber beynebens also nachgrüblerisch [...]*“³⁷

Interessanterweise findet sich im 1713 erschienenen „*Marianischen Jahrbuch*“ auch eine Abhandlung über durch unangemessen große intellektuelle Anstrengungen entstandene psychische Störungen, wobei auf ein mechanistisches Körpermodell zurückgegriffen wird, was Einflüsse der von Descartes geprägten „*Iatromechanik*“ vermuten lässt:³⁸ „*Die übelste Untauglichkeit des Kopfs taugt nächstens zur Verwirrung: [...] Lasset uns setzen, daß der Kopf ein Uhrwerk seye: Ein Uhrwerk, wie lang das recht Gewicht ordentlich die Räder ziehet, messet wohl ab, und unterscheidet die Zeit [...]; Wan aber [...] das mindeste im Uhrwerk verderbet, gehet alles über und über, lauft mit einem grossen Geräusch ab [...]. Des Menschen Kopf einem Uhrwerk zu vergleichen, an statt der Räder ersinnen die Welt-Weise gewisse Kästel oder Lädlein, diesen Lädeln nach Gefässigkeit des fleissig Studirenden werden die von denen Sachen genomene Gestalten und Bildnussen [...] eingemessen. Der viel solche [...] Species [...] in seinen Kopf fasset, wohl ordnet, [...] merket, [...] unterscheidet [...] zu rechter Zeit und Ort fürbringt, kan man einen [...] wohlbelesenen, erfahrenen Mann heissen. Das Haupt gehet gleich wie ein Uhrwerk; so bald die Lädeln desselben über dieses, was sie gefässig, durch was Übermaß es auch geschehe, angefüllt werden, entsteht eine Verwirrung, gleichwie in einem überschwemnten Feld ertrinket [...] der Verstand; also einer, der alles fassen und fangen wollen, verlieret sich selbst.*“³⁹

Im Hinblick auf Formen der Heilbehandlung erscheint bemerkenswert, dass der geistliche Autor zwar offensichtlich von der Existenz gewisser, primär kognitiv gelagerter Krankheitsfälle ausgeht, aber an anderer Stelle durchaus die Beschränktheit einer „räsonierenden“ Therapieform hervorhebt:

„Aus der Kleinmütigkeit entsprossenes Ubel [-] sage nur keiner, daß es ein kleines Ubel seye: fürtreffliche, mit grossem Eifer und Bescheidenheit begabte Männer haben darüber vergebens ihren Fleiß angewendet [und] noch mit kräftigen Ursachen, noch mit wichtigen Ermahnungen die Forcht der Kleinmütigkeit, die einmal stark eingedrucket, von der Stell gehebet [...] mit Narrheits-Banden ist sie verstricket, welche aufzulösen [...] soviel, als einen Mohren waschen“⁴⁰

Auch die Beschreibungen gewisser typischer Symptome psychischer Erkrankungen bei Hietling sind durchaus modernen psychiatrischen Erkenntnissen ähnlich, so etwa betreffend die Isolationstendenz vieler Kranker. Über eine „Närrische“ heißt es:

„[I]n der Narrheit mit Gefahr schwerer Verletzung, auch das Leben zu verlieren, durchlieffe sie die Wälder, unwegbare, gähe und abstürzige Oerter, sich vor der Gemeinschaft der Menschen zu verbergen.“⁴¹

Auch finden sich zahlreiche Hinweise auf massive aggressive Impulse der Betroffenen gegen sich selbst oder gegen andere. Berichte über Suizidversuche machen dabei deutlich, dass dieses Phänomen, dessen zahlenmäßige Häufigkeit in der vormodernen Gesellschaft kaum festgestellt werden kann, jedenfalls sehr wohl immer wieder vorkam und auch gelegentlich in seelsorgerischen Kontexten – denen ja das „Marianische Jahrbuch“ zuzurechnen ist – thematisiert wurde.⁴² Ein Mirakel in diesem Kontext besteht sogar „nur“ darin, dass ein „aus Verzweiflung sich grausam verwundend[er] Mann“ später – doch „reufertig“ wird, bevor er seinen Verletzungen erliegt. Jener wurde sodann, wie ausdrücklich vermerkt wird, „christlichem Gebrauch nach in das geweihte Erdreich“ begraben.⁴³

Zu konkreten Formen des Umgangs mit bzw. der Behandlung von psychisch Kranken in breiten Bevölkerungsschichten der frühneuzeitlichen Gesellschaft lassen sich aus den Mirakelbüchern so wertvolle Informationen gewinnen, denn obwohl nicht unbedingt eine historische Akkuratess der betreffenden Ausführungen für den jeweiligen berichteten Krankheitsfall angenommen werden kann, so ist doch klar, dass auch Fiktives – etwa Ausschmückungen „dürrer Fakten“ –, festgehalten im Kontext des Mirakelbuches, plausibel und kompatibel mit den sonstigen Erfahrungen der potentiellen Leser erscheinen soll, vor allem, wenn es nicht das eben „wundersame“, göttliche Heilungswirken selbst anlangt, sondern allgemeine Lebensumstände geschildert werden. Wenn also etwa an vielen Stellen davon die Rede ist, dass ein „Unsinniger“ bzw. eine „Unsinnige“ „gebunden“ oder gar „an die Kette“ gelegt wurde, weil sein soziales Umfeld sich bzw. auch den Kranken selbst so vor Schaden hüten wollte,⁴⁴ so kann angenommen werden, dass solche Schritte durchaus von vielen als drastisch empfunden wurden – darum

melancholischen Sinn), corruptio mentis: PETTSCHACHER, *Continuatio Gratiarum* (1666–1678) 87, 97, 104, 123, 132, 147, 156f, 181f. Dem steht nicht entgegen, dass einzelne dieser Erkrankungen auf ein „maleficium“, also Hexerei zurückgeführt werden (ebd. 104).

36 HIETLING, Jahrbuch I 72f.

37 HIETLING, Jahrbuch I 69.

38 Vgl. hierzu: Karl ROTSCHUH, *Konzepte der Medizin in Vergangenheit und Gegenwart* (Stuttgart 1978) bes. 224–260.

39 HIETLING, Jahrbuch I 94. Weniger ausführlich, aber im Kern ident wird eine Analogie des menschlichen Verstandes zum Laufen eines Uhrwerks sogar schon in den 1660er in einem Mariazeller Mirakelbuch hergestellt: „Der menschliche Verstand ist gleich wie ein künstliches Uhrwerck, welches durch einen leichten Stoß verrucket und veriret wird, auch schwärlich sich widerumb einrichten lasset. Dieses künstliche Uhrwerck ist in dem Ulrich Z[.] in einer Kranckheit nit einmal, sondern zum öfftern gantz verrucket worden.“ PETTSCHACHER, *Continuatio Gratiarum* (1645–1666) 162f.

40 HIETLING, Jahrbuch I 118

41 HIETLING, Jahrbuch I 65f. Der Umstand, dass die Betroffene besonders unwegsames und gefährliches Terrain durchheilt habe, ist aber sicherlich als topisch aufzufassen, er findet sich ähnlich auch in etlichen anderen Mirakelerzählungen: Vgl. ebd., 78f, 86, 95, 103, 178.

42 Vgl. HIETLING, Jahrbuch I 65–69, 72f, 116–118, 176–180, II 597–599. Bei Stershiner findet sich unter fünf Berichten, die eindeutig als psychische Erkrankungen zu klassifizierende Phänomene betreffen, ein Fall von Suizidimpulsen: Stershiner, Xaverianische Gnadenburg 65f, im Mirakelbuch von Mariazell für die Jahre 1678 bis 1690 werden bei 16 insgesamt verzeichneten psychischen Erkrankungen in drei Fällen Suizidversuche berichtet: PETTSCHACHER, *Fernere Fortsetzung* (1678–1690) 125–127, 147f, 169f.

43 HIETLING, Jahrbuch I 123–125.

44 Vgl. HIETLING, Jahrbuch I 63, 65–69, 86, 90–92, 101f., auch PETTSCHACHER, *Fernere Fortsetzung* (1678–1690) 4f., PETTSCHACHER, *Continuatio Gratiarum* (1645–1666) 160.

wird besonders darauf hingewiesen –, aber auch, dass entsprechende Maßnahmen eben in einigermaßen häufiger Frequenz zur Anwendung kamen. Dasselbe gilt für die Praxis des – zeitweiligen oder auch langfristigen – Verwahrens psychisch krank Gewordener in versperrbaren Kellern, Kottern u.ä. So heisst es von einem „Madel“ aus Kärnten:

„[In sie ist nach] Beraubung aller Vernunft [...] die verderbliche, abscheuliche Ungestalt der rasenden Narrheit eingezogen [...] [sodass man] geglaubt, sie ein wilder Thier unter Gestalt eines Menschen zu seyn, [allerdings] so wohl andern, als ihr selbst – welches keine Bestien tuht – [...] grausam und schädlich [...] [zudem] risse sie die Kleider von ihrem Leib und [hat] [...] nackt zu seyn sich gar nicht geschamet. Die ganze Freund- und Nachbarschaft, als sie sahen ihrer Verwandtin närrisch- und viehischen Wandel, wurd in die Schand gesetzt: dero wegen [sie], damit sie den ehrbaren Augen entzogen, in einen Keller versperret.“⁴⁵

Allerdings scheint es eben auch durchaus denkbar gewesen zu sein, selbst solche „rasende“ „Verrückte“ bei Gelegenheit im Rahmen einer Wallfahrt an einen „Gnadenort“ zu bringen, und dabei eine Heilung zu erhoffen.⁴⁶

Die zumindest zeitweilige Beschränkung der „Narren“ auch mit recht rohen Mitteln scheint ungeachtet dessen eine völlige Selbstverständlichkeit gewesen zu sein, und wird vom Autor des „Marianischen Jahrbuchs“ für Tobende geradezu empfohlen:

„[D]er Mensch, da ihme die Vernunft entfahren, unbändig von blinder Gewalt hingerissen, widerspenstig in schadhaften Ungestalten raset; daß man gezwungen mit Hals- und Fuß-Bänder, mit Stricken und Ketten ihn anzuhengen, damit er nicht ihm und andern aus seinen Thorheiten ein unglücklichen Streich anhenke. Einen Narren muß man binden, auf daß nicht die Verständigen witziger gemacht, aber zu spat, ihre Wunden zu verbinden haben.“⁴⁷

Im Zusammenhang mit der Beschreibung der Vorkehrungen zur „Sicherung“ eines Tobenden wird auch ein sogenannter „Narrenkäfig“ erwähnt, bemerkenswerterweise nicht etwa – wie in manchen Regionen Europas üblich – als ständige Einrichtung einer Gemeinde oder eines Hospitals, sondern als „letzter Ausweg“ für eine als genügend sicher betrachtete Verwahrung eines Erkrankten *im eigenen Haushalt*.⁴⁸

Nicht zuletzt bringen die teils recht detaillierten Erzählungen des Ablaufs der Heilungen die sozial-suggestiven Potentiale der Institution „Wallfahrt“ sehr deutlich zum Ausdruck: Nachdem er nach Maria Lankowitz gebracht und gefesselt in die Kirche geführt worden war, geschah im Krankheitsfall des Lorenz G[.] von der obersteirischen „Saufleisch-Hube“ gemäß Hietling folgendes:

„[Den] 13 Wochen ohne Vernunft [Gewesenen] überkam in einem Augenblick de[r] bescheiden Gebrauch seines Verstandes zu aller Verwunderung, die aufgeschrien: ein Mirackel! ein Mirackel! Dazumal nahm erst wahr Lorenz, wo er wäre [!], [...] bekente und erkente MARIAE Wohltahten, indem er sich vor dem Gnaden-Altar sahe, wie-

45 HIETLING, Jahrbuch I 75. Man beachte auch die Assoziation zum „wilden Tier“, eine durchaus stereotype Konnotation des „Wahnsinns“ in der Vormoderne, die ihre Traditionskette zurück bis zum biblischen Bericht über die Lykantrophiie Nebukadnezars spannt, worauf Hietling hinsichtlich eines anderen „Verwirrten“ explizit Bezug nimmt: Ebd., 95. *„Der gute Verstand ist das einzig und wahre Kennzeichen eines Menschen von dem wilden unvermüfftigem Viech, dabero auch kein grössers Unbeyl an dem Menschen zu finden, als wann er deß rechten Gebrauch der Vernunft beraubt wird“*, meint auch der Autor des Mirakelbuchs von Oberburg: STERSHINER, Xaverianische Gnadenburg 95. Vgl. zu dieser Thematik auch Michel FOUCAULT, Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft (Frankfurt/Main 1969) bes. 123–153.

