

JULIA ANNE WÜRTHNER

Die Schweizerische Irrengesetzgebung
Ende des 19. Jahrhunderts
und der Fall La Roche



Meinen Eltern

JULIA ANNE WÜRTHNER

Die Schweizerische Irrengesetzgebung Ende des 19. Jahrhunderts und der Fall La Roche

Aufgearbeitet anhand der Unterlagen
des Leiters der Privatirrenanstalt Bellevue
in Kreuzlingen Robert Binswanger

Forschung für die Praxis – Hochschulschriften

Psychiatrie-Verlag

DOI: 10.1486/9783884144480

Julia Anne Würthner: Die Schweizerische Irrengesetzgebung Ende des 19. Jahrhunderts und der Fall La Roche. Aufgearbeitet anhand der Unterlagen des Leiters der Privatirrenanstalt Bellevue in Kreuzlingen Robert Binswanger.

ISBN 978-3-88414-448-0

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Bibliographic information published by Die Deutsche Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek lists this publication in the Deutsche Nationalbibliografie; detailed bibliographic data is available in the Internet at <http://dnb.d-nb.de>

1. Auflage

© Psychiatrie-Verlag GmbH, Bonn 2008

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil dieses Werkes darf ohne Zustimmung des Verlags vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlaggestaltung: Dorothea Posdiena, Fröndenberg

Satz: Psychiatrie-Verlag, Bonn

Druck: DIP, Witten

Psychiatrie-Verlag im Internet: www.psychiatrie-verlag.de

Danksagung	10
1 Einleitung	11
2 Material und Methoden	13
3 Vorgeschichte der Irrengesetzgebung im europäischen Raum	15
3.1 Meilensteine in der frühen Entwicklung der Irrenfürsorge	15
3.2 Neuerungen Mitte des 19. Jahrhunderts	29
3.3 Die Irrenfrage	30
3.3.1 Warum war es nötig, sich für die Rechte der Geisteskranken einzusetzen?	30
3.3.2 Die Befürworter einer Irrenrechtsreform	32
3.3.3 Kommentar	33
3.3.4 Die Gegner der Irrenrechtsreform	33
3.3.5 Kommentar	35
3.4 Erste Irrengesetze in der Schweiz	37
3.4.1 Das Irrengesetz des Kantons Genf von 1838	37
3.4.2 Kommentar	39
3.4.3 Das Irrengesetz des Kantons Neuchâtel von 1879	43
3.4.4 Kommentar	44
4 Die Diskussion einer Schweizerischen Irrengesetzgebung im Verein Schweizerischer Irrenärzte	45
4.1 Der Entwurf Friedrich Brenners 1871	45
4.1.1 »Grundzüge eines Irrengesetzes«	46
4.1.2 Kommentar	47
4.2 Ludwig Wille: »Frage der geminderten Zurechnungsfähigkeit«	48
4.3 Die Rolle Robert Binswangers	50
4.3.1 Lebenslauf	50
4.3.2 Mögliche Motive für die Beschäftigung mit der Irrengesetzgebung	52
4.4 Die Vorarbeiten zu einer Schweizerischen Irrengesetzgebung im Verein der Schweizerischen Irrenärzte	52
4.4.1 Ziele der Schweizer Irrenärzte	52
4.4.2 Das schottische Vorbild	55

4.4.3	Professor v. Speyr: »Cardinalfrage der Zurechnungsfähigkeit«	59
4.4.4	Wille: »Gerichtsärztliche Bemerkungen zu Händen des Entwurfs eines Schweiz. Civilrechts«	62
4.5	Professor Forel: »Entwurf eines eidgenössischen Irrengesetzes«	64
4.5.1	»Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken«	73
4.5.2	Robert Binswanger: »Die Vorarbeiten zu einer Schweizerischen Irrengesetzgebung«	78
4.5.3	Weitere Stimmen zu den »Grundsätzen für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken«	84
4.5.4	»Grundzüge zu einer interkantonalen Vereinbarung für den Schutz der Geisteskranken«	85
4.5.5	Die gesetzlichen Regelungen im Kanton Thurgau	92
5	Geschichte der deutschen und österreichischen Irrengesetzgebung	99
5.1	Stimmung in der Bevölkerung	99
5.2	Die bisherigen gesetzlichen und verwaltungsrechtlichen Regelungen in Deutschland	102
5.3	Die Diskussion um eine Irrengesetzgebung im Deutschen Reich	111
5.3.1	Der Kreuzzeitungsaufruf 1892	111
5.3.2	Reaktionen auf den Kreuzzeitungsaufruf	114
5.3.3	Diskussion der Irrenfrage im Verein der deutschen Irrenärzte	115
5.3.4	Kommentar	122
5.3.5	Änderungen in Preußen	124
5.3.6	Auf dem Weg zu einem Reichsirrengesetz?	126
5.3.7	Gesetzliche Regelungen nach 1900	128
5.4	Die Frage der Irrengesetzgebung in Österreich	130
5.4.1	Das Irrenrecht betreffende gesetzliche Regelungen vor 1916	131
5.4.2	Die Entmündigungsordnung vom 28. Juni 1916	151
5.4.3	Kritik an der Entmündigungsordnung	158
5.4.4	Kommentar	159
5.4.5	Weitere gesetzliche Regelungen	161
5.5	Schlussbemerkung	162
6	Der Fall Julie La Roche	167
6.1	Das Leben der Julie La Roche	167
6.1.1	Julies Auseinandersetzung mit ihrem Vater	169
6.1.2	Gültigkeit der Ehe	174
6.1.3	Kauf des Gutes Belp und Streitigkeiten mit den Stülpnagels	175
6.1.4	Verschwendung und Verschuldung	181

6.2	Die Vorwürfe der Julie La Roche gegen die Binswanger'sche Anstalt	183
6.3	Robert Binswanger gegen das Thurgauer Tagblatt	193
6.4	Die Krankheit »moral insanity«	201
6.4.1	Die Entstehungsgeschichte des Begriffs »moral insanity«	202
6.4.2	Interpretationen des Begriffs »moral insanity«	203
6.4.3	Symptome der Krankheit »moral insanity«	206
6.5	Schlussbemerkung	210
7	Diskussion	212
8	Zusammenfassung	222
9	Literaturverzeichnis	226
9.1	Quellen	226
9.2	Literatur	230
10	Anhang	236
10.1	Das Genfer Gesetz	236
10.2	Das Neuchâtelers Gesetz	238
10.3	»Entwurf eines Schweizerischen Irrengesetzes« (Administrativer Teil)	241
10.4	»Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken. Eidgenössisches Irrengesetz« (eventuell als Vorbild für die Kantone)	250
10.5	»Grundzüge einer interkantonalen Vereinbarung für den Schutz der Geisteskranken«	258
10.6	Der Fall Smirnow oder die kurze Romanze im Schloss Oberried	259
10.7	Karten Deutsches Reich und preußische Provinzen 1871 – 1918, Länder der Donaumonarchie 1914	261
	Die Autorin	263

»Möchte das große Publikum nur nicht glauben, dass es sich bei der Irrenfrage etwa blos um die Irren handelt; nein, um die Gesunden vor allen Dingen, um alle deutschen Staatsbürger handelt es sich. Die Irrenfrage ist keine technische, keine medizinische, keine juristische Frage, sie ist eine allgemein menschliche, eine der großen Culturfragen der Gegenwart, eine Frage wie die ethisch-religiöse, oder die Rechts- und Wirtschaftsfrage, wie die soziale Frage.«¹

Die Irrengesetzgebung beinhaltet »die Gesamtheit der administrativen und polizeilichen Gesetze und Verordnungen, welche in einem Staat bezüglich der öffentlichen Fürsorge für Geisteskranke, ihres rechtlichen Schutzes, ihrer Gemeingefährlichkeit bestehen.«²

1 KRETZSCHMAR (1896), S. 13.

2 KRAFFT-EBING (1900), S. 480.

Danksagung

Mein besonderer Dank geht an Herrn Prof. Dr. Albrecht Hirschmüller für die intensive Betreuung meiner Doktorarbeit; die Zeit, die er sich nahm, um Fragen zu klären und einem jederzeit mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Danke, dass Sie uns Doktoranden jederzeit die Möglichkeit gaben, uns an Ihrem umfangreichen medizinhistorischen Wissen teilhaben zu lassen.

Ein großer Dank geht an Herrn Manfred Spalinger, Archivar des Staatsarchives Thurgau, dem ich zahlreiche Literaturlieferungen zum Fall La Roche sowie zum Irrenrecht im Kanton Thurgau zu verdanken habe und der mir immer helfend zur Seite stand und geduldig all meine Fragen beantwortete. Unverzichtbar waren ebenso Herr Professor Gabriel und Herr Dr. Haller, die mir so engagiert bei der Suche nach Österreichischer Literatur geholfen haben und ohne deren Hilfe das Kapitel über die Österreichische Irrengesetzgebung nie so umfangreich geworden wäre.

Danken möchte ich auch Herrn Kress und Herrn Barth vom Staatsarchiv Basel, Herrn Dr. Martig vom Staatsarchiv Bern, Frau Dr. Iris Ritzmann und Frau Dr. Franks vom Medizinhistorischen Institut der Universität Zürich, Herrn Zemp, Bibliothekar der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, Frau Marianne Meier, Mitarbeiterin der Einwohnergemeinde Belp und Herrn Haenni, ebenfalls aus der Gemeinde Belp, sowie den Mitarbeitern des Thüringischen Staatsarchives für die Unterstützung bei der Literatursuche.

Des Weiteren danke ich Frau Heidrun Mieter für ihre große Hilfe bei den Transkriptionen sowie Frau Irmela Bauer-Klöden und den anderen Mitarbeiter des Universitätsarchives und des historischen Lesesaales der Universitätsbibliothek Tübingen für ihre Hilfe.

Zuletzt möchte ich mich ganz herzlich bei meiner Nachbarin Katharina, bei meiner Mutter, meiner zukünftigen Schwiegermama und meinem Freund Markus fürs Korrekturlesen und die konstruktive Kritik bedanken. Danke Papa, dass Du mit mir den ersten Schritt gemacht und mit mir nach Zürich gefahren bist, um die ersten Literaturlieferungen von im Endeffekt fünf Ordnern zu sammeln. Es waren erfolgreiche und schöne zwei Tage in Zürich! Vielen Dank für eure Geduld und Unterstützung!