46 Vgl. HIETLING, Jahrbuch I 65–69, 75–78, 91f.

47 HIETLING, Jahrbuch I 78.

48 HIETLING, Jahrbuch I 90–92.

*derum seiner Vernunft begabt, das Wunderwerk verstunde, welches an ihm gewürket wurde*⁴⁹

Nachdem nun dargelegt wurde, dass selbst in jenen Bereichen, welche vom Paradigma des „Übernatürlichen“ geprägt waren, der Umgang der katholischen Kirche des 17. und 18. Jahrhunderts mit psychopathologischen Phänomenen nur zu einem kleinen Teil anhand des Konzepts der „Besessenheit“ abgewickelt wurde, soll im folgenden Absatz die Anwendung desselben kurz umrissen werden.⁵⁰ Danach wird jenes weite Feld seelsorglicher und medizinischer Praxis thematisiert, welches – auch in der Frühen Neuzeit, auch innerhalb der katholischen Kirche, und auch im Umgang mit „Irren“ – im Wesentlichen (das heißt abgesehen von der Generalannahme des „Zutuns Gottes“ bei allen Geschehnissen) ohne die Annahme punktuellen Eingreifens übermenschlicher Mächte auskam. Im Zusammenhang damit wird auch das Phänomen der Involvierung des katholischen Klerus in „volksmedizinische“ Behandlungsformen angesprochen werden.

Besessenheit und Exorzismus in der frühneuzeitlichen Habsburgermonarchie – einige Bemerkungen

Was nun die Behandlung von Menschen mit psychischen Störungen als „Besessene“ betrifft, so ist zunächst darauf hinzuweisen, dass sich eine solche keineswegs nur innerhalb des vorhin geschilderten Komplexes der „Wallfahrtsmedizin“ ereignen konnte, wenn auch sicher ein erheblicher Anteil von Exorzismen an Wallfahrtsorten stattfand. Darüber hinaus wurden „Teufelsaustreibungen“ durch katholische Geistliche aber auch in gewöhnlichen Pfarrkirchen, Klosterkirchen und sonstigen sakralen Orten vorgenommen. Zahlreiche entsprechende Beispiele dokumentieren das einschlägige Werk von Ernst und, bezogen auf die Habsburgermonarchie, der wertvolle Aufsatz von Heiss über Exorzismen im Jesuitenorden.⁵¹ In diesen Werken, sowie in der wichtigen, frühen Monographie von Oesterreich und dem hervorragenden, rezenten Sammelband „Dämonische Besessenheit“⁵² finden sich die ideengeschichtlichen Rahmenbedingungen und institutionellen Zusammenhänge der „Besessenheit“ und ihrer Behandlung in der katholischen Kirche ausführlich dokumentiert.

Zusammenfassend kann festgehalten werden: Die „Austreibung“ böser „Dämonen“ war ursprünglich eine spirituelle „Kernkompetenz“ der Christus-Bewegung, die – soweit rekonstruierbar – auf der Praxis und den Anweisungen von Jesus selbst und seinen ersten Jüngern fußt.⁵³ Im Laufe der Etablierung der christlichen Kirche als Volks- und Staatsreligion sowie zentraler kultureller Institution in Spätantike und Mittelalter führte die Rezeption der „weltlichen“ Medizin im Klerus – als zeitweilig dominierender Bildungselite – dazu, dass dieser sich nicht nur Wissen über somatische Krankheiten aneignete, sondern auch im Bereich der Behandlung psychischer Erkrankungen mit der antiken, vornehmlich körpermedizinisch orientierten Tradition ver-

49 HIETLING, Jahrbuch I 92.

50 Vgl. hierzu auch: WATZKA, Interpretationen des Irrsinns 213–220.

51 Cécile ERNST, Teufelsaustreibungen [sic]. Die Praxis der katholischen Kirche im 16. und 17. Jahrhundert (Bern 1972), Gernot HEISS, Kfessionelle Propaganda und kirchliche Magie. Berichte der Jesuiten über den Teufel aus der Zeit der Gegenreformation in den mitteleuropäischen Ländern der Habsburger. In: Römische Historische Mitteilungen 32/33 (1990/91) 103–152.

52 Hans de WAARDT et al. (Hg.), Dämonische Besessenheit. Zur Interpretation eines kulturhistorischen Phänomens (Bielefeld 2005), Traugott OESTERREICH, Die Besessenheit. (Langensalza 1921).

53 Vgl. etwa Markus 5, 1–20, Apostelgeschichte 19, 11–20.

- traut wurde.⁵⁴ Dementsprechend wichtig wurde die „differentialdiagnostische“ Frage, wie man übernatürlich-dämonische von natürlich verursachten Krankheitserscheinungen des psychischen Bereichs unterscheiden könne, insbesondere in der Frühen Neuzeit, als durch die zunehmende Bedeutung des Themas „Hexerei“ die entsprechende Entscheidung enorme Folgen zeitigen konnte, welche keineswegs nur die jeweils „abnorme“ Person selbst betrafen:
- Die „Besessenheit“ (lateinisch „*obsessio*“ oder „*possessio*“) war nämlich nicht etwa deswegen so gefährlich, weil die von ihr angeblich Befallenen meist als im Bund mit dem Teufel stehend verfolgt worden wären, wie man in manchen Darstellungen bis heute lesen kann,⁵⁵ sondern weil die Vorstellung an Bedeutung zugenommen hatte, Hexerei treibende Personen könnten unschuldigen Opfern gleichsam „Dämonen“ schicken, wie ja das „*maleficium*“, der Schadenszauber, nach den Vorstellungen der Zeit auch diverse Krankheiten und sonstige Übel, ja den Tod des Betroffenen nach sich ziehen konnte.⁵⁶ Vorwürfe von als besessen geltenden Personen gegen andere konnten so leicht als Indizien für von jenen ausgeübte Hexerei gedeutet werden, und brutale Verfolgungsmaßnahmen bewirken, so auch im bekannten Fall der „Besessenheit“ eines Mädchens aus Niederösterreich, in dessen Gefolge ihrer Großmutter unter Einsatz der Folter ein Prozess gemacht und diese 1583 in Wien bei lebendigem Leib verbrannt wurde.⁵⁷
- Grundlegend als Richtlinie für den Umgang des katholischen Klerus mit dem Phänomen der Besessenheit ab dem 17. Jahrhundert wurden die Anordnungen des von Papst Paul V. 1614 erlassenen *Rituale Romanum*, die angesichts der zu jener Zeit relativ häufigen „Verdachtsfälle“ von Besessenheit eine genaue Prüfung einforderten, und zwar auch zum schon erwähnten Problem der Unterscheidung „wahrer Besessenheit“ von sonstigen (psychischen) Krankheiten, wobei „schwarze Galle“, also Melancholie, explizit als mögliche Ursache ähnlicher psychopathologischer Erscheinungen genannt wird.⁵⁸ Zugleich werden im *Rituale Romanum* Kriterien für die Plausibilität eines Besessenheitsfalls aufgestellt; und zwar soll der Betroffene „*eine unbekannte Sprache mit etlichen Worten sprechen oder verstehen, Entferntes und Verborgenes offenbaren, Kräfte zeigen, die gemäß seinem Alter oder seiner Kondition über die Natur hinausgehen und ähnliches von dieser Art*“, wobei das Zusammentreffen von mehreren dieser Aspekte als besonderes Indiz anzusehen sei.⁵⁹ Allerdings legte das *Rituale Romanum* auch fest, dass im Falle einer „echten“ „*obsessio*“ die Dämonen – neben ihren Namen und der Frist bis zu ihrem Verlassen des Körpers des Besessenen – auch über die Ursachen der dämonischen Manifestation befragt werden sollten, wobei der Schadenszauber ins Spiel kommen konnte. Zunächst kam es ungeachtet dieser doch recht deutlichen Einschränkungen *relativ* häufig zu Teufelsaustreibungen, insbesondere im früheren 17. Jahrhundert, wobei für die Habsburgermonarchie ein Zusammenhang mit der konfessionellen Konkurrenz und den Profilie-
- 54 Vgl. etwa: Heinrich SCHIPPERGES, Melancholia als ein mittelalterlicher Sammelbegriff für Wahnvorstellungen. In: Lutz WALTHER (Hg.), Melancholie (Leipzig 1999) 49–76. Zur Bedeutung des Klerus in der mittelalterlichen Medizin insgesamt vgl. den Überblick: Kay Peter JANKRIFT, Mit Gott und schwarzer Magie: Medizin im Mittelalter (Darmstadt 2005) bes. 15–45.
- 55 Diese irrije Auffassung verbreitete bedauerlicherweise der sehr einflussreiche französische Psychiater Jean Étienne ESQUIROL in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts in seinen Schriften. Vgl. hierzu: Oesterreich, Die Besessenheit 185f., KUTZER, Anatomie des Wahnsinns 13–21.
- 56 Zur Idee der Hexerei vgl. Brian LEVACK, Hexenjagd. Die Geschichte der Hexenverfolgungen in Europa (München 1999) bes. 14–74, Lyndal ROPER, Hexenwahn – Geschichte einer Verfolgung (München 2007), sowie, für Österreich: Fritz BYLOFF, Hexenglaube und Hexenverfolgung in den österreichischen Alpenländern (= Quellen zur deutschen Volkskunde 6, Berlin – Leipzig 1934).
- 57 Vgl. Heide DIENST, Hexenprozesse auf dem Gebiet der heutigen Bundesländer Vorarlberg, Tirol (mit Südtirol), Salzburg, Nieder- und Oberösterreich sowie des Burgenlandes. In: Helfried VALENTINITSCH (Hg.), Hexen und Zauberer. Die große Verfolgung – ein europäisches Phänomen in der Steiermark (Graz – Wien 1987) 265–290, hier 268–271, sowie HEISS, Propaganda und Magie 133–142.
- 58 Apostolischer Stuhl (Hg.), *Rituale Romanum* (Rom 1614) 198.
- 59 Apostolischer Stuhl (Hg.), *Rituale Romanum* (Rom 1614) 198. Im Original: „*ignota lingua loqui pluribus verbis, vel loquentem intelligere; distantia & occulta patefacere; vires supra aetatis seu conditionis naturam ostendere; & id genus alia.*“ Vgl. auch ERNST, Teufelsaustreibungen 19.

nungsversuchen der katholischen Kirche während der Zeit der Gegenreformation eindeutig ist.⁶⁰

Die im Hinblick auf die Gesamtzahl der Fälle von psychischen Erkrankungen dennoch jedenfalls sehr kleine Zahl von Besessenheitsfällen gelangte aber aufgrund ihrer politisch-konfessionellen Brisanz – und natürlich auch aufgrund der den entsprechenden Erscheinungen generell innewohnenden Aufmerksamkeitspotentials – zu derartiger Popularität, dass sie in der öffentlichen Wahrnehmung vom Umgang mit „Verrückten“ einen bedeutenden Platz bekamen. Dies gilt wohl noch umso mehr für den historischen Rückblick, dem lange Zeit die zahllosen „unauffälligeren“ Krankheitsfälle des psychopathologischen Bereichs zum Großteil verborgen blieben. Demgegenüber haben sich über Besessenheiten ausgesprochen plastische Quellen, nicht nur schriftlicher, sondern auch bildlicher Art erhalten,⁶¹ auf welche historische „Dilettanten“ leicht zurückgreifen und die fälschliche Auffassung von der Alleinherrschaft des „Wunderglaubens“ in der frühneuzeitlichen Psychopathologie prägen konnten.

Schon im Verlauf des 18. Jahrhunderts und mit der zunehmenden Rezeption „aufklärerischer“ Ideen in den Bildungseliten insgesamt, sowie auch im Klerus, werden die erwähnten Vorschriften über Restriktionen der Zuschreibung von „Besessenheit“ durch Geistliche häufiger aufgegriffen, und dementsprechend die Teufelsaustreibungen zu noch selteneren Ereignissen als zuvor.⁶² Der aufgeklärte Absolutismus im Österreich der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts trug mit Beschränkungen und Verboten von Exorzismen weiter zu deren Verschwinden aus der kulturellen Praxis bei, obwohl traditionelle Kreise, darunter der berühmte Kliniker Anton de Haen, zumindest die prinzipielle Möglichkeit der teuflischen Besessenheit auf Grundlage der Bibelaussagen weiterhin vehement verteidigten.⁶³ Dass das Konzept der Besessenheit aber niemals eine Dominanz im Umgang selbst des Klerus mit dem Phänomen psychischen Krankseins erlangen hatte können, liegt primär nicht an den kirchenrechtlichen Anwendungseinschränkungen, sondern an den im christlichen Bild von „Besessenheit“ selbst gegebenen Begrenzungen: Es konnte ja keinesfalls jede beliebige Erscheinung psychischer Abnormität sozial plausibel als „Besessenheit“ gedeutet werden, vielmehr führten im Allgemeinen erst direkte Bezugnahmen des „Irren“ selbst auf teuflische Einflüsse zu entsprechenden Vermutungen seines sozialen Umfeldes. Es leuchtet ein, dass bestimmte Krankheitsbilder hierfür besonders prädestinierten, und nicht nur im Klerus, sondern auch in der Ärzteschaft stand diesbezüglich früh die Melancholie im Verdacht, die ja ebenso mit teuflischen Einflüssen konnotiert war.⁶⁴

Von anderen Formen psychischer Erkrankungen unterschied sich die Besessenheit im vormodernen Verständnis dabei vor allem dadurch, dass eine reale Präsenz des Teufels im Körper des Betroffenen angenommen wurde, wobei dieser gleichsam die Persönlichkeit des Besessenen verdrängen würde. Dieses Phänomen konnte zeitweilig auftreten, das heißt die „normale“ Persönlichkeit wechselte sich mit einer

60 Dies wird besonders klar bei jenen „feierlichen Exorzismen“, die in den Jahren 1599 und 1600 – am Höhepunkt der Gegenreformation in Innerösterreich – in Graz vom erzhöflichen Hofkaplan Paulus Knor von Rosenrodt an einer Magd und einem vorgeblichen Studenten geübt wurden, unter Beiziehung des Jesuitenkonvents und des habsburgischen Hofstaats. Vgl. hierzu: Fritz BYLOFF, *Der Teufelsbündler. Eine Episode aus der steirischen Gegenreformation.* (Graz 1926).

61 So werden in dem im frühen 16. Jahrhundert entstandenen, berühmten „Großen Mariazeller Wunderalter“ unter insgesamt 47 Mirakeln zwei Besessenheitsfälle dargestellt, und diese in nahezu jeder nur denkbaren Drastik, aber keine anderen Fälle von Heilungen psychisch Kranker. Zu diesem Altar vgl. Walter BRUNNER (Hg.), *... da half MARIA aus aller Not'. Der Große Mariazeller Wunderaltar aus der Zeit um 1520 (= Veröffentlichungen des Steiermärkischen Landesarchivs 28, Graz 2002).* Zur großen Bedeutung der bildlichen Darstellung vgl. auch: OESTERREICH, *Die Besessenheit* bes. 23f.

62 Vgl. OESTERREICH, *Die Besessenheit* 187. Allerdings stellt die Besessenheitslehre grundsätzlich weiterhin einen gültigen Bestandteil der Dogmen der katholischen Kirche dar, und wurden und werden Exorzismen bis heute praktiziert, auch in Österreich. Seit einigen Jahren ist sogar eine wieder zunehmende Bedeutung der Dämonologie in extremistischen katholischen Kreisen zu bemerken, eine Erscheinung, welche analog auch viele protestantische Kirchen betrifft.

63 Vgl. Gottfried ROTH, *Pastoralmedizinische und arzethische Probleme im Rahmen der Entwicklung der Nervenheilkunde im Österreich des 18. Jahrhunderts.* In: Elisabeth KOVACS (Hg.), *Katholische Aufklärung und Josephinismus* (Wien 1979) 310–322, weiters auch: Heinz SCHOTT, Rainer TÖLLE, *Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen* (München 2006) 24.

64 Vgl. hierzu ausführlich KUTZER, *Anatomie des Wahnsinns* 21–30.

oder auch mehreren „teuflischen Personen“ – den „Dämonen“ – ab, es konnten diese die Ursprungspersönlichkeit manchmal aber auch langfristig „ausschalten“.⁶⁵ Während die Psychiatrie des 19. Jahrhunderts hier vornehmlich einen Bezug zu „hysterischen“ sowie suggestiven Phänomenen herstellte, sind gegenwärtig – möchte man einen Bezug zur heutigen Klassifikation psychischer Störungen überhaupt herstellen – Analogien am deutlichsten bei dissoziativen Störungen zu erkennen, insbesondere bei der multiplen Persönlichkeitsstörung. Die basalen Symptomatiken derselben ähneln tatsächlich stark jenen, welche für die meisten „Besessenheiten“ im engeren Sinn berichtet werden.⁶⁶

Die Behandlung von als dämonischer Besessenheit gedeuteten Erkrankungen oblag in der Vormoderne jedenfalls dem Klerus, wenn auch zusätzlich Ärzte hinzugezogen werden konnten.⁶⁷ Die Therapie bestand in der Konfrontation des dem Betroffenen inne wohnenden Teufels mit Trägern göttlicher Macht – Gebeten, sakralen Gegenständen, Weihwasser usw. – und gipfelte gewöhnlich im Ritus des Exorzismus. Interessant gerade im Hinblick auf psychologische Aspekte ist dabei die Methode des „*exorzismus probativus*“, der angewandt wurde, wenn eine Besessenheit vermutet wurde, die aber gleichsam noch latent war.⁶⁸ Der Exorzismus brachte sodann die volle Symptomatik der teuflischen Anwesenheit erst zum Ausbruch; zu derselben gehörten ungewöhnliche, impulsive Bewegungen, vehement aggressive Tendenzen – besonders Hass gegenüber kirchlichen Einrichtungen und Personen – und sonstige Verletzungen sozialer Normen, vor allem durch verbales Verhalten und Körpersprache, wobei Obszönitäten eine große Rolle spielten.⁶⁹

Dass im Verlaufe der oft mehrere Monate dauernden exorzistischen Handlungen zahlreiche Betroffene von ihren Symptomen tatsächlich befreit wurden, ist angesichts der Quellenlage anzunehmen,⁷⁰ wenn auch natürlich nicht rekonstruierbar ist, inwieweit jene Maßnahmen hierzu beitragen. Jedenfalls lassen sich – bei selbstverständlich ganz erheblichen Unterschieden – durchaus auch Parallelen zwischen den exorzistischen Praktiken und gegenwärtigen psychotherapeutischen Methoden erkennen: Den „Dämonen“ wird im Verlauf des Verfahrens – einer Form der „Übertragung“, wenn man so möchte – „Gestalt“ gegeben. Allerdings streben die modernen Verfahren vornehmlich eine Reintegration der einander widerstrebenden Triebe im Individuum an, während der Exorzismus die egozentrischen, antisozialen, sexuell fordernden Seiten des Betroffenen durch die „Austreibung“ des Teufels, also schlicht durch Unterdrückung und Verdrängung der Symptome, zu beseitigen suchte. Eine gewisse Veränderung der Persönlichkeitsstruktur oder wenigstens der Verhaltensmuster scheint auf diese Weise aber vielfach gelungen zu sein, denn etliche Besessene konnten ihr Leben nach überstandener „Teufelsaustreibung“ als sozial mehr oder weniger geachtete Mitglieder der Gesellschaft fortsetzen, oftmals übrigens unter materiell gebesserten Bedingungen, da sich wohlhabende Gönner und/oder geistliche Einrichtungen ihrer erbarmt hatten.⁷¹ Hinzuweisen sei in diesem Zusammenhang besonders auf den Fall des aus

65 Vgl. OESTERREICH, Die Besessenheit bes. 25–87.

66 „Das grundlegende Merkmal der multiplen Persönlichkeitsstörung ist das offensichtliche Vorhandensein von 2 (oder mehr) verschiedenen Persönlichkeiten in einem Individuum. Dabei hat die eine Persönlichkeit in der Regel kein Bewußtsein von der Existenz der anderen. Jede Persönlichkeit ist vollständig, mit eigenen [auch fiktiven] Erinnerungen, Verhaltensweisen und Vorlieben. Diese können in deutlichem Kontrast zu der prä-morbid Persönlichkeit stehen. [...] Dissoziative Zustände setzen in der Regel relativ abrupt ein und tendieren dazu, nach einigen Wochen oder Monaten zu remittieren [...]“ Christa ROHDE-DACHSE, Klinik der Neurosen. In: Wielant MACHLEIDT et al. (Hg.), Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (Stuttgart – New York 2004) 91–102, hier 97. Besonders beachtenswert ist der Hinweis ebendort, dass solche Erscheinungen vor allem im jungen Erwachsenenalter auftreten, was für die Epidemiologie der „Besessenheit“ gleichfalls gilt.