1 Einleitung

Diese Studie ist Teil einer Reihe von Arbeiten, die sich im Rahmen des Binswanger Projektes des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin der Universität Tübingen mit der Geschichte der psychiatrischen Klinik »Bellevue« in Kreuzlingen beschäftigten. Ziel dieses Projektes war es, die Geschichte des Sanatoriums und seiner Patienten darzustellen. Als Grundlage dienten die Patientenakten der Klinik »Bellevue«. Hier soll die rechtliche Grundlage des Irrenwesens anhand der Geschichte der Schweizerischen Irrengesetzgebung und des Falles der Julie La Roche, einer Patientin der Privatanstalt »Bellevue«, näher beleuchtet werden.

Geleitet wurde die Privatanstalt »Bellevue« durch die Familie Binswanger, erst durch Ludwig Binswanger sen. und nach dessen Tod im Jahre 1880 durch seinen Sohn Robert. Dieser engagierte sich während seiner Zeit als Leiter der Privatanstalt im Verein der Schweizerischen Irrenärzte, der sich Ende des 19. Jahrhunderts intensiv mit der Frage der Irrengesetzgebung beschäftigte und ein Schweizerisches Irrengesetz anstrebte. Der Hauptgrund für den Verein der Schweizerischen Irrenärzte, sich für ein Irrengesetz einzusetzen, war der Wunsch nach einem umfassenden *Schutz der Kranken* vor schlechter Behandlung oder gar Misshandlungen. Ihrer Meinung nach durfte man einen Geisteskranken, der nicht in der Lage war, sich zu wehren, nicht einfach seinem Schicksal überlassen. Auf die Vorgeschichte der Irrengesetzgebung wird in Kapitel 3 näher eingegangen. Robert Binswanger interessierte sich sehr für dieses Thema und beschäftigte sich intensiv damit. Im Binswanger-Archiv der Universität Tübingen findet sich eine eigens von ihm angelegte Akte zur Irrengesetzgebung. Diese diente als Grundlage dieser Arbeit und ermöglichte es, die Entwicklung des propagierten Irrengesetzes vom Entwurf bis zum endgültigen Wortlaut und dessen Scheitern darzustellen, was in Kapitel 4 detailliert beschrieben wird.

In dieser Hinsicht hervorzuheben ist ein Fall einer Patientin Robert Binswangers, der Fall der Julie La Roche, dem ein eigenes Kapitel am Ende der Arbeit, Kapitel 6, gewidmet ist. Der Fall La Roche zeigt exemplarisch die zur damaligen Zeit herrschende rechtliche Unsicherheit im Irrenwesen und fällt zeitlich mit dem Engagement des Robert Binswanger für ein Schweizerisches Irrengesetz zusammen, was sicherlich kein Zufall ist.

Die Behauptung der Julie La Roche, dass sie widerrechtlich in einer Irrenanstalt, in diesem Fall in Robert Binswangers Klinik »Bellevue«, gefangen gehalten worden sei, war zur damaligen Zeit keine Seltenheit, sondern an der Tagesordnung und erhitzte die Gemüter. Somit kann man diesen Fall als Präzedenzfall ansehen,

der sich so zur damaligen Zeit in jeder Klinik, nicht nur in der Schweiz, sondern – wie wir in Kapitel 5 sehen werden – auch in Deutschland und Österreich abspielen konnte und deutlich macht, wie dringend eine einheitliche gesetzliche Regelung des Irrenwesens nicht nur zum Schutze der Geisteskranken, sondern aus Sicht der Öffentlichkeit vor allem zum Schutze vor widerrechtlichen Internierungen – zum *Schutze der Gesunden* – vonnöten war, aus Sicht der Ärzte, aber auch zum Schutze vor Verleumdungen und Behauptungen, wie sie zum Beispiel Julie La Roche im Anschluss an ihre Flucht aus der Klinik »Bellevue« in einem Zeitungsartikel äußerte.

Schuld an dieser Entwicklung war sicherlich auch die allgemeine Stimmung in der Bevölkerung, die geprägt war von einem durch die Presse und durch die Gegner der Irrenärzte geschürten Misstrauen gegen die Psychiatrie. Allerdings muss man erwähnen, dass zur damaligen Zeit auch großer Missbrauch mit den Begriffen der Geisteskrankheit, wie z. B. mit der Krankheitsbezeichnung »moral insanity«, auf den in dieser Arbeit ebenfalls in Kapitel 6 eingegangen wird, getrieben wurde. Der Versuch, Personen, die z. B. nicht den moralischen Vorstellungen der Gesellschaft entsprachen, unliebsame Gegner oder schlicht Personen, die einem im Wege standen, als »geisteskrank« erklären zu lassen, war verbreitet. In den Augen der Schweizerischen Irrenärzte war aber hauptsächlich ein gesetzlicher Schutz der Patienten vor schlechter Behandlung, vor allem in der Privatpflege, vonnöten.

Vor diesem Hintergrund war es den Irrenärzten der damaligen Zeit wichtig, ihre mühsam erkämpfte Anerkennung als einzige Fachleute auf dem Gebiet der Irrenheilkunde gegen die Rufe nach »Entmachtung« zu sichern und die Fortschritte im Irrenwesen im Umgang mit den Geisteskranken zu bewahren:

»Die Geschichte der Irrenheilkunde ist daher eines der interessantesten Blätter der Culturgeschichte der Menschheit. Sie gibt Kunde von den krassesten Irrthümern, von der Unmenschlichkeit vergangener Jahrhunderte, die die Sprache des Leidens nicht verstanden und kein Herz für dasselbe hatten, aber auch von dem langen und schweren, jedoch siegreichen Kampf, den Wissenschaft und Humanität gegen Irrthum und Aberglauben führten.«³

3 Moor (1878), S. 4.

2 Material und Methoden

Als Grundlage dieser Arbeit dienten verschiedene Quellen, hauptsächlich aus der Zeit Ende des 19. Jahrhunderts. Die wichtigsten Quellen waren die Originalakten der ehemaligen Klinik »Bellevue« in Kreuzlingen, die im Rahmen des »Binswanger Archivs« im Universitätsarchiv Tübingen verwahrt werden. Hier besonders hervorzuheben ist eine Sammlung Robert Binswangers zum Thema der Irrengesetzgebung, anhand der die Diskussion über ein Schweizerisches Irrengesetz im Verein der Schweizerischen Irrenärzte verfolgt werden konnte, sowie die Krankenakte der Julie La Roche, einer Patientin der Kuranstalt »Bellevue« aus dem Jahre 1896, deren Fall Robert Binswanger und die Öffentlichkeit sehr beschäftigte. Bei der Beleuchtung des »Falles La Roche« wurden des Weiteren die Presse der damaligen Zeit und Gerichtsunterlagen sowie Protokolle des Sanitätsdepartements des Kantons Thurgau aus dem Staatsarchiv Thurgau in Frauenfeld berücksichtigt. Das weitere Leben der Julia La Roche ließ sich anhand von Unterlagen aus den Staatsarchiven Basel-Stadt und Bern und den Registern der Gemeinde Belp rekonstruieren. Des Weiteren wurden die relevanten Verordnungen und Beschlüsse des Regierungsrates und des Sanitätsdepartements des Kantons Thurgau berücksichtigt.

Zudem fanden sich weitere Ergänzungen, vor allem auch für die Betrachtung der Diskussion um eine gesetzliche Regelung des Irrenwesens in den einzelnen Schweizer Kantonen, im Deutschen Reich und in Österreich, in den zur damaligen Zeit gängigen Zeitschriften, wie z. B. dem »Correspondenzblatt für Schweizer Ärzte«, der »Schweizerischen Zeitung für Strafrecht« oder der »Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie« und in zahlreichen Büchern, in denen sich die damaligen Autoren mit der Frage der Irrengesetzgebung beschäftigten.

Zu bemerken ist außerdem, dass es in der Schweiz eine Arbeit mit dem Titel »Die Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte von 1895« von Patrick Schwengeler aus dem Jahre 1998 gibt, die sich ebenfalls mit der Schweizerischen Irrengesetzgebung, jedoch aus dem Blickwinkel der Professionalisierung der Irrenärzte, beschäftigt.⁴ Es schien aber trotz mancher Überschneidungen unerlässlich, gewisse Gesetzestexte nochmals zu diskutieren, die auch in dieser Arbeit behandelt werden.

Des Weiteren möchte ich darauf hinweisen, dass in dieser Arbeit zahlreiche Begriffe verwendet werden, die man heute als diskriminierend ansieht, z. B. die

4 SCHWENGLER (1998).

Begriffe »Irrer« oder »moralisch Defekter«, sowie einige spezifischen Schweizerischen Ausdrücke. Diese Begriffe wurden jedoch bewusst beibehalten, um ein getreues Abbild der damaligen Situation zu geben.

3 Vorgeschichte der Irrengesetzgebung im europäischen Raum

Dieses Kapitel gibt einen Überblick, wie sich das Irrenwesen in verschiedenen Ländern Europas – mit Fokus auf die Schweiz, Österreich und Deutschland – seit dem Mittelalter bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts entwickelt hat.

In den Abschnitten 3.1 und 3.2 werden verschiedene wichtige Stationen dieser Entwicklung aufgezeigt. Der Schwerpunkt liegt hierbei auf der Behandlung der Irren und den ersten gesetzlichen Regelungen des Irrenwesens. Letztere werden für die Schweiz separat in Abschnitt 3.4 näher betrachtet – als Grundlage für die im Anschluss an diese Vorgeschichte der Irrengesetzgebung folgende Darstellung der Diskussion einer Schweizerischen Irrengesetzgebung im Verein Schweizerischer Irrenärzte.

Dieses Kapitel befasst sich zudem mit der »Irrenfrage« und beinhaltet in Abschnitt 3.3 eine Darstellung zweier konträrer Standpunkte: Auf der einen Seite steht der Wunsch der Irrenärzte nach einem Gesetz zum Schutze der Geisteskranken, dem das Bedürfnis der Bevölkerung zum Schutze der Gesunden vor den Geisteskranken und vor der ungerechtfertigten Internierung gegenübersteht.