67 Apostolischer Stuhl (Hg.), Rituale Romanum 200.

68 Vgl. ERNST, Teufelaustreibungen 20.

69 Vgl. OESTERREICH, Die Besessenheit bes. 11–128, 145–230, ERNST, Teufelaustreibungen.

70 Hier sei nur, neben den in der einschlägigen Literatur berichteten Fällen, auf die oben angeführten „Wunderheilungen“ Besessener an österreichischen Wallfahrtsorten hingewiesen.

71 Vgl. etwa die Berichte über die Besessenheiten in Graz um 1600 in: BYLOFF, Teufelsbündler.

Bayern stammenden Malers Christoph Haitzmann, der in den Jahren 1677 und 1678 in Mariazell durch mehrere Exorzismen auf spektakuläre Weise von seelischen Leiden befreit wurde, und zum Andenken daran recht eindrückliche (wenn auch künstlerisch eher bescheidene) Teufelsdarstellungen schuf, die in der Basilika angebracht wurden.⁷² Er trat später in den Orden der Barmherzigen Brüder ein, und hatte danach, wie berichtet wurde, nur noch gelegentlich unter teuflischen Erscheinungen zu leiden – und zwar dann, wenn er „etwas mehrers von Wein getrunken gehabt“.⁷³ Mit Haitzmanns Besessenheit hatte sich im Übrigen bereits Freud in einem interessanten, wenngleich aus geschichtswissenschaftlicher Sicht in Manchem unhaltbaren Aufsatz befasst und dabei eine gewisse Parallelität von exorzistischem und psychoanalytischem Verfahren herausgestrichen:⁷⁴

„Die dämonologische Theorie jener dunklen Zeiten hat gegen alle somatischen Auffassungen der ‚exakten‘ Wissenschaftsperiode recht behalten. Die Besessenheiten entsprechen unseren Neurosen, zu deren Erklärung wir wieder psychische Mächte heranziehen. Die Dämonen sind uns böse, verworfene Wünsche, Abkömmlinge abgewiesener, verdrängter Triebregungen. Wir lehnen bloß die Projektion in die äußere Welt ab, [...] wir lassen sie im Innenleben der Kranken, wo sie hausen, entstanden sein.“⁷⁵

„Geistliche Medizin“ in der Frühen Neuzeit jenseits von Wundern und Teufeln: Seelsorge bei psychischen Erkrankungen

Wie aus dem Vorangegangenen deutlich wurde, hatte das Besessenheitsparadigma insgesamt einen recht beschränkten Anwendungskreis; auch Wallfahrten kamen sicher nur für einen Teil der Betroffenen in Frage. Die katholische Kirche verfügte aber auch noch über weitergehende Betreuungsangebote für psychisch Kranke; neben der Übernahme von genuin medizinischen Methoden ist dabei primär an die generellen Angebote der Seelsorge zu denken. Beratende Gespräche, Beichte, Anleitungen zu Gebeten u.a. konnten Personen mit psychischen Störungen, soweit sie nicht in isolierter „Verwahrung“ waren, auch in Anspruch nehmen. Es ist anzunehmen, dass viele derselben dies in besonderem Maße taten, wenn auch die Quellenlage zu solchen Phänomenen, die eher dem „Alltagsgeschehen“ zuzuordnen sind, schlecht ist. Allerdings liefern gerade die Mirakel- und Besessenheitsberichte zahlreiche entsprechende Hinweise, denn die Anregungen zu Wallfahrten gaben, wenig überraschend, oft Kleriker, und etliche „Besessene“ suchten in einem früheren Krankheitsstadium selbst geistlichen Beistand, wonach die Teufelerscheinungen erst manifest wurden.

Innerhalb der vormodernen Seelsorgepraxis spielte denn auch der Umgang mit Personen mit deutlichen psychischen Problemen zweifellos eine gewisse Rolle; einen Eindruck davon kann die einschlägige, pastoraltheologische Literatur bieten, die sich direkt an den Gläubigen bzw. die Gläubige richten konnte, und ihm/ihr Ratschläge sowohl zu

72 Vgl. Gaston VANDENDRIESSCHE, Johann Christoph HAITZMANN. Ein Teufelsbündler im 17. Jahrhundert. In: Mitteilungsblatt der Kulturverwaltung der Stadt St. Pölten (11/1985) 43f., (12/1985), 46–48 (1/1986) 3f.

73 Zit. in: VANDENDRIESSCHE, HAITZMANN 47.

74 Sigmund FREUD, Eine Teufelsneurose im siebzehnten Jahrhundert (1923). In: GW XIII 315–353.

75 FREUD, Teufelsneurose 317f.

eigenständigem Handeln, als auch hinsichtlich der Konsultierung von Geistlichen gab, oder aber primär Seelsorger ansprach, um diesen die spezifisch nötigen Kompetenzen zu vermitteln. Etliche frühneuzeitliche „Krankenbücher“ theologischer Provenienz widmen sich zwar primär oder sogar ausschließlich dem Problem des „guten Sterbens“⁷⁶, andere jedoch erstrecken ihre Ziele weiter auch auf körperliche und seelische Nöte im Diesseits – wenn auch primär der Bedeutung für das jenseitige Schicksal wegen. So möchte der französische Jesuit Stephan Binet in seinem seit dem frühen 17. Jahrhundert auch für deutschsprachige Leser verfügbaren – und sicherlich auch im österreichischen Raum gelesenen – Werk „Trost-Bethlein der Krancken“ seine Leser vor allem Geduld im Ertragen ihrer „Schmertzen“ lehren,⁷⁷ und gibt hierfür, neben einer „allgemeine[n] Tröstung für eine jede Krancke Person“⁷⁸ auch spezifische Ratschläge für einige Krankheiten bzw. Symptome, die ihm offensichtlich als mental-seelisch besonders schwer bewältigbar erscheinen, darunter Gicht, Beeinträchtigungen des Seh- und Hörsinns, fieberhafte Erkrankungen, Appetitlosigkeit sowie Melancholie. Die Erörterungen, die als fiktive Dialoge zwischen einem „Krancken“ und einem „Tröstenden“ aufgebaut sind, weisen dabei eine durchaus beachtliche Differenziertheit hinsichtlich der Krankheitsauffassung auf. Betreffend der „*Melancholey oder Traurigkeit, die auß vielem schwarzen Geblüt entstehet*“⁷⁹ weist schon die so lautende Kapitelüberschrift auf eine Rezeption der fachmedizinischen Konzepte hin; die Erkrankung erscheint also als somatisch bedingt. Dessen ungeachtet wird offensichtlich eine „psychologische“ Zugangsweise angewandt, wobei der Autor von „laienpsychologischen“ – und aus Sicht der modernen Psychotherapie nutzlosen bis kontraproduktiven – Ratschlägen (à la „*sey lustig, singe [...] lobe Gott*“⁸⁰), die er anscheinend selbst nur für leichtere Fälle als adäquat erachtet, fortschreitet zu komplexeren Anweisungen: Der Betroffene soll über die Ursachen seiner Traurigkeit reflektieren, vielleicht würden sich diese ja als nicht wirklich gravierend erweisen; die melancholische Stimmung wäre dann ein übertriebener Affekt. Traurig und zornig solle man überhaupt nur wegen seiner Sünden sein und die Behebung solcher Umstände – Sünden können ja bekanntlich gerade nach katholischer Auffassung vielfach vergeben werden – mit Ernst angehen.⁸¹ Bemerkenswert ist aber vor allem die auf diese Vorschläge folgende, als Einwand des Kranken formulierte Einsicht in die reduzierte Autonomie der psychischen Vorgänge bei „Melancholie“:

„*Der Krancke: Natur gehet vor Lehr [!] und kann sich niemand selbsten anders machen, ich werde oft selbsten wieder mich unwürdig, und je tieffer ich dieser Traurigkeit untersuche, je mehr ich mich erzörne.*“⁸²

Darauf repliziert nun der Tröstende:

„*Ich laß zu, daß dir diß Ubel von Natur anhenge, dan ich weiß wol, daß di[e] Element der Erden in dem [...] Leib die überhand behelt, daß das schwartz verbrente Blut die matte Glieder beschweret, die Gedanken betrübet, die Phantasey mit erschrecklichen Gedancken verwirret. Doch sey dem wie ihm wolle, dein Leyd wird nit geringer, [außer] du*

76 Genannt seien, als Beispiele: Gelasius di CILIA (CRSA), *Geistliche Kranken-Hülff zum ewigen Leben* [...] (Augsburg 1764), Matthias KAYSER, *Geistliche Artzney für die Krancken. Das ist Catholisches Krancken-Buch* [...] (Augsburg – Graz 1725).

77 Vgl. Stephan BINET (SJ), *Trost-Bethlein der Krancken, darinnen alle [...] Personen in ihren Schmertzen freundlich getröstet werden* [...] (Köln 1622), Vorrede (o.P.). Das Buch ist u.a. in der Bibliothek des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Wien erhalten. Darlegungen zum Umgang mit mentalen Problemen enthält etwa auch ein Werk des österreichischen Jesuiten Adalbert Tilkowski, das sich angesichts seines lateinischen Textes aber wohl hauptsächlich an Theologen, nicht direkt an „gewöhnliche“ Kranke richtete: Adalbert TILKOWSKI (SJ), *Cura medica animae, sive de malo, malique causis et remediis opusculum aureum* (Tyrnau 1752).

78 Vgl. BINET, *Trost-Bethlein* 42–70.

79 Vgl. BINET, *Trost-Bethlein* 138.

80 Vgl. BINET, *Trost-Bethlein* 138.

81 Vgl. BINET, *Trost-Bethlein* 140–143.

82 BINET, *Trost-Bethlein* 143.

widersetztest dich ihm. Wenn dir den ohngefehr solche Melancholey zusetzet, so gedencck alsbald, es lauffe ein Unsinniger an, dessen ersten Grimmen du zwar bestehen, jedoch nicht mit Fleiß locken solt, noch ihm das Regiment über dein Gemüt verhenges [...].“

Der durchaus als bedeutsam erkannten, melancholischen Krankheitswirklichkeit der „erschrecklichen Gedancken“ – auch Suizidideen werden explizit angesprochen – wird also die Aufforderung zu einem Widersetzen der „gesunden Anteile“ im Kranken gegen solche Phantasien entgegengehalten, ein unerlässliches Element auch gegenwärtiger psychotherapeutischer Verfahren.

Geistliche Institutionen im Bereich von Fachmedizin und öffentlichem Gesundheitswesen und ihre Bedeutung für den Umgang mit psychisch Kranken

Neben den soeben angesprochenen Seelsorgetätigkeiten waren Personen geistlichen Standes und kirchliche Einrichtungen in der Habsburgermonarchie der Frühen Neuzeit auch in dem im engeren Sinn medizinischen Bereich in ganz beachtlichem Umfang tätig, was vielfach auch die Behandlung von mentalen Problemen inkludierte: Geistliche waren, vor allem in ländlichen Gegenden, oftmals Ansprechpersonen für die „gewöhnliche“, wenig gebildete Bevölkerung, bei Problemen aller Art. Bei größeren klerikalen Einrichtungen, insbesondere jenen der Orden, bestanden häufig fest institutionalisierte Versorgungsangebote:⁸³ Apotheken, „ambulante“ Behandlungsangebote durch heilkundige Kleriker oder auch durch angestellte weltliche Wundärzte bzw. Doktoren der Medizin,⁸⁴ sowie Hospitäler zur stationären Krankenbetreuung.⁸⁵ Neben der Versorgung der jeweiligen Klerikergemeinschaften selbst war die Ausübung des zentralen christlichen Gebots der caritas gegenüber Armen bzw. Kranken aus der Allgemeinbevölkerung ein fundamentales Motiv für die Etablierung und Erhaltung solcher Einrichtungen.

Über die rege Rezeption – und teils auch Weiterentwicklung – des damaligen medizinischen Expertenwissens (das, wie erwähnt, sehr wohl auch Therapien für „Verrückte“ und „Unsinnige“ kannte⁸⁶) an Stiften, Klöstern und Kollegien können in etlichen Fällen noch erhaltene Bibliotheken bzw. Bibliothekskataloge wertvolle Aufschlüsse geben.⁸⁷ Über konkrete Krankenbehandlungen können insbesondere Aufzeichnungen von geistlichen Gemeinschaften nähere Informationen bieten, welche sich spezifisch medizinisch-therapeutischen Aufgaben annahmen, wobei für den österreichischen Raum vor allem auf die Hospitäler der Barmherzigen Brüder (Hospitalorden des Heiligen Johannes von Gott) und der Elisabethinen (Elisabethinen vom Dritten Orden des Heiligen Franziskus) hinzuweisen ist. Letztere betrieben schon im 18. Jahrhundert Krankenhäuser im modernen Sinn für Frauen. In der Habsburgermonarchie bestanden solche „Hospitäler“ in Graz (ab 1694), Wien (1709), Klagenfurt (1710), Prag (1719), Breslau (1736),

83 Vgl. Sonia HORN, Stifte und Klöster als Zentren regionaler Gesundheitsversorgung. In: Thomas AIGNER, Ralph ANDRASCHKE-HOLZER (Hg.), *Abgekommene Stifte und Klöster in Niederösterreich* (= Beiträge zur Kirchengeschichte Niederösterreichs 6, St. Pölten 2001) 42–51.

84 So etwa im Benediktinerstift Admont, für welches bereits im 16. und 17. Jahrhundert Leibärzte sowie Chirurgen und Bader bekannt sind, ebenso eine Apotheke und ein Hospital. Vgl. Johann WICHNER (OB), Beiträge zu einer Geschichte des Heilwesens, der Volksmedizin, der Bäder und Heilquellen in Steiermark bis incl[usive] [das] Jahr 1700. In: *Mitteilungen des Historischen Vereines für Steiermark* 33 (1885), 3–123, hier 20, 42, 48.

85 Im Herzogtum Steiermark etwa bestanden um 1750 zumindest 11 „Hospitäler“ unter geistlicher Leitung; eines gehörte einer Pfarre zu, acht waren – auch für Nicht-Ordensleute zugängliche – „Klosterspitäler“, zwei geistlich geführte „Krankenhäuser“. Vgl. Carlos WATZKA, *Arme, Kranke, Verrückte. Hospitäler und Krankenhäuser in der Steiermark vom 16. bis zum 18. Jahrhundert und ihre Bedeutung für den Umgang mit psychisch Kranken* (Graz 2007) bes. 22–24, 138f., 150–155.

86 Hingewiesen sei hier nur auf: Kutzer, *Anatomie des Wahnsinns*, SCHOTT/TÖLLE, *Geschichte der Psychiatrie*, Werner LEIBBRAND, Annemarie WETTLEY, *Der Wahnsinn. Geschichte der abendländischen Psychopathologie* (Freiburg–München 1961), Roy PORTER, *Wahnsinn. Eine kleine Kulturgeschichte* (Zürich 2005).

87 So besaß das Augustiner-Chorherrenstift St. Pölten bereits in der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts, neben verschiedenen Handschriften über 100 Druckwerke medizinischen Inhalts, was zweifellos ein mehr als nur gelegentliches Interesse der Chorherren an gesundheitlichen Fragen erkennen lässt. Zu berücksichtigen ist in diesem besonderen Fall, dass einer der Propste jener Zeit, Johannes Fünflenthner, vor seinem Ordenseintritt Professor an der medizinischen Fakultät der Universität Wien gewesen war – und sowohl davor, als auch danach zeitweilig Rektor derselben. Vgl. Sonia HORN, *Des Propstes heilkundlicher Schatz. Medizinische Literatur des 16. und 17. Jahrhunderts in der Bibliothek des ehem[aligen] Augustiner-Chorherrenstiftes St. Pölten* (St. Pölten 2002) bes. 15, 91–123. Geistliches Leben und akademische Medizin konnten in der Vormoderne also – wie auch andere Beispiele be-

legen können – ausgesprochen eng verwoben sein.

88 Vgl. Christa PETERS, Hospitäler der Barmherzigen Brüder des Johannes von Gott und der Elisabethinerinnen zwischen Rhein und Weichsel (1600–1900) (Medizinische Dissertation, Köln 1994) bes. 91–93, sowie: Richard BAMBERGER et al. (Hg.), Österreich Lexikon (Wien 1995) I 288.

89 Krankenprotokollbuch der Elisabethinen in Graz (1694–1730): Steiermärkisches Landesarchiv, Archiv Graz, Sch. 154, H. 451a. (im Folgenden als „Krankenprotokollbuch der Elisabethinen“) Die Zuordnung der Archivalie zu diesem Hospital kann nunmehr als ausreichend gesichert gelten. Vgl. hierzu: Carlos WATZKA, Vom Armenhaus zur Landesnervenklinik Sigmund Freud. Zur Geschichte psychisch Kranker und des gesellschaftlichen Umgangs mit ihnen in der steirischen Landeshauptstadt vom 16. bis zum 21. Jahrhundert. In: Historisches Jahrbuch der Stadt Graz 36 (2006) 331 (Anm. 43).

90 Für diesen Zeitraum wurden die Protokolle vom Verfasser bisher ausgewertet.

91 Krankenprotokollbuch der Elisabethinen, Aufnahmeummern 141, 200, 255, 494, 548, 574.

92 Die Berechnung erfolgte anhand der jeweils angegebenen Aufnahme- und Entlassungsdaten.

93 Vgl. WATZKA, Arme, Kranke, Zurückgebliebene, sowie: WATZKA, Krankenhaus.

94 Vgl. zu den Orten der Niederlassungen bes. Hermenegild STROHMAYER (OH), Der Hospitalorden des Hl. Johannes von Gott. Barmherzige Brüder (Regensburg 1978) 144–154 und Bernhard Zahrl, 400 Jahre Barmherzige Brüder in Mitteleuropa (Wien 2005) 30f. Die Bettenzahlen in der Zeit um 1790 stammen aus einer Zusammenstellung im Archiv der Lombardo-Venezianischen Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder in Monguzzo/Como: Karton 15: Consignatio.

Linz (1745), Teschen (1753) und Budapest (1785),⁸⁸ deren für die Sozialgeschichte der Medizin relevante Quellenbestände allerdings bislang großteils unaufgearbeitet geblieben sind. Ein im Steiermärkischen Landesarchiv erhaltenes Krankenprotokollbuch der Grazer Niederlassung⁸⁹ für den Zeitraum von 1694 bis 1730 belegt aber schon für das beginnende 18. Jahrhundert eindeutig sowohl die Aufnahme als auch die therapeutische Behandlung nicht nur von körperlich kranken Frauen, sondern auch von solchen mit psychischen Problemen. Allerdings stellten dieselben nur einen sehr kleinen Anteil an der Gesamtzahl der Patientinnen: Unter den 1336 stationär behandelten Personen der Jahre 1694 bis 1709⁹⁰ litten 6 (0,5 %) *eindeutig* an psychischen Störungen, und zwar an „Melancoley“ (3), an „verrückten Haut“ bzw. Kopf (2) oder an „Narheit“ (1).⁹¹ Deutlich zahlreicher sind demgegenüber Behandlungsfälle, in welchen psychische Auffälligkeit als ein (Teil-)Motiv der Anstaltsaufnahme plausibel erscheint, jedoch wegen der Polyvalenz der im Protokoll gebrauchten Zustandsbeschreibungen nicht definitiv nachgewiesen werden kann. Insbesondere imponieren in diesem Zusammenhang die relativ häufigen Fälle von „Bleichsucht“ (65 Patientinnen, ca. 5 %); auch „Muetter Zuestand“ bzw. „Muetter Krankheit“ (10), „Muetter Frayß“ (2), „Frayß“ (4) sind aber diesbezüglich „verdächtig“. Hier könnten aber, dies muss betont werden, ebenso gut rein „somatische“ Beschwerdebilder vorgelegen haben. Die sechs im genannten Zeitraum aufgenommenen Frauen, die definitiv an psychischen Erkrankungen gelitten hatten, wurden jedenfalls sämtlich nach einiger Zeit (im Durchschnitt nach 41 Tagen) wieder als „gesund“ entlassen; der kürzeste Aufenthalt dauerte nur 2 Tage (!), der längste etwas mehr als 4 Monate.⁹²

Weit detailliertere Informationen über den Krankenhausbetrieb insgesamt und den Stellenwert der Behandlung psychisch Kranker innerhalb desselben liegen aber für den Orden der Barmherzigen Brüder vor:⁹³ Diese geistliche Gemeinschaft, die – wie auch die Elisabethinen – von den „Klosteraufhebungen“ des Josephinismus wegen ihrer „Gemeinnützigkeit“ nicht betroffen war und bis heute in Österreich präsent ist, siedelte sich erstmals 1605 auf dem Gebiet der Habsburgermonarchie an, und zwar im Städtchen Feldsberg im niederösterreichisch-mährischen Grenzgebiet; bis 1780 waren in diesem Raum (das ab 1772 österreichische Galizien nicht mit eingerechnet), neben einigen kurzlebigeren Einrichtungen insgesamt 20 Krankenanstalten des „Hospitalordens des Heiligen Johannes von Gott“ in Betrieb. Darunter befanden sich, als die größtenordnungsmäßig bedeutenderen (neben jener in Feldsberg) die Niederlassungen in Wien (ab 1614), Graz (1615), Prag (1620), Görz (1656), Preßburg (1672), Kukul in Böhmen (1743), Brünn (1747) und Linz (1757), die am Ende des 18. Jahrhunderts jeweils über 40 bis 55 Krankenbetten verfügten, im Falle von Prag und Wien aber über jeweils mehr als 100.⁹⁴