3.1 Meilensteine in der frühen Entwicklung der Irrenfürsorge

»Zu allen Zeiten gab es Menschen, deren Verhalten, Denken und Fühlen in spezifischer Weise aus dem gesellschaftlichen Rahmen fiel, die also in diesem Sinn als ›verrückt‹ angesehen wurden. Ihre soziale, rechtliche und medizinische Behandlung hat im Laufe der Geschichte ganz unterschiedliche Formen angenommen, und nicht immer hat man sie hinter Anstaltsmauern verwahrt.«⁵

Gegen Ende des 19. Jahrhunderts empfand man allenthalben in Europa das Bedürfnis, Pflege und Behandlung Geisteskranker durch spezielle Gesetze zu regeln. Hermann Reuss gab 1888 in monographischer Form einen Überblick über die Situation in verschiedenen europäischen Ländern. Diese Bestrebungen wurden erst auf dem Hintergrund der Geschichte des Umgangs mit psychisch Kranken verständlich, wie Foucault, Dörner und andere dargestellt haben:⁶

Im Mittelalter sah man den Irrsinn als »Verbrechen gegen Religion und Recht« an – die »rationelle und menschenfreundliche Behandlung musste dem rohen Fana-

5 KOPETZKI (1995), S. 22.

6 Dies und das Folgende aus: MOOR (1878), S. 5; REUSS (1888), S. 9–10; RITTERSHAUS (1927), S. 4; HARTL (1975); DÖRNER (1984), S. 77–79; FOUCAULT (1995).

tismus, den Hexenprozessen und Scheiterhaufen, oder, wenn es gnädig ablief, den finsternen Kerkern weichen.«⁷ Geistesranke galten als Besessene und Verbrecher, gegen die man sich durch Exorzismen und Einsperren zur Wehr setzte. Erst im 15. Jahrhundert, unter christlichem Einfluss, begann ein Umdenken im Umgang mit Geistesranke, man erkannte ihre Schutzwürdigkeit. So errichtete z. B. 1409 ein spanischer Orden das erste Spital für Geistesranke, dem weitere folgten. Seit 1649 gab es ein »Tollhaus« in der freien Reichsstadt Frankfurt, Anfang des 15. Jahrhunderts fand man die ersten Geistesranke im Hospital von Bedlam in England, das bereits im 13. Jahrhundert gegründet wurde. Die Kranken wurden dort jedoch in Ketten gehalten. Solche Spitäler blieben die Ausnahme, da die meisten der damaligen Irrenhuser aus Gefängnissen entstanden oder diesen angegliedert waren. In England ibernahm der Staat ab der Mitte des 15. Jahrhunderts die Verantwortung für die Geistesranke und die Aufgabe, für »idiots and lunatics« zu sorgen. Man muss hier jedoch erwähnen, dass dies eine lohnende Sache für den Staat war, denn dieser erlaubte sich, dafür die Güter der Irrsinnigen einzuziehen – er beschlagnahmte den Besitz der Geistesranke. Hier wurden erstmals wirtschaftliche und finanzielle Aspekte sichtbar. 1575 wurde in England ein Erlass verabschiedet, der die »Bestrafung der Vagabunden und die Unterstützung der Armen« betraf. Es wurden sogenannte »houses of correction« eingerichtet. Im weiteren Verlauf wurde es auch Privatpersonen erlaubt, Hospitäler oder Besserungsanstalten zu erfoffnen.

Diese Entwicklungen dürfen jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass die damaligen Irrenanstalten in der Hauptsache dem Zwecke des Wegsperrens dienten. Die breite Masse wollte diese »unbequemen und unsozialen Elemente« verwahrt wissen – ein weiterer Aspekt in der Entwicklung der Irrenfürsorge, der bis zum Beginn »des Zeitalters der Vernunft« mit dem Streben nach bürgerlicher Ordnung, die weitere Entwicklung des Irrenwesens bestimmen sollte:

»Man kann diese Epoche der administrativen Ausgrenzung der Unvernunft (1650–1800) umschreiben als diejenige, in der die Kirche die Formen der Unvernunft, namentlich Arme und Irre, nicht mehr, die bürgerlich-kapitalistische Wirtschaftsgesellschaft sie noch nicht umgreifen konnte.⁸ Wer sich außerhalb der Grenzen der Vernunft, der Arbeit und des Anstandes stellte, wird im wörtlichen Sinne ausgegrenzt; wer sich der Ordnung entfremdet, wird zum Fremden gemacht; wer am Verstande, dem eigentlich Menschlichen, verarmt, kommt zu den übrigen Armen; wer seiner Animalität zügellos die Freiheit lässt, gehört zu den wilden Tieren und wird wie sie in Kafgen zur Schau gestellt; [...] und wessen Urteil von der korrekten Übereinstimmung mit der Wirklichkeit verrückt ist, wird in Korrektionshuser ver-rückt.«⁹

7 MOOR (1878), S. 5.

8 DÖRNER (1984), S. 21.

9 Ebenda, S. 187.

Neben dem Bedürfnis nach Verwahrung war die Armut ebenfalls maßgebend für die weitere Entwicklung der Irrenfürsorge:

»Das Irrenwesen ist auch immer ein Teil des Armenwesens gewesen. Massenelend war allerdings nicht erst durch die Industrialisierung hervorgerufen worden. Es hatte vielmehr schon die ganze neuzeitliche Geschichte durchzogen [...]. Veränderungen im Sozialgefüge setzten immer mehr Personen ›frei‹, ohne sie gleichzeitig in die erst im Entstehen begriffenen Manufakturen und Fabriken oder gar in ein neues soziales und solidarisches Netz einzubinden. Bettel, Vagabundage, Prostitution und Kriminalität prägten das am Existenzminimum schwankende Leben eines beträchtlichen Prozentsatzes der damaligen Bevölkerung. Seit dem 16. und verstärkt seit dem 17. Jahrhundert versuchten die Landes- und Stadtherrn mit Bettelverboten, drakonischen Strafandrohungen, mit Zucht- und Arbeitshäusern dieser ›Randschichten‹ Herr zu werden – man wird sagen müssen, im wesentlichen vergeblich.«¹⁰

Was geschah somit in dieser Zeit mit den Geisteskranken? Sie wurden wie die »unheilbaren Kranken, die Bettler, Zigeuner, Waisen, Verbrecher zu den negativen Elementen des Volkes« gezählt, »für die der neuzeitliche Wohlfahrtsstaat« zwar zu sorgen hatte, vor denen aber die Mitmenschen bewahrt werden mussten. Viele Polizeiverordnungen der damaligen Zeit warfen all diese Personengruppen in einen Topf und brachte sie in Arbeits- und Zuchthäusern unter.¹¹

Michel Foucault spricht in seinem Buch »Wahnsinn und Gesellschaft« über die Zeit zu Beginn des 17. Jahrhunderts von einer »Internierung«:

»Man hat nicht bis zum 17. Jahrhundert gewartet, um die Irren einzusperren, aber zu dieser Zeit beginnt man nun, sie zu internieren, indem man sie mit einer Bevölkerung, mit der man ihnen eine Verwandtschaft zusteht, mischt. [...] Von Anfang an haben sie ihren Platz neben den Armen, guten wie schlechten, und freiwilligen oder unfreiwilligen Arbeitslosen. Wie diese unterliegen sie den Regeln der Zwangsarbeit.«¹²

Klaus Dörner beschreibt in seinem Buch »Bürger und Irre«¹³ für dieselbe Zeit eine Entwicklung, die darauf abzielte, alle »Formen der Unvernunft« hinter Schloss und Riegel zu bringen und auszugrenzen. Dazu gehörten seiner Meinung nach nicht nur die oben erwähnten Bettler, Vagabunden, Verbrecher, Alkoholiker, Verrückte, Idioten und Sonderlinge, sondern auch missliebige Verwandte, die man »unschädlich« machen wollte: »Europa überzog sich erstmals mit einem System von so etwas wie Konzentrationslagern für Menschen, die als unvernünftig galten.«

10 FELLNER (1982), S. 5.

11 HARTL (1975), S. 89.

12 FOUCAULT (1995), S. 91.

13 DÖRNER (1984), S. 20.

Diese unterschiedlichen Menschen wurden in Häusern, wie z. B. ab 1656 in den Häusern des Hôpital général in Paris oder ab 1620 in Zucht-, Korrektions- oder Arbeitshäusern, wie sie z. B. in Hamburg oder Wien zu finden waren, untergebracht. In England wurden ab 1670 sogenannte »workhouses« errichtet.¹⁴

»Sie dienten dem Absolutismus als Mittel der Herrschaftsausübung und des Willens, die Untertanen zu Moral zu erziehen. Daher fanden sich die Armen und die Irren in ihnen in der Gesellschaft von politischen oder bloß unmoralischen Gefangenen [...]. Diese Institution war – nahezu autonom und unangreifbar – zwischen die Polizei- und Gerichtsgewalt geschaltet, ein drittes innenpolitisches Machtinstrument des Absolutismus, dienstbar zugleich der Herrschaft und der Fürsorge, der Bestrafung und der Erziehung zur Ordnung, Arbeit, Moral und Vernunft.«¹⁵ Diese Häuser dienten unter anderem dazu, die steigende Anzahl an Bettlern, »die Bettlermassen«, zu Arbeitern zu erziehen.

»Nahezu absolute Souveränität, Rechtsprechung ohne Berufung, das Recht zur Exekution, gegen das nichts unternommen werden kann – das Hôpital général ist eine eigenartige Macht, [...] die dritte Gewalt der Repression.« Ein Edikt des französischen Königs schrieb im Juni 1676 die Einrichtung ähnlicher Einrichtungen »in jeder Stadt des Reiches vor.«¹⁶ Man benötigte lediglich einen leicht zu bekommenden und schwer anfechtbaren »lettre de cachet«,¹⁷ um eine Person in ein »Hôpital« einzuweisen. Der Direktor des Hôpital général in Paris wurde auf Lebenszeit ernannt und hatte jede Entscheidungsgewalt. Ein Arzt musste lediglich zweimal in der Woche die Häuser des Hôpital besuchen. Es handelte sich somit nicht um eine medizinische Einrichtung.¹⁸

Nach Ansicht Foucaults hatten diese Einrichtungen auch eine wirtschaftliche Komponente: »Folgende Alternative stellt sich klar: billige Arbeitskräfte in den Zeiten der Vollbeschäftigung [...]; in den Zeiten der Arbeitslosigkeit jedoch Resorption der Müßiggänger und Schutz der Gesellschaft.«¹⁹

Klaus Dörner stellte sich die folgenden Fragen:

»Wie konnten diese Extreme zu einem bestimmten Zeitpunkt als konkrete gesellschaftliche Not und Gefahr – bedrückend und bedrohlich-faszinierend – sichtbar und wichtig werden? Wie war die Gesellschaft beschaffen, die Öffentlichkeit, ihr

14 FOUCAULT (1995), S. 71–73.

15 DÖRNER (1984), S. 115.

16 FOUCAULT (1995), S. 73–75.

17 Die Familie oder die Umgebung des Einzuweisenden stellte einen Antrag beim König, der diesem stattgab und, nach Unterschrift durch einen Minister, den Befehl vollstrecken ließ. Nur wenige dieser Anträge wurden durch eine ärztliche Bescheinigung begründet. Es genügten Aussagen der Familie, der Nachbarschaft oder des Pfarrers. Die nächsten Verwandten hatten dabei die größte Autorität.

18 FOUCAULT (1995), S. 71–73.

19 Ebenda, S. 85.

ökonomisches Entwicklungsstadium, ihre moralischen Normen, ihre religiösen Vorstellungen, der Anspruch ihrer politischen, juristischen und administrativen Autoritäten, damit hier ein (Ordnung und Aufklärung) forderndes Problem hervortreten konnte? Welche gesellschaftlichen Bedürfnisse waren derart zwingend, dass man mit einem Mal bereit war, viel Geld auszugeben, um ein mehr oder weniger umfassendes Versorgungssystem, die Institution Psychiatrie, zu schaffen?«²⁰

Zu Beginn des 18. Jahrhunderts wurden in England,²¹ wo die »Ausgrenzung der Unvernunft« nie uneingeschränkt wie im übrigen Europa übernommen wurde, die »pauper lunatics«, die armen Irren, 1714 erstmals zum Gegenstand eines Act of Parliament.²² In diesem wurde deren Internierung, falls sie als gefährlich galten, gefordert. Sie wurden zudem als einzige Gruppe vom Auspeitschen verschont. Daneben gab es sogenannte »lunatic asylums«, private Irrenhäuser, welche hauptsächlich begüterte Irre aufnahmen. Diese schlossen jedoch auch Verträge mit den Gemeinden zur Kostenbeteiligung für die Übernahme von armen Irren. Bedlam war zu dieser Zeit die größte »Internierungseinrichtung« Londons, und verglichen mit dem »Hôpital général« in Paris hatte sie einen stärkeren Krankenhauscharakter. 1744 zeigte sich erstmals ein Umdenken in der Behandlung der Geisteskranken – die Krankheit und deren Heilung traten mehr und mehr in den Vordergrund, jedoch weiterhin begleitet von wirtschaftlichen Interessen und dem Bedürfnis nach Schutz vor den Geisteskranken: In England wurde in einer Ergänzung des Act of Parliament von 1714 von den Gemeinden verlangt, dass diese ihre »pauper lunatics« zum Schutze der Öffentlichkeit an einem sicheren Ort verwahren sollten, jedoch auch für deren Heilung zu sorgen hatten: »curing such person during such restraint.« Mit der Geburt des Industriekapitalismus Mitte des 18. Jahrhunderts brach nach Meinung Dörners »die vom Standpunkt des Absolutismus vernünftige Ausgrenzung der Unvernunft« zusammen. In England drangen die Armen und Irren ins Bewusstsein der bürgerlichen Gesellschaft. Man begann »dem harten Kern der Unvernunft, dem Irresein als Krankheit eine rationale Institution zuzuweisen, um der großen Mehrheit der Unvernünftigen – den Armen – viel von der in ihr gefürchteten Gefährlichkeit zu nehmen und sie um so reibungsloser in die neue Vernünftigkeit, die der Ökonomie, einzugliedern.«²³ William Battie²⁴ ist es zu verdanken, dass

20 DÖRNER (1984), S. 17.

21 Dies und das Folgende aus: DÖRNER (1984), S. 27 ff.

22 Ein vom Parlament verabschiedetes Gesetz.

23 DÖRNER (1984), S. 45–60.

24 William Battie (1704–1776). Nach seinem Medizinstudium hielt er früh anatomische Vorlesungen und eröffnete eine Praxis in Cambridge. Er wurde zu einem der berühmtesten Ärzte Londons und besaß ein hohes gesellschaftliches Ansehen. 1742 ließ er sich in den Aufsichtsrat des Bedlam Hospital wählen, wo er sich acht Jahre Zeit nahm um die Irren zu beobachten und die Missstände kennenzulernen – dies bildete die Grundlage für sein Engagement für die armen

allmählich aus den armen Irren Patienten wurden. Nach langjährigen Studien der Missstände im Bedlam Hospital versammelte er 1750 angesehene Londoner Bürger zu einem Spendenaufruf – sein revolutionäres Ziel war der Bau einer neuen, besseren Institution eigens für die armen Irren. Dort sollte man sich nicht nur um sie kümmern, man sollte versuchen sie zu heilen, er sprach in seiner Schrift durchgehend von »cure« anstatt von »care«. Zudem forderte er als Erster eine Spezialausbildung des Wartpersonals und plante die neuartige Einrichtung von Beginn an als psychiatrische Ausbildungsstätte.²⁵ Im Jahre 1751 wurde daraufhin in London das St. Lukes Hospital eröffnet. Allerdings wurde die Behandlungsdauer auf lediglich ein Jahr festgesetzt. Zeigte sich dann keine Besserung, wurde der Patient fortgeschickt. Es wurde zudem weiterhin Zwang angewendet, Missbräuche oder Skandale wurden aber nie öffentlich bekannt. Die Kranken wurden zwar in solchen Häusern nach wie vor von der Öffentlichkeit abgeschirmt, standen aber unter der Aufsicht der medizinischen Wissenschaft. Es folgten weitere solcher Anstalten, wie das »Infirmery, Dispensary and Lunatic Asylum, Manchester«, erbaut im Jahre 1766, da die armen Irren mehr und mehr gesellschaftlich sichtbar wurden. Dies soll jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass es noch ein halbes Jahrhundert dauern sollte, bis auch die »poor lunatics« gesetzlich einen wirksamen Schutz erlangten. Die Motive für die Errichtung der neueren Anstalten waren neben einem Schutzbedürfnis weiterhin von wirtschaftlichen Interessen geprägt:

»1. Fürsorge für die und Schutz der Gesellschaft vor den Irren, denn auch diese unglücklichsten aller Menschen, für die niemand sich zuständig fühlte, müssten einen Ort, Ordnung und Schutz haben; 2. wenn man die Armen als Arbeiter für die Fabriken wollte, musste man die Irren von ihnen trennen können, da sonst die reibungslose Produktion gefährdet wäre; und 3. die Angehörigen müssten von den hohen Abgaben an die Besitzer privater Mad-Houses von den Irren selbst befreit werden, um Arbeiter werden zu können.«²⁶

Die sogenannten privat geführten »Madhouses« blieben bis ins Jahre 1774 trotz mehrerer Gesetzesinitiativen, die meist am Widerstand des Oberhauses scheiterten, ohne jegliche Kontrolle. In der Öffentlichkeit stieß die unkontrollierte Art, »wie Menschen als Zahlende und als Arbeitskräfte ausgebeutet und geschlagen« und solche Häuser von Bürgern »among the better sort« dazu benutzt werden konnten, missbeliebige Familienmitglieder auf Zeit oder für immer verschwinden zu lassen, auf große Proteste. Das erste »Act of regulating Madhouses« von 1775

Irren, das in der Eröffnung des St. Luke's Hospital im Jahre 1751 mündete, dessen erster Arzt er wurde (DÖRNER [1984], S. 45–60).

25 Das Bedlam Hospital weigerte sich noch bis ins Jahre 1843, Medizinstudenten zum klinischen Unterricht zuzulassen.

26 DÖRNER (1984), S. 53.

diente jedoch lediglich dem Zweck, die Rechte und die Wohlfahrt der bemittelten, selbstzahlenden Irren in den Privatanstalten zu sichern, die »poor lunatics« und die »labouring lunatics«, die ihr Dasein in den »workhouses«, »poorhouses« etc. fristeten oder deren Unterkunft als arme Insassen in privaten Einrichtungen von ihren Gemeinden bezahlt wurden, wurden ausgenommen. Das College of Physicians hatte fortan fünf »Commissionars« zu ernennen, deren Aufgabe es war, Lizenzen an Personen zu erteilen, die mehr als einen Irren in ihrem Haus aufnehmen wollten. Zudem mussten diese »Commissionars« einmal jährlich die »Madhouses«, jedoch nur bei Tage, inspizieren. Alle Aufnahmen mussten, sofern es sich nicht um arme Irre handelte, in London innerhalb von drei Tagen oder in der Provinz in 14 Tagen gemeldet werden. Ein ärztliches Attest bildete die Grundlage.

Zu Beginn des 19. Jahrhunderts wurden die englischen Anstalten einer staatlichen Untersuchung unterzogen. Es stellte sich heraus, dass es in der Behandlung immer noch eine Unterscheidung zwischen den armen Irren und den anderen Irren gab. Als Beispiel sei hier Bedlam erwähnt. Monros, ein Arzt dieser Anstalt, gab vor einem parlamentarischen Untersuchungsausschuss im Jahre 1815 zu, in Bedlam weiterhin Ketten und Fesseln anzuwenden, nicht jedoch in seinem privaten Irrenhaus. Als Begründung nannte er: »They are fit only for ›pauper lunatics‹; if a gentlemen was put into irons, he would not like it. [...] It is a thing so totally abhorrent to my feelings, that I never considered it necessary to put a gentleman into irons.«²⁷ Monroe wurde entlassen, ebenso wie einige seiner Kollegen in anderen Anstalten. Vom parlamentarischen Ausschuss wurde daraufhin eine stärkere wissenschaftliche und heilende Tätigkeit der Ärzte gefordert. Es stand nun der Schutz der Irren durch den Staat, v. a. vor Zwang und Gewalt, im Vordergrund und nicht mehr der Schutz der Öffentlichkeit vor denselben. Die Sorge der Parlamentarier drehte sich jedoch hauptsächlich um die »Minimierung des Verlustes an Arbeitskraft und des Kostenaufwandes für die Allgemeinheit«. Erst 1828 wurde ein Gesetz durchgesetzt, das die ineffizienten Regelungen aus dem Jahre 1774 ersetzte und eine weitreichendere Kontrolle der Anstalten ermöglichte. Das Aufnahmeattest musste von nun an von zwei Ärzten signiert werden. Für die »pauper lunatics« genügte eine Unterschrift – dennoch ein Fortschritt, wenn man bedenkt, dass 1774 für die Aufnahme der armen Irren keinerlei ärztliches Attest gefordert wurde.

»Die Mitte des 19. Jahrhunderts bringt der bürgerlichen Gesellschaft Englands bei wachsendem Reichtum das relative Unsichtbarwerden der sozialen Spannungen, den – scheinbaren – sozialen Frieden, in der ›Arbeiterfrage‹ wie in der ›Irrenfrage‹.« 1847 beschloss Conolly sein erstes Buch über das »Non-Restraint-System« zu veröffentlichen. Mit dieser Bewegung fand die Entstehungsphase der

27 DÖRNER (1984), S. 88.

Psychiatrie in England laut Dörner ihren Abschluss. In diesem System wurde eine größtmögliche Freiheit und Bewegung ohne persönlichen Zwang mit einer effektiven Überwachung verbunden, die Ketten wurden durch die Zwangsjacke ersetzt.