Es ist anzunehmen, dass in mehr oder weniger allen „Hospitälern“ der Barmherzigen Brüder im 17. und 18. Jahrhundert auch Personen mit

psychischen Erkrankungen behandelt wurden. Definitiv nachweisen lässt sich dies derzeit für die Krankenanstalten dieses Ordens in Wien, Graz, Prag und Breslau,⁹⁵ wobei der Verfasser des vorliegenden Beitrags bislang vor allem die noch erhaltenen Krankenprotokollbücher der Grazer Ordensniederlassung für die Jahre 1684 bis 1711 näheren Analysen unterziehen konnte:⁹⁶

Als wichtigste Ergebnisse für den „psychiatrischen“ Bereich lassen sich dabei festhalten: Von einer Summe von insgesamt 5998 Patienten, welche im Laufe jener Jahre rund um 1700 stationär behandelt wurden, waren 187, etwa 3 %, eindeutig wegen psychischer Auffälligkeiten Patienten. Sie galten – ähnlich wie wegen psychischer Krankheiten Hilfesuchende Wallfahrer jener Zeit – als „korrupt in Kopf“, „nährisch“, „lunaticus“ oder „verrückter in Kopf“, litten an „Verwörung des Haupts“, „Narrheit“ oder „Melangolia“ – nie aber an „Besessenheit“!⁹⁷ Besonders bemerkenswert ist, dass 115 dieser „Verrückten“ (61 %) nicht etwa isoliert in irgendwelchen „Irrenzellen“, sondern gemeinsam mit den „gewöhnlichen“, körperlich Kranken im allgemeinen Krankensaal des Grazer Ordenshospitals untergebracht waren. Es kann also keine Rede von einer generellen Internierung, von der „großen Gefangenschaft“ der psychisch Kranken in jener Zeit sein, wie sie die Schriften Foucaults, aber auch zahlreiche Werke der älteren Psychiatriehistoriographie leicht suggerieren,⁹⁸ obwohl es selbstverständlich solche, rein Internierungszwecken dienende Anstalten gab, und Kranke, die die Ordensleute aus verschiedenen Gründen – etwa weil sie tobten oder sich moralisch „anstößig“ verhielten – den Mitpatienten nicht zumuten wollten oder konnten, natürlich auch in dieser Institution isoliert untergebracht waren. Für solche Zwecke standen einige „Extrazimmer“ zur Verfügung, die offensichtlich durchaus akzeptabel ausgestattet waren, denn hier lagen sonst auch körperlich kranke Angehörige von mittlerem und höherem Sozialstatus, sowie ein „Narrenzimmer“, welches als einziges jener Unterbringungs gleichgekommen sein dürfte, die in der älteren Geschichtsschreibung der Psychiatrie als „Irrenzelle“ firmiert. Im „Narrenzimmer“ waren im Zeitraum von 1684 bis 1711 aber nur 12 Personen (ca. 6 %) untergebracht.

Die allermeisten wegen psychischer Störungen behandelten Patienten der Grazer Barmherzigen Brüder wurden zudem, wie die anderen Patienten auch, nach kurzer Zeit bereits wieder entlassen: Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer für die Kategorie der „psychisch Kranken“ lag bei 40 Tagen, jene der körperlich kranken Patienten (gemäß repräsentativer Stichprobe) bei 25 Tagen.⁹⁹ Dies ist umso bemerkenswerter, als die Majorität der „Verrückten“, „Verwirrten“ usw. zudem als „gesund“ entlassen wurde (140 Behandlungsfälle). Obwohl man nicht eine modernen psychiatrischen Diagnosen entsprechende Genauigkeit der Krankenbeobachtung annehmen darf, kann doch von einer gewissen Zustandsbesserung bei vielen dieser Personen ausgegangen werden. Schließlich vermerkten die Fratres eben auch etliche Entlassungen „Verrückter“ ohne Bemerkung zum Gesundheitszustand (24)

95 Vgl. WATZKA, Krankenhaus 163f.

96 Archiv der Barmherzigen Brüder in Graz, Marschallgasse (ABBG), Buchreihe, Buch 1 und 2. Vgl. zu den im Folgenden vorgestellten Auswertungen: WATZKA, Arme, Kranke, Verrückte 216–428.

97 ABBG, Buchreihe, Buch 1 und 2.

98 Vgl. FOUCAULT, Wahnsinn und Gesellschaft.

99 ABBG, Buchreihe, Buch 1 und 2.

- 100 Ergebnisse der Auswertung der Krankenprotokolle: ABBG, Buchreihe, Buch 1 und 2.
- 101 Vgl. hierzu bes.: Josephus a S. CRUCE (OH), Triumph-Porten der Liebe Gottes [sic] und deß Nächsten [...] (Wien 1695) 136–146. Im Wiener Krankenhaus der Barmherzigen Brüder fand sogar regelmäßig eine klinische Ausbildung der Studenten der medizinischen Fakultät der Universität Wien statt. Vgl. Sonia HORN, „...damit sy in ain rechte erfahrenheit der practigen kummen.“ Der praktische Unterricht für akademische Ärzte vor den Reformen durch van Swieten. In: Helmuth GRÖSSING, Sonia HORN, Thomas AIGNER (Hg.), Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin (Wien 1996) 75–96.
- 102 Deutsche Provinz des Hospitalordens des Johannes von Gott (Hg.), Regel des [...] Augustini [...] Sambt [...] Statuten und Satzungen für die Religiosen deß H. Joannis Dei [...] (Prag 1634) 82.
- 103 Vgl. Meinhard SAJOVITZ, Eine Geschichte der Hospitalität. Die Entwicklung der Österreichischen Ordensprovinz. In: Florentin LANGTHALER (Hg.), Festschrift 1995 zum 500. Geburtstag des Ordensgründers der Barmherzigen Brüder, des heiligen Johannes von Gott (Wien 1995) 61.
- 104 Catalogus Librorum [...] in Bibliotheca Conventus viennensis F.F. Misericordiae [...] Anno 1784. Manuskript in der Bibliothek der Österreichischen Ordensprovinz in Wien, Taborstrasse.
- 105 Vgl. Deutsche Provinz (Hg.) Statuten (1634) 81–87, sowie, inhaltlich ganz ähnlich: Leo KURZ (OH) (Hg.), Die Regel des heiligen Vaters Augustini nebst denen Satzungen des Ordens des heiligen Joannis de Deo [...] nach der Edition von 1718 [...] in das Teutsche übersetzt (Wien 1757) 120–127.
- 106 Den „sacerdos valetudinarius“, also Priester für das Krankenhaus, belegen u.a. „Familienlisten“, in welchen die Aufgabenverteilungen im Ordenskonvent festgehalten werden: ABBG, K. 19, Inv. 1748.
- 107 ABBG, K. 19, Inv. 1636, Inv. 1748.
- 108 ABBG, K. 17: Vertrag des Ordenskrankenhauses mit der Innung der Drechsler in Graz.

bzw. mit der expliziten Angabe, derselbe sei unverändert geblieben oder habe sich nur teilweise gebessert (4). Verstorben sind von den 187 psychisch kranken Patienten während ihres Aufenthalts 9 (5 %), was angesichts der vergleichsweise doppelt so hohen Mortalitätsrate unter den somatisch Kranken (10 %) ¹⁰⁰ für eine auch in hygienischer Hinsicht qualifizierte Behandlungsweise spricht.

Natürlich stellt sich die Frage, worin die Behandlung jener Kranken im Detail bestanden hat; bedauerlicherweise sind die Quellen hierzu nur spärlich; außer Zweifel steht aber, dass im Orden der Barmherzigen Brüder in der Habsburgermonarchie die Kenntnisse der damaligen Fachmedizin insgesamt sehr gründlich rezipiert wurden und auch in der Praxis zur Anwendung kamen. Einerseits arbeiteten die „Hospitalbrüder“ zumindest in allen größeren Krankenanstalten mit weltlichen Medizinern zusammen, ¹⁰¹ und hatten sogar statutengemäß den letzteren die jeweiligen Entscheidungen über die Therapieform zu überlassen, ¹⁰² andererseits genossen die Mitglieder dieses Ordens selbst eine profunde Ausbildung. Neben dem „genuinen“ Bereich der Krankenpflege, in welchem der Großteil der Brüder (so er nicht mit ökonomischen und administrativen Tätigkeiten betraut war) tätig wurde, umfasste dieser Unterricht auch Pharmazie, Chirurgie und innere Medizin. Schon im 18. Jahrhundert bestanden hierfür regelrechte Schulen für neu eintretende Ordensmitglieder, und zwar in den Konventen in Feldsberg und Prag. ¹⁰³

Auch die Bibliotheken der Ordenshäuser zeugen von einer intensiven Anteilnahme an den zeitgenössischen medizinischen Diskursen, so lässt sich anhand eines Bibliothekskatalogs des Wiener Hospitals aus dem Jahr 1784 erheben, dass ebendort mehr als 700 Druckwerke medizinischen und pharmazeutischen Inhalts vorhanden waren, darunter zahlreiche „Klassiker“ der antiken, mittelalterlichen und frühneuzeitlichen Heilkunde. ¹⁰⁴

Die konkrete Behandlung der „Närrischen“, „Verwirrten“ usw. bestand wohl zum einen in den damals üblichen Medikamenten, die vor allem eine Wiederherstellung des Säfte- und Qualitäten-Gleichgewichts im Körper mit sich bringen sollten (Abführmittel, Brechmittel, schleimlösende Arzneien, ziehende Pflaster u.ä.), zum anderen in spirituellen und seelsorglichen Aktivitäten, welche im Tagesablauf in den Ordenshäusern einen bedeutenden Raum einnahmen: So wurde im 17. und 18. Jahrhundert offensichtlich täglich im Krankensaal eine Messe gefeiert und mehrmals am Tag mit den Kranken gebetet. ¹⁰⁵ Zudem stand ein speziell hierfür abgestellter Priester des Ordens den Patienten auch für individuelle Gespräche zur Verfügung. ¹⁰⁶ Bemerkenswert ist weiter die in Anstaltsinventaren dokumentierte Ausstattung der Krankenzimmer mit „Seelentrostbüchern“. ¹⁰⁷ „Entspannungsmöglichkeiten“ für die Kranken bot wohl vor allem die Benutzung des bei jedem Konvent angelegten Gartens, weiters die Teilnahme an (geistlichen) musikalischen Darbietungen. Für das Grazer Ordenskrankenhaus ist zudem das Vorhandensein eines „Spill K[e]gl sambt Kugl“ bekannt. ¹⁰⁸ Für die überraschend erfolgreiche Behandlung gerade von Personen mit psychischen

Erkrankungen ist nicht zuletzt wohl auch die im Allgemeinen sicher ausreichende und relativ abwechslungsreiche Nahrungsmittelversorgung in Betracht zu ziehen. Auf letztere legten die Fratres, im Sinne der bedeutenden Rolle der Diätetik in der vormodernen Medizin, großen Wert. Da mentale Störungen immer wieder auch durch Mangelkrankungen aufgrund einseitiger Ernährung hervorgerufen wurden – zu denken ist insbesondere an Pellagra, eine Vitamin-Mangelkrankung –, kommt diesem Umstand in manchen Fällen wohl mehr als nur unterstützende Bedeutung bei der Therapie zu.¹⁰⁹