In Frankreich endete die Episode der »Ausgrenzung der Unvernunft« erst mit dem Ende des Absolutismus bzw. mit dem Beginn der Revolution:²⁸ Mit der Erklärung der Menschen- und Bürgerrechte am 26. August 1789 wurde die Freiheitsberaubung unzulässig: Alle Hôpitaux wurden aufgelöst bzw. auf Brauchbarkeit überprüft, alle durch »lettres de cachet« oder auf andere Weise Internierten sollten binnen sechs Wochen freigelassen werden. Ausgenommen hiervon waren Kriminelle und Irre. Letztere sollten durch Ärzte überprüft und entweder freigelassen oder in geeigneten Krankenhäusern versorgt werden. »Geeignete« Einrichtungen existierten jedoch zur damaligen Zeit nicht, und somit verschlechterten sich zunächst die Bedingungen für die Irren drastisch. Oftmals blieben nur die Gefängnisse als Aufbewahrungsstätten. Fast gleichzeitig wurde aus dieser Notlage heraus zum Schutze der Bevölkerung im August 1790 ein Gesetz erlassen, das »die Irren als schädlich, gefährlich und tierhaft definierte – eine Gleichzeitigkeit zweier Positionen.« Die Bezeichnung der Irren als »wilde Tiere« findet sich noch im Code Napoléon.²⁹ Die Fürsorgepflicht wurde den Verwandten übertragen. Die Folge dieser Entwicklungen war eine Medizinreform, zu deren Protagonisten auch Philippe Pinel gehörte. 1793 wurde er Chef des Krankenhauses »Bicêtre«, wo er seine psychiatrische Reform begann, die ihren Höhepunkt mit der Abschaffung der Ketten in der »Salpêtrière« erreichte.³⁰

28 Dies und das Folgende aus: DÖRNER (1984), S. 115 ff.

29 Gesetzessammlung unter Napoleon I., dazu gehören der Code civil (C. Napoléon) vom 21.03.1804 (Zivilrecht), der C. de commerce vom 28.08.1807 (Handelsrecht), der C. de procédure civile vom 24.04.1806 (Zivilprozessrecht), der C. pénal vom 20.04.1810 (Strafrecht) und der C. d'instruction criminelle von 1808 (Strafprozessrecht).

30 Philippe Pinel wurde am 20. April 1745 in St. André/Tarn geboren. Er kam erst über ein Studium der Theologie und der Philosophie zur Medizin. In Paris begann er mit seinen Forschungen über das Wesen der Geisteskranken und ihre Heilung. 1794 wurde er Professor an der Medizinschule in Paris, zunächst für Medizinische Physik, dann für Pathologie. Pinel gilt als Gründer der modernen Psychiatrie. Er trat für eine Humanisierung im Umgang mit den Geisteskranken ein. 1801 veröffentlichte er seine Schrift »Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie«, in der er sich über das therapeutische Potential einer Anstalt äußerte und einen gemeinschaftsorientierten therapeutischen Ansatz, das sogenannte »traitement morale«, vertrat. In umfangreichen Studien hatte Pinel die Eigenheiten der Geisteskranken studiert und daraus ein Konzept der psychischen Krankheiten aufgestellt, in dem er die unterschiedlichen Krankheitserscheinungen auf eine gemeinsame anatomisch-psychologisch-pathologische Basis zu stellen versuchte. Pinel war der Erste, der die Psychiatrie an die allgemeine Medizin heranführte und damit die soziale und wissenschaftliche Isolation der Geisteskranken aufhob und sie allmählich der medizinischen Methodik und ärztlichen Betreuung zuführte. Pinel starb am 25. Oktober 1826 in Paris (u. a. aus FISCHER [2004], S. 9; DÖRNER [1984], S. 143–153).

In einem »Rapport sur le service des aliénés« Ende des 18. Jahrhunderts wurde eine Zelle in eben jener Einrichtung für Geisteskranke beschrieben:

»Der Unglückliche, der nur dieses Strohlager als einziges Möbel hat, konnte, da er mit dem Kopf, den Füßen und dem Körper gegen die Wand gepresst lag, keinen Schlaf finden, ohne vom Wasser, das die Steinmasse herunterrieselte, durchweicht zu werden. Die Zellen in der Salpêtière [...] waren obendrein ein Zufluchtsort für Ratten, die sich nachts auf die Unglücklichen, die darin eingeschlossen waren, stürzten.«

Auch Ketten waren trotz Pinel vielerorts weiterhin verbreitet.³¹ Frankreich, das im 19. Jahrhundert, genauer im Jahre 1838, als eines der ersten Länder ein Irrengesetz verabschieden sollte, behandelte laut Reuss Ende des 18. Jahrhunderts die Geisteskranken noch nicht wie Menschen. Es sei an der Tagesordnung, dass diese eingesperrt und angekettet würden.³² 1818 inspizierte Esquirol³³ im Auftrage der Regierung die Irrenhäuser mehrerer Städte. Seine Untersuchung, so Dörner, legte offen, dass die von der Öffentlichkeit gefeierte Emanzipation der Irren, mit Ausnahme des Pariser Bereiches, nicht stattgefunden hatte. Esquirol beschrieb die damaligen Zustände folgendermaßen:

»Diese Unglücklichen werden ärger misshandelt als Sträflinge, und ihre Lage ist schlimmer als die des Viehs. Fast überall hat man die Geisteskranken in den feuchtesten und ungesundesten Gebäuden untergebracht. Ich sah sie mit Lumpen bedeckt und nur im Besitz von etwas Stroh, um sich gegen die feuchte Kälte des Pflasters zu schützen, auf dem sie liegen. [...] Ich sah sie in engen stinkenden Winkeln ohne Luft und Licht, angekettet in Höhlen, in die man sich scheuen würde, jene wilden Tiere einzusperren, die eine luxuriöse Verwaltung unter hohen Kosten in den Hauptstädten unterhält.³⁴ Man weiß nicht, was ehemals aus den Irren wurde, wahrscheinlich ging eine große Zahl von ihnen zugrunde. Die schlimmsten sperrte man in Gefängnisse, die anderen in Klöster und Türme, wenn man es nicht vorzog, sie als Hexen oder Besessene zu verbrennen. Die Ruhigen überließ man dem Spotte und den Gewalttätigkeiten oder der lächerlichen Verehrung ihrer Zeitgenossen.«³⁵

Daraufhin wurde 1819 eine ministerielle Verordnung verabschiedet, die erstmals Schutzbestimmungen enthielt:

31 FOUCAULT (1995), S. 140–142.

32 REUSS (1888), S. 10.

33 Jean-Etienne-Dominique Esquirol (1772–1840) war ein Schüler Pinels. Die auf Pinels Werken basierende »Irrengesetzgebung« durch Esquirol führte zwischen 1805 und 1838 zu einer Neuorganisation der psychiatrischen Anstalten Frankreichs und beeinflusste das Irrengesetz aus dem Jahre 1838. Er studierte wie Pinel Theologie, zudem Mathematik. 1796 kam er nach Paris und wurde Pinels Schüler und 1810 sein Nachfolger als leitender Arzt der Salpêtière. 1814 richtete er den ersten klinischen Unterricht über psychische Krankheiten ein (DÖRNER [1984], S. 156–166).

34 DÖRNER (1984), S. 157.

35 REUSS (1888), S. 9–10.

»Die berüchtigten Zellen im Souterrain wurden verboten; Räume für die Irren müssen gediebt sein und Fenster haben; keine Zusammenlegung mit anderen Insassen der Krankenhäuser oder Gefängnisse; mehrmals täglich muss Essen gereicht werden; Ketten sind durch Zwangsjacken zu ersetzen; Ochsenziemer sind verboten; täglicher Arztbesuch ist vorgeschrieben.«³⁶

Im Jahre 1838 wurde in Frankreich das erste Irrengesetz erlassen, das maßgeblich von Esquirol beeinflusst war. Das Gesetz stützte sich auf die Ideen der Revolution und war durchaus freiheitlich. Auf das Gesetz wird in den Kapiteln über das Irrengesetz des Kantons Genf näher eingegangen.³⁷

Erste Schritte in Richtung einer gesetzlichen Regelung wurden auch in Österreich gemacht. Kaiser Josef II. erließ Anordnungen, die das Wohl der Irren unter die Aufsicht der Provinzialbehörde stellte. Im Rahmen der Aufhebung der Leibeigenschaft, der Judenemanzipation und der Säkularisierung 1781–83 wurden die Irren erstmals in einem beschränkten Bereich den Kranken gleichgestellt. Im Zuge der Säkularisierung kam man dem Brauch der Wiener Kapuziner auf die Spur, die ihre wahnsinnigen Klosterbrüder nach erfolgloser Teufelsaustreibung in unterirdischen Verließen auf Lebzeiten verschwinden ließen. Joseph II. erließ nach deren Befreiung ein Dekret, dass künftig alle irren Klosterinsassen dem Kreisamte zu melden seien – es sollte zudem jedes Kloster »beiderlei Geschlechts für die Seinigen, die mit Narrheit befallen werden, Sorge tragen, so als wenn sie an einer anderen Krankheit litten.«³⁸ Im Jahre 1781 wurden in den österreichischen Zuchthäusern eigene Abteilungen für »Toll sinnige und Kranke« eingerichtet und diese somit von den »großen Bösewichtern« abgesondert.³⁹ Zudem eröffnete Kaiser Josef II. den »Narrenturm« in Wien am 19. April 1784 als erste Anstalt zur Aufnahme von Geisteskranken in Österreich, der Beginn der Entwicklung systematischer Irrenpflege, und erließ Vorschriften über die Unterbringung und Behandlung Geisteskranker im damaligen Habsburgerreich.