Kleriker und die volksmedizinische Behandlung psychischer Erkrankungen

Aus dem Vorangegangenen ist die beachtliche Vielfalt von Ansätzen, unter welchen in der Habsburgermonarchie der Frühen Neuzeit (auch) von Geistlichen und kirchlichen Einrichtungen psychische Erkrankungen behandelt wurden, bereits deutlich geworden. Abschließend ist noch hinzuweisen auf das weite Gebiet der „volksmedizinischen“ Behandlungsformen – im Sinne von Praktiken, die von berufsmäßigen und systematisch ausgebildeten Experten der Heilkunde (gewöhnlich) nicht ausgeübt wurden.¹¹⁰ Trotz der beträchtlichen Graubereiche zwischen fachmedizinisch „anerkannten“ und „nicht anerkannten“ Heilmethoden in der Vormoderne lassen sich doch gewisse, vor allem dem Bereich der Magie zuordenbare Methoden identifizieren, welche in der gelehrten Ärzteschaft, bei Wundärzten wie auch bei *medizinisch ausgebildeten* Klerikern im Allgemeinen in geringem Ansehen standen, und allenfalls „komplementär“ angewandt wurden, während manche volkstümliche Heilverfahren völlig in derartigen Maßnahmen bestanden: Hierzu zählt insbesondere der in der Bevölkerung sehr weit verbreitete Gebrauch von Amuletten und Talismanen, welche gegen verschiedenste Krankheiten – und oft gegen jedes nur denkbare Übel schützen sollten.¹¹¹

Der starken Durchdringung des gesamten Lebens mit religiösen Aspekten entsprechend, spielten der christliche Glaube, und damit auch die katholische Kirche, bei jenen Praktiken eine ganz erhebliche Rolle,¹¹² womit sich hier ein Kreis hin zur eingangs geschilderten Wallfahrtsmedizin schließt: Man schluckte in Mariazell erworbene Bildchen der Mutter Gottes, trug Zetteln mit Kreuzes-Symbolen gegen „Armuth und Triebsal“ mit sich¹¹³ oder glaubte an die heilende Wirkung von „Fraisenketten“; letztere Objekte, die gegen jene gefürchtete Erkrankung im Schnittbereich somatischer und psychischer Symptome hilfreich sein sollten,¹¹⁴ sind ein besonders deutliches Beispiel für die leider noch wenig erforschte Involvierung von Klerikern in volkstümlich-magische Heilpraktiken befand sich doch eine „Produktionsstätte“ für solche, meist aus Natternwirbeln gefertigte Ketten – angeblich bis ins frühe 20. Jahrhundert – im Murauer Kloster des besonders in der „Volksmission“ engagierten Kapuzinerordens.¹¹⁵

109 Vgl. hierzu eingehend: WATZKA, Arme, Kranke, Verrückte 388–428.

110 Zur Problematik des Begriffs „Volksmedizin“ vgl. Michael STOLBERG, Probleme und Perspektiven einer Geschichte der „Volksmedizin“. In: Thomas SCHNALKE, Claudia WIESEMANN (Hg.), Die Grenzen des Anderen. Medizingeschichte aus postmoderner Perspektive (Köln – Wien – Weimar 1998) 49–73, Eberhard WOLFF, „Volksmedizin“ – Abschied auf Raten. Vom definitiven zum heuristischen Begriffsverständnis. In: Zeitschrift für Volkskunde 94 (1998) 233–257.

111 Die von medizinischen Laien angewandten Heilmethoden erschöpften sich freilich keineswegs in solchen „zauberischen“ Methoden, vielmehr gab es eine reiche „volkstümliche“ Tradition der Anwendung von Arzneien ähnlich jenen der „gelehrten“ Expertenmedizin; für den Bereich der Behandlung psychischer Störungen vgl. hierzu: Carlos WATZKA, Stellenwert und Gestaltung der Therapie psychischer Erkrankungen in der frühneuzeitlichen Volksmedizin am Beispiel des Herzogtums Steiermark. In: Würzburger medizinhistorische Mitteilungen 24 (2005) 144–161.

112 Vgl. bes. Helmut NEMEC, Zauberzeichen. Magie im volkstümlichen Bereich (Wien – München 1976), Elfriede GRABNER, Kultstätte und Heilbrauch. Zur therapeutischen Bedeutung des Wallfahrtsortes am Beispiel von Mariazell in Österreich. In: Lenz KRIS-RETTENBACH, Gerda MÖHLER (Hg.) Wallfahrt kennt keine Grenzen (München – Zürich 1984) 418–427.

113 Vgl. NEMEC, Zauberzeichen bes. 23, 79f.

114 Vgl. Elfriede GRABNER, Krankheit und Heilen. Eine Kulturgeschichte der Volksmedizin in den Ostalpen (= Mitteilungen des Instituts für Gegenwartsvolkskunde 16, Wien 1997) 55–62.

115 Vgl. GRABNER, Heilen 60.

Resümee

Anhand der Betrachtung sehr differenter Handlungs- und Deutungssysteme, wie sie Wallfahrt, Wunderdiskurs, Besessenheits- und Hexenglauben, alltägliche Seelsorge, akademische Medizin und Volksheilkunde darstellten, wurde dargelegt, dass die bemerkenswerte Vielgestaltigkeit der Zugänge zu psychischem Kranksein in der Frühen Neuzeit auch bei katholischen Klerikern bzw. geistlichen Institutionen bestanden hatte, sodass der Exorzismus beileibe nicht das einzige Instrument war, auf welches jene zurückgriffen, wenn sie sich mit Erscheinungen psychischer Anomalien konfrontiert sahen. Gerade im Bereich der fachmedizinischen Betreuung und Therapie von psychisch leidenden Menschen erfüllten kirchliche Organisationen im 17. und 18. Jahrhundert, als ein staatliches Krankenanstaltenwesen erst rudimentär existierte, bedeutende Aufgaben. Die Leitung der katholischen Kirche suchte seit dem Tridentinischen Konzil im Allgemeinen, die Bedeutung dämonologischer Vorstellungen in der Praxis des Klerus zurückzudrängen, was sich insbesondere in den Vorschriften des *Rituale Romanum* von 1614 manifestierte. Umso skurriler wirkt die – nun von gewissen Kreisen gestützte – systematische Wiederbelebung animistisch-magischer Ideen und Handlungsformen innerhalb der katholischen Kirche an der Wende vom 20. zum 21. Jahrhundert.¹¹⁶

Literaturverzeichnis

- Gabriele AMORTH, Ein Exorzist erzählt [1990] (Stein am Rhein 2006).
 Richard BAMBERGER et al. (Hg.), Österreich Lexikon (Wien 1995).
 Walter BRUNNER (Hg.), „... da half MARIA aus aller Not“. Der Große Mariazeller Wunderaltar aus der Zeit um 1520 (= Veröffentlichungen des Steiermärkischen Landesarchivs 28, Graz 2002).
 Fritz BYLOFF, Hexenglaube und Hexenverfolgung in den österreichischen Alpenländern (= Quellen zur deutschen Volkskunde 6, Berlin – Leipzig 1934).
 Fritz BYLOFF, Der Teufelsbündler. Eine Episode aus der steirischen Gegenreformation (Graz 1926).
 Anna CORETH, Pietas Austriaca. Österreichische Frömmigkeit im Barock (Wien 1982).
 Lorraine DASTON, Katharine PARK, Wunder und die Ordnung der Natur 1150–1750 (Berlin 2002).
 Heide DIENST, Hexenprozesse auf dem Gebiet der heutigen Bundesländer Vorarlberg, Tirol (mit Südtirol), Salzburg, Nieder- und Oberösterreich sowie des Burgenlandes. In: Helfried Valentinitzsch (Hg.), Hexen und Zauberer (Graz – Wien 1987) 265–290.
 Helmut EBERHART, Das Mirakelverzeichnis von Maria Freienstein aus dem Jahre 1762. In: Der Leobener Strauß 8 (1980) 119–158.
 Helmut EBERHART, Das Mirakelbuch der St. Laurenzi-Kirche in Vordernberg. In: Der Leobener Strauß 10 (1982) 313–351.
 Helmut EBERHART, Der Mirakelzyklus in der Wallfahrtskirche Maria Freienstein. In: Der Leobener Strauß 7 (1979) 61–102.

116 Hier ist nicht der Ort, auf diese Entwicklung näher einzugehen. Verwiesen sei lediglich auf eine rezente Schrift des „Ehrenpräsidenten der Internationalen Vereinigung der Exorzisten“ und Erz-Exorzisten der Diözese Rom: Gabriele AMORTH, Ein Exorzist erzählt [1990] (Stein am Rhein 2006). In ihr werden nahezu sämtliche Aspekte des traditionellen dämonologischen Systems – einschließlich Hexerei und schwarze Magie – als reale, massenhaft (!) auftretende Gegebenheiten angenommen.

- Cécile ERNST, Teufelaustreibungen [sic]. Die Praxis der katholischen Kirche im 16. und 17. Jahrhundert (Bern 1972).
- Richard EVANS, Das Werden der Habsburgermonarchie 1550–1700. Gesellschaft, Kultur, Institutionen (Leipzig 1986).
- Michel FOUCAULT, Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft (Frankfurt/Main 1969).
- Sigmund FREUD, Eine Teufelsneurose im siebzehnten Jahrhundert (1923). In: GW XIII 315–353.
- Elfriede GRABNER, Kultstätte und Heilbrauch. Zur therapeutischen Bedeutung des Wallfahrtsortes am Beispiel von Mariazell in Österreich. In: Lenz Kriss-Rettenbach, Gerda Möhler (Hg.), Wallfahrt kennt keine Grenzen (München-Zürich 1984) 418–427.
- Elfriede GRABNER, Krankheit und Heilen. Eine Kulturgeschichte der Volksmedizin in den Ostalpen (= Mitteilungen des Instituts für Gegenwartsvolkskunde 16, Wien 1997).
- Rebekka HABERMAS, Wallfahrt und Aufruhr. Zur Geschichte des Wunderglaubens in der frühen Neuzeit (= Historische Studien 5, Frankfurt – New York 1991).
- Andrea-Margaretha HARTMANN, Die Wallfahrt Maria Trost. (Diss., Graz 1985).
- Robert HAUSMANN, Maria Reinigung in Gleisdorf (Gleisdorf 1976).
- Genot HEISS, Konfessionelle Propaganda und kirchliche Magie. Berichte der Jesuiten über den Teufel aus der Zeit der Gegenreformation in den mitteleuropäischen Ländern der Habsburger. In: Römische Historische Mitteilungen 32/33 (1990/91) 103–152.
- Peter HERSCHE, Muße und Verschwendung. Europäische Gesellschaft und Kultur im Barockzeitalter (Freiburg – Basel – Wien 2006).
- Sonia HORN, Des Propstes heilkundlicher Schatz. Medizinische Literatur des 16. und 17. Jahrhunderts in der Bibliothek des ehem[aligen] Augustiner-Chorherrenstiftes St. Pölten (St. Pölten 2002).
- Sonia HORN, Stifte und Klöster als Zentren regionaler Gesundheitsversorgung. In: Thomas Aigner, Ralph Andraschek-Holzer (Hg.), Abgekommene Stifte und Klöster in Niederösterreich (= Beiträge zur Kirchengeschichte Niederösterreichs 6, St. Pölten 2001) 42–51.
- Sonia HORN, „...damit sy in ain rechte erfahrungheit der practigen kumen.“ Der praktische Unterricht für akademische Ärzte vor den Reformen durch van Swieten. In: Helmuth Grössing, Sonia Horn, Thomas Aigner (Hg.), Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin (Wien 1996) 75–96.
- Robert JÜTTE, Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinischer Alltag in der Frühen Neuzeit (München – Zürich 1991).
- Barbara KRAMER, Das Mirakelbuch ‘Protocollum Marianum‘ (Diss., Graz 1985).
- Michael KUTZER, Anatomie des Wahnsinns. Geisteskrankheit im medizinischen Denken der Frühen Neuzeit und die Anfänge der pathologischen Anatomie (Hürtgenwald 1998).
- Anneliese LEGAT, Das Mirakelbuch der Wallfahrtskirche Maria Reinigung in Gleisdorf (Diss. Graz 1979).
- Werner LEIBBRAND, Annemarie WETTLEY, Der Wahnsinn. Geschichte der abendländischen Psychopathologie (Freiburg – München 1961).
- Brian LEVACK, Hexenjagd. Die Geschichte der Hexenverfolgungen in Europa (München 1999).
- Erik MIDELFORT, A History of Madness in Sixteenth-Century Germany (Stanford 1999).