»Mit diesem Projekt der theresianisch-josephinischen Gesundheitspolitik vollzog sich der Übergang von der bisher zersplitterten kirchlichen und städtischen Fürsorge zu einer straff geordneten ›Staats-Caritas‹ und zugleich die Einbindung der anstaltlichen Irrenfürsorge in das Spitalwesen: Anstelle multifunktionaler Anstalten wie Arbeits-, Zucht- und Tollhäusern, die der gleichzeitigen Verwahrung von Verbrechern, Krüppeln, Bettlern, Wahnsinnigen und anderen sozialen Randgruppen dienten, traten nun spezialisierte Einrichtungen, die ausschließlich für die Verwahrung der ›Wahnwitzigen‹ bestimmt waren.«⁴⁰

36 DÖRNER (1984), S. 157.

37 Ebenda, S. 158.

38 Ebenda, S. 192.

39 HARTL (1975), S. 89.

40 KOPETZKI (1995), S. 24. »Bis dahin waren die Geisteskranken in einem Gefängnis »am Salzgries« (wo die Wiener Bevölkerung sie an Sonn- und Feiertagen ›besichtigen‹ konnte), im

Der Narrenturm war dem allgemeinen Krankenhaus angegliedert, in dessen Statuten folgendes geschrieben stand:

»Damit der Irre Verpflegung und wenn es angeht auch Heilung finde, haben wir diesem ein Tollhaus zur Seite errichten lassen; und da die Obrigkeiten und Gemeinden verbunden sind der allgemeinen Sicherheit wegen die Irrsinnigen zu verwahren, und wenn sie mittellos sind zu versorgen, so ist es zu vermuten, dass sie diese Gelegenheit ergreifen, diese Belastung gegen eine mäßige Bezahlung los zu werden.«⁴¹

Ähnliche Einrichtungen folgten z. B. in Graz. Diese waren jedoch meistens »ganz abgesonderte« Anbauten an allgemeinen Krankenanstalten. Allerdings dienten diese Häuser auch hier nicht zur Heilung, trugen aber bereits den »Keim der späteren Irrenheilanstalten in sich.«⁴² Sie hatten weiterhin eine »sicherheitspolizeilich-verwahrende und keine ärztlich-therapeutische« Funktion, in »guter gesundheitspolizeilicher Gesinnung« wollte man nichts anderes, »als mit eisernen Ketten die Tollen vor sich selbst und die Gesunden vor ihnen« zu bewahren:

»Die Verwahrung hinter Schloss und Riegel, die Ausgrenzung des Irrationalen (in der Gestalt des Wahnsinns), der Vorrang von Zucht und Ordnung vor Heilung und Pflege sind gleichsam psychiatriegeschichtliche Indizien für generelle Verhältnisse in Staat und Gesellschaft in jener Zeit.«⁴³

Eine der von Joseph II. erlassene »Direktiv-Regel zur künftigen Errichtung der hiesigen Spitäler und allgemeinen Versorgungshäuser« aus dem Jahre 1781 beinhaltete folgende Leitlinie: »Wahnwitzige oder mit Krebsen oder solchen Schäden behaftete Personen, welche aus der allgemeinen Gesellschaft, und aus den Augen deren Menschen müssen entfernt werden«, sollten in ein »entferntes Spital« verlegt werden, »allwo weder andere Kranke, noch weniger Jugend oder Kindsbetterinnen sich befinden. Verbesserung derselben, damit noch eine, noch der andere unter das Publikum komme, muss das erste Ziel sein«. So ist es auch nicht verwunderlich, dass Joseph der II. in einem Schreiben an den Leiter des »Narrenturmes« befahl, die »Narren selbstverständlich in Ketten zu legen«. Der Narrenturm war mit seinen dicken Mauern nichts anderes als ein »einigermaßen sauberes und wohlbelüftetes Gefängnis«. Die Arzneimittel dieser Zeit bildeten nun mal Ketten, körperliche Züchtigung, Hunger und kalte Sturzbäder. Johann Peter Frank, der Begründer einer sogenannten »medizinischen Polizey«⁴⁴ Ende

sogenannten Spanischen Spital am Rennweg, im Bürgerspital zu St. Marx und in anderen Ordensspitälern untergebracht worden.« (HIRSCHMÜLLER [1991], S. 69).

41 REUSS (1888), S. 10.

42 Dies und das Folgende aus: HARTL (1975), S. 89, 90; SABLIK (1982); FELLNER (1982), S. 3.; DÖRNER (1984), S. 192–195; HIRSCHMÜLLER (1991), S. 69–71; KOPETZKI (1995), S. 23–29.

43 FELLNER (1982), S. 3.

44 Das »System der vollständigen medicinischen Polizey« war eine systematische Sammlung von Ratschlägen und Vorschriften für die Erhöhung der Wohlfahrt und Sicherheit. Sie nahm eine

des 18. Jahrhunderts, ermöglichte den Kranken des »Narrenturmes« immerhin stundenweise Spaziergänge in der frischen Luft. Doch auch für ihn stand die Sicherung der Öffentlichkeit gegenüber den Irren weiterhin im Vordergrund. Zu dieser »medizinischen Polizey« gehörte auch die Unterbringung der Irren – insbesondere die Regelung über die Voraussetzungen und das Verfahren der Anstaltsaufnahme sowie Instruktionen und Direktiven für das Anstaltspersonal. Diese Vorschriften bezogen sich jedoch meist auf einzelne Anstalten. So ergab sich ein uneinheitliches Bild.

Vor allem in ländlichen Gebieten wurden viele Geisteskranke als »Hauskretins« in den Familien versorgt, auch um den Staat finanziell zu entlasten. Die Behörde griff nur in seltenen Fällen auf Wunsch des Familienrates ein.

Bedeutend wurde das »Irrenproblem« auch in Österreich erst mit der Industrialisierung und dem Bürgertum, »wenn auch in diesem Land stets beengt von alten und neuen Gegenkräften, wie Adel, Bürokratie, Bauerntum, Arbeiterschaft. [...] $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ (in Krisenzeiten sogar darüber) der Gesamtbevölkerung des ausgehenden 18. und beginnenden 19. Jahrhunderts waren in der Regel absolut arm und meist ganz besitzlos«. Ökonomische Motive gewannen auch hier zunehmend an Bedeutung:

»Es ist noch gar nicht lange her, dass der Staat nichts weiter für die Irren tat, als sie einsperrte, um sie für die menschliche Gesellschaft unschädlich zu machen. Jetzt kennen und üben wir eine noch andere, heilige Pflicht: Wir geben die Irren als brauchbare Glieder an die menschliche Gesellschaft zurück, und diesen doppelten Zweck, Sicherstellung der Menschheit vor den Ausbrüchen der Wahnsinnigen und Heilung der letzteren, müssen wir bei der Organisation der Irrenanstalt vor Augen haben.«⁴⁵

Diesem Zwecke dienten die neueren Anstalten. Im Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch, das 1811 erlassen wurde, fanden sich erste Regelungen, ein Irrengesetz fehlte jedoch. Im § 21 wurden Rasende, Wahnsinnige und Blödsinnige unter den Schutz des Gesetzes gestellt. Es fehlte jedoch eine Absicherung und eine Kontrolle des Schutzes, »sodass Geisteskranke, vor allem, wenn sie einmal in einer geschlossenen Anstalt waren, sich im wesentlichen aller Rechte beraubt sahen«.⁴⁶ Am 24. August 1820 wurden per Dekret die Irrenanstalten zu »Staatsanstalten« und somit der

Zwisterstellung zwischen hygienischen Strategien und verwaltungspolitischen Grundsätzen ein. Die medizinische Polizeywissenschaft wurde zunächst als Staatsarzneikunde angesehen und von Ärzten betreut. Die Medizin trat damit aus ihrer rein kurativen Funktion heraus und wandte sich einer umfassenden Sozialhygiene zu, die auf die Gesunderhaltung der menschlichen Gesellschaft insgesamt abzielte. Aus ihr ging später das Fach Hygiene (medizinisches Sonderfach) und die Sanitätsgesetzeskunde (bis heute der medizinischen Fakultät zugeordnet und der gerichtlichen Medizin angegliedert) hervor (KOPETZKI [1995], S. 13–14, S. 27–28).

45 DÖRNER (1984), S. 195.

46 Dies und das Folgende aus: FELLNER (1982); KOPETZKI (1995), S. 28–29.

Regierung unmittelbar unterstellt und unter deren Aufsicht gegeben. Es gab jedoch auch weiterhin geistliche Anstalten, die jedoch von nun an wie die entstehenden Privatirrenanstalten stärker überwacht wurden. Letztere wurden mit einem Netz administrativer Kontrollen überzogen: ihre Einrichtung musste staatlich genehmigt werden, sie wurden den »Landesstellen« untergeordnet, mussten jede Aufnahme den politischen Behörden anzeigen und wurden regelmäßig von Sanitätsbeamten daraufhin untersucht, ob »nicht etwa ein vom Wahnsinn geheiltes Individuum noch länger in derselben angehalten werde.« Die Zahl der in den Irrenanstalten behandelten Patienten in Österreich stieg zu Beginn des 19. Jahrhunderts stetig und steiler an als im übrigen Sanitätswesen. So waren es 1800 noch 500, während es im Jahre 1848 schon 2729 Patienten behandelt wurden. Die Situation in den Anstalten war trotz der administrativen Kontrollen weiterhin schlecht:

»Sie lässt sich erahnen, wenn z. B. der reformerische Primar des Wiener Irrenturmes, Michael Viszanik, 1839 daranging, Ketten im Gesamtgewicht von dreißig Zentnern zu entfernen. Das gleichfalls 1839 im schon weitgehend bürgerlichen England eingeführte no-restraint-System des Psychiaters John Conolly ließ sich im vormärzlichen Österreich nicht verwirklichen.«⁴⁷

In den meisten europäischen Ländern war es somit noch bis Anfang des 19. Jahrhunderts gang und gäbe, die Geisteskranken nicht als Kranke anzusehen, sondern sie mit anderen Aussätzigen wie Verbrecher einzusperrern und ihnen keinerlei Behandlung zukommen zu lassen. Auch in Deutschland herrschten solche Zustände bis ins 19. Jahrhundert hinein. Reuss zitierte hier den Naturforscher Reil:⁴⁸

»Diese Unglücklichen werden wie Staatsverbrecher in Buchten – Gefängnisse geworfen, wo nie das Auge der Humanität durchdringt. Dort kommen sie unter der Last der Ketten, die ihre Glieder zerreißen, in ihrem eigenen Schmerze um. Man gibt die der öffentlichen Neugier preis, und gefühllose Menschen lassen sie wie wilde Tiere sehen.«

Auch in Deutschland kam es im Namen der Aufklärung zur Ausgrenzung der Armen, Bettler, Vagabunden, Irren etc. in Zucht-, Korrekions-, Arbeits- und Tollhäusern und vielen weiteren einzelstaatlichen Institutionen.⁴⁹ Die Umwandlung der Institutionen verlief jedoch langsamer als in den Nachbarländern. Das »gesellschaftliche Sichtbarwerden der Irren im Zusammenhang mit dem Prozess,

47 FELLNER (1982), S. 6.

48 REIL verfasste mehrer theoretische psychiatrische Werke, sein Hauptwerk waren die Rhapsodien (1808). Reil machte sich jedoch nie die Mühe, jahrelang arme Irre zu beobachten, er hatte so gut wie gar keine Erfahrung mit Irren. Der Begriff »Psychiaterie« stammt von Reil, auch entwarf er ein Schema der Therapie (darunter eine kompilierte Sammlung psychischer Zwangsmaßnahmen) und der Organisation von Heilanstalten (diese sollten einen öffentlichen Charakter bekommen, Heil- und Aufbewahrungsanstalten sollten strikt getrennt werden) (DÖRNER [1984], S. 218–225).

49 Dies und das Folgende aus: DÖRNER (1984), S. 185, 225–235; UNGER (1898), S. 1.

in dem die bürgerliche Forderung nach ökonomischer und politischer Freiheit zum Bedürfnis nach relativer Freisetzung disponibler Massen führte«, erfolgte später. Ein Grund war sicherlich, dass Deutschland aus zahlreichen Kleinstaaten bestand, zudem fehlte ein seine politischen und ökonomischen Rechte forderndes Bürgertum. In Preußen wurden seit 1807/08 zahlreiche Reformen durchgeführt, so zum Beispiel die Bauernbefreiung, die Heeres- und Bildungsreform, die Gewerbefreiheit wurde eingeführt und die Juden gleichberechtigt. Es ging dabei jedoch nicht um die Übertragung der Recht an die Bürger, die Autorität der Regierung sollte aufrechterhalten werden, die Verwaltung wurde zum eigentlichen Souverän. Zwar wurde der bürgerlichen Gesellschaft der nun durch die Reformen befreite »Pöbel« in Form von ruinierten Kleinbauern und Handwerkern sowie die durch einen Reichsdeputationshauptschluss freigesetzten »Klosterarmen« zwar sichtbar, die »soziale Frage« wurde im Bürgertum jedoch erst mit Beginn der Industrialisierung in den 30er-Jahren des 19. Jahrhunderts und damit hundert Jahre später als in England brisant.

Die »praktische Irrenreform in Deutschland, also die Emanzipation der Unvernunft des Irreseins von rationalistischer Ausgrenzung und mechanischem Zwang«, begann in Preußen. Bereits im Allgemeinen Landrecht für die Preußischen Staaten aus dem Jahre 1794 fanden sich erste Regelungen zum Irrenwesen. Auf die Bestimmungen dieses Gesetzes wird im weiteren Verlauf der Arbeit im Kapitel zur Geschichte der deutschen Irrengesetzgebung genauer eingegangen. Zudem wurden in Preußen zahlreiche Allerhöchste und Ministerialerlasse zum Irrenwesen erlassen. So wurde 1803 bereits die Aufnahme in die Irrenanstalten gesetzlich geregelt. »Nur nach gerichtlicher Wahn- bzw. Blödsinnigkeitserklärung – ab 1804 kann sie im Notfall nachträglich erfolgen – kann die jeweilige Kammer die Aufnahme in eine Anstalt veranlassen.«⁵⁰ In Bayreuth wurde 1805 die erste psychiatrische Heilanstalt in Deutschland gegründet, das Irresein wurde erstmals von staatlicher Seite als heilbar anerkannt. Zwangsmaßnahmen waren jedoch weiterhin in den Anstalten an der Tagesordnung.

Jedoch schon vor Beginn der preußischen Irrenreform wurden die französischen Anschauungen auf deutschem Boden praktiziert, genauer in den linksrheinischen Gebieten. In den französisch besetzten Gebieten wurde die feudale Herrschaftsstruktur beseitigt, die freie Wirtschaftstätigkeit ermöglicht und der Code Napoléon eingeführt. In Köln, Koblenz, Trier und anderen Städten wurden Krankenhäuser errichtet. In Köln lag bis Ende des 18. Jahrhunderts die Pflege von Kranken, Hilflosen, Irren und Siechen fast nur in den Händen caritativer Institutionen, sogenannten Konventen. Nach der Besetzung wurden diese zum größten Teil aufgelöst oder einer Hospital-Kommission unterstellt. 1803 ging aus Klöstern das »Bürgerhospital« hervor, die erste echte Krankenhausgründung

50 DÖRNER (1984), S. 230.

der Neuzeit. In diesen »französischen« Gebieten waren alle Bürger versorgungsberechtigt, es wurde zwischen heilbar und unheilbar Kranken unterschieden und auch Irre wurden als Kranke angesehen und in den Krankenhäusern angegliederten Unterkünften untergebracht.⁵¹

Auch in einigen anderen deutschen Ländern wurden in der Folge Irrenanstalten errichtet, so z. B. die sächsische Anstalt Sonnenstein/Pirna im Jahre 1811, wo erstmals das französische »traitement moral« angewendet und erstmals die Idee einer *reinen* Heilanstalt in dem Sinne verwirklicht wurde, dass nur »heilbare« Irre aufgenommen wurden – alle unheilbaren Irren und andersweitig Gebrechliche verblieben in der bisherigen Institution in Waldheim, die nun als reine Pflegeanstalt diente.⁵² Dennoch waren die Reformen in Deutschland nicht sehr effektiv, was man laut Dörner daran sehen könne, dass 1821 nur ein Sechstel der Irren in einer Anstalt bzw. durch einen Arzt behandelt wurden. Die Mehrheit der Irren fand man immer noch in Gefängnissen oder auf der Straße. Auch Mitte des 19. Jahrhunderts waren weiterhin Proteste und Aufrufe der Irrenärzte zur Befreiung der Irren von den Ketten nötig.⁵³ Ab Mitte der 30er-Jahre und besonders ab Mitte der 40er-Jahre erfolgte in Deutschland die erste große Gründungswelle von Fabriken. Wie auch schon in den Nachbarländern stieg gleichzeitig die Zahl an Neugründungen von Irrenanstalten an. Die preußische Regierung begann in dieser Epoche die öffentliche Fürsorge für die Irren zu systematisieren.⁵⁴

3.2 Neuerungen Mitte des 19. Jahrhunderts

»Alles ist von einem Jahrhundert zum anderen an seiner Stelle: zunächst die Internierung, aus der die ersten Irrenanstalten hervorgehen; daraus entsteht jene Neugier, bald Mitleid, morgen Humanitarismus und soziale Sorge, die Pinel und Tuke möglich macht. Diese werden ihrerseits die großen Reformbewegungen hervorrufen, Untersuchungen der Kommissare, Einrichtung der großen Hospitäler; diese eröffnen schließlich die Epoche von Esquirol und die Chance einer medizinischen Wissenschaft.«⁵⁵

Es war eine Neuerung Mitte des 19. Jahrhunderts, dass man anfang Geisteskranke als Menschen anzuerkennen und nicht mehr als Verbrecher zu sehen – man begann langsam hinter dem Irrsinn eine Krankheit zu suchen – die »vernunftlosen Personen« wurden zu »wahrhaft Kranken«. Man unterschied zwischen heilbaren und unheilbaren Kranken. Die Kompetenz war über die Jahrhunderte hinweg

51 DÖRNER (1984), S. 229.

52 Ebenda, S. 238.

53 Ebenda, S. 238–243.

54 Ebenda, S. 263.

55 FOUCAULT (1995), S. 406.

von der Philosophie und Religion zur Medizin gewechselt.⁵⁶ Zudem wurde das Problem der Unterbringung und der angemessenen Versorgung der wachsenden Zahl von Geisteskranken immer dringender:

»Die unglücklichen Geisteskranken, welche früher bald als Hexen gefoltert oder verbrannt, bald als Verbrecher eingekerkert, bald auch als Weissager und Propheten angebetet, später in kerkerähnlichen Anstalten ziemlich wie Menageriethiere unterhalten und erst in diesem Jahrhundert allmählig immer allgemeiner menschlich behandelt wurden, erscheinen stets zahlreicher auf dem Schauplatz unseres öffentlichen Lebens, einerseits wohl, weil unser aufgeregtes, vielfach mit Excessen verbundenes und künstliches modernes Leben die Anlage zu diesen Krankheiten und deren Vererbung vermehrt, ferner, weil die Fortschritte unserer Wissenschaft viele Erscheinungen als Geistes- resp. Hirnkrankheiten erwiesen haben, welche früher für Verbrechen, Bosheit, Aberglaube u. dergl. gehalten wurden, endlich wohl auch, weil die bessere Fürsorge für die Irren auch deren längere Erhaltung am Leben zur Folge hat.«⁵⁷

Man musste sich in zunehmendem Maße mit der Irrenfrage auseinandersetzen, »die Irrenfürsorge war mit dem Wachsen der Volksbildung zu einer sozialen Frage geworden.«⁵⁸

3.3 Die Irrenfrage

Im vorliegenden Abschnitt sollen die zwei konträren Lager in der nun in der Schweiz, in Deutschland und in Österreich folgenden Diskussion um eine Irrenrechtsreform dargestellt werden. Auf der einen Seite standen die Befürworter, allen voran die Irrenärzte, die sich mit der Frage auseinandersetzten, warum und in welchem Umfang es nötig war, sich für die Rechte der Geisteskranken einzusetzen und für die der Schutz der Geisteskranken im Vordergrund stand, und auf der anderen Seite die Gegner einer Irrenrechtsreform, die der Meinung waren, dass vor allem die Gesunden vor widerrechtlichen Internierungen geschützt werden müssten.

3.3.1 Warum war es nötig, sich für die Rechte der Geisteskranken einzusetzen?

Um die Beweggründe, sich für ein Irrengesetz einzusetzen, und die Diskussion um ein Irrengesetz in der Fachwelt, der Presse und der Bevölkerung besser verstehen zu können, muss man sich zuerst einmal mit der Frage auseinandersetzen, warum

⁵⁶ RITTERSHAUS (1927), S. 4; KOPETZKI (1995), S. 23–25.

⁵⁷ FOREL (1881), S. 1.

⁵⁸ MOOR (1878), S. 8.

es nötig war, sich gerade für die Rechte der Geisteskranken einzusetzen. Was machte diese Gruppe von Menschen aus Sicht der Schweizerischen Irrenärzte und anderer in dieser Frage engagierter Personen schutzbedürftig?

Exemplarisch werden im Folgenden Markus Wyler, der Autor der Broschüre »Für ein eidgenössisches Irrengesetz: Tatsachen, Gedanken, Wünsche; Schweizerischen Ärzten, Juristen und Politikern aller Parteien«, veröffentlicht im Rahmen der Diskussionen um ein eidgenössisches Irrengesetz, und Dr. Frank, ein Mitglied des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte zitiert, die sich beide mit dieser Frage beschäftigten.

Viele Menschen waren selbst im 19. Jahrhundert noch der Meinung, dass ein Geisteskranker, und vor allem ein straffällig gewordener Geisteskranker, besser totzuschlagen sei. Man fragte sich, was es dem Volke nütze, »wenn wir Tausende solcher zerstörter Existenzen weiter durch das Dasein schleppen?«. ⁵⁹ Da das Umbringen der Geisteskranken für Markus Wyler keine Lösung war, stellte er sich die Frage, ob man nicht dafür zu sorgen habe, dass deren Leben lebenswert wurde. Er verglich die Geisteskranken mit Arbeitern, denen ebenfalls ein Recht verwehrt wurde – in diesem Beispiel nicht das Recht auf ein lebenswertes Leben, sondern das Recht auf Arbeit, was das Leben für einen Arbeiter lebenswert macht. Für ihn bestand der entscheidende Unterschied darin, dass der Arbeiter in der Lage war, sich mit seinen Genossen zu verbünden und mit ihnen für ihre Rechte zu kämpfen, während ein Geisteskranker nicht in der Lage war, sich mit all seinen Kräften zu wehren – »er unterliegt im Lebenskampfe schneller als du. [...] Der Geisteskranke ist kampfunfähig«.