- Helmut NEMEC, Zauberszeichen. Magie im volkstümlichen Bereich (Wien – München 1976).
- Traugott OESTERREICH, Die Besessenheit (Langensalza 1921).
- Kay Peter JANKRIFT, Mit Gott und schwarzer Magie: Medizin im Mittelalter (Darmstadt 2005).
- Christa PETERS, Hospitäler der Barmherzigen Brüder des Johannes von Gott und der Elisabethinerinnen zwischen Rhein und Weichsel (1600–1900) (Diss., Köln 1994).
- Johann POGLONIK, Die Wallfahrt nach ‘Maria im Elend’ in Strassgang (Diss., Graz 1971).
- Roy PORTER, Wahnsinn. Eine kleine Kulturgeschichte (Zürich 2005).
- Christa ROHDE-DACHSE, Klinik der Neurosen. In: Wielant Machleidt et al. (Hg.), Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (Stuttgart – New York 2004) 91–102.
- Lyndal ROPER, Hexenwahn. Geschichte einer Verfolgung (München 2007).
- Gottfried ROTH, Pastoralmedizinische und arzthetische Probleme im Rahmen der Entwicklung der Nervenheilkunde im Österreich des 18. Jahrhunderts. In: Elisabeth Kovacs (Hg.), Katholische Aufklärung und Josephinismus (Wien 1979) 310–322.
- Karl ROTSCHUH, Konzepte der Medizin in Vergangenheit und Gegenwart (Stuttgart 1978).
- Meinhard SAJOVITZ, Eine Geschichte der Hospitalität. Die Entwicklung der Österreichischen Ordensprovinz. In: Florentin Langthaler (Hg.), Festschrift 1995 zum 500. Geburtstag des Ordensgründers der Barmherzigen Brüder, des heiligen Johannes von Gott (Wien 1995) 54–71.
- Heinrich SCHIPPERGES, Melancholia als ein mittelalterlicher Sammelbegriff für Wahnvorstellungen. In: Lutz Walther (Hg.), Melancholie (Leipzig 1999) 49–76.
- Heinz SCHOTT, Rainer TÖLLE, Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen (München 2006).
- Georg SCHREIBER, Deutsche Mirakelbücher. Zu ihrem Werden und zu ihrem Inhalt. In: Georg Schreiber (Hg.), Deutsche Mirakelbücher. Zur Quellenkunde und Sinnggebung (Düsseldorf 1938), 9–76.
- Barbara SCHUH, „Jenseitigkeit in diesseitigen Formen“. Sozial- und Mentalitätsgeschichtliche Aspekte spätmittelalterlicher Mirakelberichte (Graz 1989).
- Anton SCHULLER, Das Mirakelbuch der Wallfahrtskirche ‘Maria Hasel’ in Pinggau. In: Zeitschrift des Historischen Vereins für Steiermark 68 (1977) 245–277.
- Michael STOLBERG, Probleme und Perspektiven einer Geschichte der „Volksmedizin“. In: Thomas Schnalke, Claudia Wiesemann (Hg.), Die Grenzen des Anderen. Medizingeschichte aus postmoderner Perspektive (Köln – Wien–Weimar 1998) 49–73.
- Hermenegild STROHMAYER (OH), Der Hospitalorden des Hl. Johannes von Gott. Barmherzige Brüder (Regensburg 1978).
- Gaston VANDENDRIESSCHE, Johann Christoph Haitzmann – Ein Teufelsbündler im 17. Jahrhundert. In: Mitteilungsblatt der Kulturverwaltung der Stadt St. Pölten (11/1985) 43f., (12/1985), 46–48 (1/1986) 3f.
- Hans de WAARDT et al. (Hg.), Dämonische Besessenheit. Zur Interpretation eines kulturhistorischen Phänomens (Bielefeld 2005).
- Carlos WATZKA, Arme, Kranke, Verrückte. Hospitäler und Krankenhäuser in der Steiermark vom 16. bis zum 18. Jahrhundert und ihre Bedeutung für den Umgang mit psychisch Kranken (Graz 2007).

- Carlos WATZKA, Vom Armenhaus zur Landesnervenklinik Sigmund Freud. Zur Geschichte psychisch Kranker und des gesellschaftlichen Umgangs mit ihnen in der steirischen Landeshauptstadt vom 16. bis zum 21. Jahrhundert. In: Historisches Jahrbuch der Stadt Graz 36 (2006) 295–337.
- Carlos WATZKA, Vom Hospital zum Krankenhaus. Zum Umgang mit psychisch und somatisch Kranken im frühneuzeitlichen Europa (= Menschen und Kulturen 1, Köln – Weimar – Wien 2005).
- Carlos WATZKA, Stellenwert und Gestaltung der Therapie psychischer Erkrankungen in der frühneuzeitlichen Volksmedizin am Beispiel des Herzogtums Steiermark. In: Würzburger medizinhistorische Mitteilungen 24 (2005) 144–161.
- Carlos WATZKA, Interpretationen des Irrsinns. Zur Pluralität der Wahrnehmungs- und Handlungsmuster betreffend psychisches Kranksein im frühneuzeitlichen Europa. In: Archiv für Kulturgeschichte 85/1 (2003) 201–242.
- Johann WICHNER (OB), Beiträge zu einer Geschichte des Heilwesens, der Volksmedizin, der Bäder und Heilquellen in Steiermark bis incl[usive] [das] Jahr 1700. In: Mitteilungen des Historischen Vereines für Steiermark 33 (1885), 3–123.
- Eberhard WOLFF, „Volksmedizin“ – Abschied auf Raten. Vom definitiven zum heuristischen Begriffsverständnis. In: Zeitschrift für Volkskunde 94 (1998) 233–257.
- Bernhard ZAHRL, 400 Jahre Barmherzige Brüder in Mitteleuropa (Wien 2005).

Quellenverzeichnis

Gedruckte Quellen

- Apostolischer Stuhl (Hg.), *Rituale Romanum* (Rom 1614).
- Stephan BINET (SJ), *Trost-Bethlein der Krancken, darinnen alle [...] Personen in ihren Schmerzen freundlich getröstet werden [...]* (Köln 1622).
- Gelasius di CILIA (CRSA), *Geistliche Krancken-Hülff zum ewigen Leben [...]* (Augsburg 1764).
- Josephus a S. CRUCE (OH), *Triumph-Porten der Liebe Gottes und deß Nächsten [...]* (Wien 1695).
- Deutsche Provinz des Hospitalordens des Johannes von Gott (Hg.), *Regel des [...] Augustini [...] Sambt [...] Statuten und Satzungen für die Religiosen deß H. Joannis Dei [...]* (Prag 1634)
- Conrad HIETLING (OFM), *Marianisches Jahr-Buch, in welchem gehandelt wird, was betrifft das Wunder-Gnaden-Bildlein MARIAE zu Lankowitz in Unter-Steiermark gelegen* (Wien 1713)
- Matthias KAYSER, *Geistliche Artzney für die Krancken. Das ist Catholisches Krancken-Buch [...]* (Augsburg – Graz 1725).
- Oddo KOPTICK (OB), *Fons Signatus seu Historia Divae Hospitalensis in Styria [...]* (Salzburg 1735).
- Leo KURZ (OH) (Hg.), *Die Regel des heiligen Vaters Augustini nebst denen Satzungen des Ordens des heiligen Joannis de Deo [...]* nach der Edition von 1718 [...] in das Teutsche übersetzt (Wien 1757).
- Gerhard PETTSCHACHER (OB), *Benedicta Virgo Cellensis, Hoc est Continuatio Gratiarum [...]* ab Anno 1666 usq[ue] ad Annum Christi 1678 factarum (Graz 1678).
- Gerhard PETTSCHACHER (OB), *Continuatio Gratiarum oder fernere Beschreibung der Wunderbarlichen Geschichten [...]* von Anno 1645 biß 1666 [...] (Klagenfurt 1666).

- Gerhard PETTSCHACHER (OB), Fernere Fortsetzung und Beschreibung der Gnaden [...] von Anno 1678 biß Anno 1690 [...] (Graz 1690).
 Achatius STERSHINER (SJ), Xaverianische Ehr- und Gnaden-Burg [...] zu Oberburg in Unter-Steiermarck [...] (Graz 1729).
 Adalbert TILKOWSKI (SJ), Cura medica animae, sive de malo, malique causis et remediis opusculum aureum (Tyrnau 1752).

Archivalische Quellen

- Bibliothek der Österreichischen Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder in Wien:
 Catalogus Librorum [...] in Bibliotheca Conventus viennensis F.F. Misericordiae [...] Anno 1784 (Manuskript).
- Archiv des Konvents der Barmherzigen Brüder in Graz, Marschallgasse (ABBG):
 Buchreihe, Buch 1–2: Krankenprotokollbücher 1684–1697, 1697–1711
 Karton 17 (Verträge mit Zünften): Vertrag mit den Drechslern
 Karton 19 (Inventare): Inventar 1636, Inventar 1748
- Archiv der Lombardo-Venezianischen Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder, Monguzzo/Como:
 Karton 15: „Consignatio“ der Österreichischen Ordensprovinz, um 1791
- Steiermärkisches Landesarchiv, Archiv Graz:
 Sch. 154, H. 451a. Krankenprotokollbuch der Elisabethinen (1694–1730)