Dr. Frank, ein Mitglied des Vereins Schweizerischer Irrenärzte, verglich in einem Vortrag die Geisteskranken mit körperlich Kranken. Seiner Meinung nach war bei Letzteren eine Krankheitseinsicht vorhanden, und sie waren somit in der Lage für ihre Gesundheit zu sorgen. Bei den Geisteskranken fehlte eine solche jedoch und damit auch der Antrieb, sich ärztliche Hilfe zu suchen. Sie scheuten Ärzte seiner Ansicht nach eher. Zudem sah er sie auch nicht in der Lage, sich um ihre ökonomischen Verhältnisse zu kümmern. »Ist es denn angezeigt, einen solchen Menschen einfach seinem Schicksal zu überlassen, gleichgültig ob er in gute oder schlechte Hände gerät?« Er forderte ein Gesetz, das eine gute Behandlung sicher stellen und dem Schutze der gesundheitlichen und ökonomischen Verhältnisse des Kranken dienen sollte, auch wenn damit, wie bei jedem Gesetz, eine Einschränkung der persönlichen Freiheit verbunden war. ⁶⁰ Dr. Frank sollte später zu einem der Initiatoren eines Schweizerischen Irrengesetzes werden.

⁵⁹ WYLER (1904), S. 10.

⁶⁰ Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich: PN 35.1: 101: FRANK (o.J.), »Über die gesetzliche Regelung des Schweizerischen Irrenwesens«.

3.3.2 Die Befürworter einer Irrenrechtsreform

Folglich bedurfte es in den Augen der Irrenärzte und ihrer Unterstützer der Fürsorge und des *Schutzes für alle Geisteskranken*, um deren Leben lebenswert zu machen.

All diese Forderungen konnten jedoch nur durch ein *Recht*, ein *Irrengesetz* erreicht werden. Ein Gesetz, das sich mit folgender Frage auseinandersetzte:

»Begriffsbestimmung: Die Irrenfrage ist die Frage, inwieweit der Staat für die Geisteskranken, die sich auf seinem Gebiete befinden, zu sorgen hat; genauer: inwieweit hat er sich mit der Heilung und Pflege abzugeben?«⁶¹

Eine weitere wichtige Frage, die sich nicht nur die Mitglieder des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte in der Folge stellten, war die Frage nach dem Umfang eines Irrengesetzes – wie weitreichend sollte ein Gesetz zum Schutze der Geisteskranken sein und welche Punkte sollte es beinhalten? Diese Frage beschäftigte auch viele Autoren der damaligen Zeit, wie zum Beispiel Marcus Wyler. Diese machten eigene Vorschläge in Sachen Irrengesetz. Einige dieser Vorschläge, wie ein Gesetz ihrer Meinung nach aussehen und was es beinhalten sollte, sollen hier erwähnt werden.

Marcus Wyler vertrat in seinem Buch die Ansicht, dass ein Irrengesetz zu Beginn eine Definition beinhalten sollte, was Geisteskrankheit bedeute und für wen dieses Gesetz gelten solle. Zudem forderte er Freiheitsgarantien für all jene, die keiner Anstaltsbehandlung mehr bedurften, und Garantien dafür, dass auch in den privaten Anstalten eine gute Behandlung gewährleistet wurde. Des Weiteren sollten unabhängige Aufsichtsbehörden und Rechtsmittel garantiert werden.⁶²

Friedrich Kretzschmar forderte in seinem Buch »Die Irrenfrage am Ausgange des XIX. Jahrhunderts« Schutz und eine gute Behandlung der Geisteskranken:

» [...] so ist es doch nicht von geringerer Bedeutung, geistig Kranke in dem Irrenhaus zu schützen vor Ausbeutung, Missbrauch, Misshandlung und falscher oder mangelhafter Pflege.«⁶³

Auch Hermann Reuss setzte sich in seinem Buch »der Rechtsschutz der Geisteskranken auf der Grundlage der Irrengesetzgebung in Europa und Nord-Amerika« mit der Frage auseinander, welche Punkte ein Gesetz aufgreifen sollte. Als Grundlage eines Irrengesetzes forderte er vom Staat die Anerkennung der Irrenfürsorge als öffentliche Pflicht. Als weitere Punkte verlangte er:

- die Fixierung der sachlichen und personellen Erfordernisse, die als Grundlage zur Errichtung und Einrichtung einer Irrenanstalt erforderlich seien, wie z. B. Lage, Ausdehnung, [...],

61 WYLER (1904), S. 9–11.

62 Ebenda, S. 19.

63 KRETZSCHMAR (1896), S. 194.

- die Formulierung der Aufnahmebedingungen, einschließlich Regelungen über die Aufnahmemodalitäten, wie z. B. die klinische Untersuchung,
- die detaillierte Regelung der Entlassung,
- die Abhandlung der Rechtsfähigkeit,
- die Regelung der Aufsicht, speziell die Regelung der Zusammensetzung der Aufsichtskommission, der Visitationen, der Registerführung und Berichterstattung und die Schaffung einer Zentralstelle für das Irrenwesen,
- die Regelung der Beschwerdeformalitäten,
- die Überwachung und gesetzliche Regelung der Familienpflege,
- die Regelung der Kostenübernahme
- und die Festlegung der Strafen bei Nichteinhaltung des Gesetzes.⁶⁴

3.3.3 Kommentar

Exemplarisch habe ich im vorherigen Abschnitt Autoren der damaligen Zeit und deren Vorschläge zu einem Irrengesetz herausgegriffen, um zu zeigen, wie detailliert man sich Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts in der wissenschaftlichen Literatur – jedoch leider nicht in der Politik – mit der Irrenfrage auseinandersetzte. An der großen Zahl der Autoren, die sich zu dieser Zeit mit diesem Thema beschäftigten, erkennt man die Dringlichkeit dieses Problems, den Ruf nach einem einheitlichen und umfassenden Gesetz. Vor allem bei Hermann Reuss ist der Wunsch nach einer zunehmenden Professionalisierung erkennbar – er forderte eine stärkere Formalisierung, eine präzisere Definition der Begriffe und eine detailliertere Festlegung der Prozesse – zum Beispiel erkennbar in der Forderung nach speziellen Regelungen der Aufnahmemodalitäten, der Zusammensetzung der Aufsichtskommission, der Beschwerdeformalitäten etc.

In den Augen des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte konnte jedoch nur ein eidgenössisches Irrengesetz diesen Forderungen nach einem weitreichenden Schutz der Geisteskranken durch eine umfassende gesetzliche Regelung gerecht werden. Allerdings standen diesen Befürwortern einer Irrengesetzgebung verschiedene Gegner gegenüber, deren Argumente im Folgenden skizziert werden sollen.

3.3.4 Die Gegner der Irrenrechtsreform

Dem Wunsch nach einem umfassenden Schutz der Geisteskranken stand in weiten Teilen der Bevölkerung und der Presse immer noch der konträre Wunsch des Schutzes *vor* den Geisteskranken und vor allem die Angst vor einer unge-

64 REUSS (1888), S. 3–4.

rechtfertigten Internierung Gesunder gegenüber. Somit lehnte man zum Beispiel, wie wir im Weiteren sehen werden, jede vonseiten der Irrenärzte propagierte Erleichterung der Aufnahmebedingungen ab.

Auf Schweizerischer Seite war Ludwig Fliegel ein eifriger Kritiker des Irrenwesens. Er veröffentlichte mehrere Werke, darunter ein Buch mit dem Titel: »Gefährliche Psychiatrie! Ein Aufruf gegen ungerechtfertigte Einsperrung in Irrenhäuser«. Er war der Meinung, dass die beste Methode, jemanden zu beseitigen, die Einlieferung in eine Irrenanstalt war:

»[...] wenn es den Bruder nach dem Erbteil der Schwester gelüstete, wenn ein Betrüger fürchtete, durch Mitwisser angezeigt zu werden usw., da gibt es kein besseres Mittel, als seinen höchst unbequemen Gegner mit Hilfe eines irreführenden Arztes in ein Irrenhaus sperren zu lassen. Ist so ein Opfer in einer Irrenanstalt gefangen, so gibt es für viele kein Entrinnen mehr. Der Insasse kann sich noch so vernünftig benehmen, es wird dies als Verstellung gedeutet.«⁶⁵

Tatsächlich wurden in den 80er-Jahren des 19. Jahrhunderts und später in Deutschland und der Schweiz wiederholt Meldungen über angeblich widerrechtliche Internierungen in der Presse veröffentlicht. Es gab eine Fülle von Broschüren »querulierender Geisteskranker«, die glaubten, zu Unrecht entmündigt oder in einer Anstalt zurückgehalten worden zu sein; ferner beteiligten sich an dieser Literatur »weltfremde Phantasten« oder »sensationslüsterne Geschäftemacher.«⁶⁶

Erschwerend kam sicherlich hinzu, dass das Verständnis der Bevölkerung für das Irrenwesen mit der Entwicklung nicht Schritt gehalten hatte, sondern in einigen Köpfen immer noch die alte Definition der psychischen Krankheit vorherrschte:

»Auch heute noch gilt nur der als psychisch krank, der entweder tobsüchtig oder gemeingefährlich oder vollkommen verblödet ist, ganz entsprechend der Volksmeinung vor etwa 200 bis 300 Jahren; alles andere wird euphemistisch als »nur nervös« bezeichnet und gehört nach der Meinung weiter Kreise nicht in eine Anstalt, in die Anstalt, die man sich denkt.«

Fliegel zitierte in seinem Buch des Weiteren einen Bericht aus der Wiener »Neuen Freien Presse« aus dem Jahre 1901 mit dem Titel: »Schutz gegen die Irrsinnerklärung.«⁶⁷ Darin wurde eine strafrechtliche Verfolgung derjenigen Personen verlangt, die Gerüchte über »angebliche seelische Erkrankung« einer anderen Person in die Welt setzten und somit deren widerrechtliche Einsperrung provozierten. In diesem Artikel wurde außerdem eine Kommission aus unabhängigen Männern, sogenannten »gewählten Geschworenen«, gefordert, in deren Aufgabenbereich die Entscheidung über Entmündigung oder Internierung liegen sollte.

65 FLIEGEL (o. J.), S. 7; Vgl: Züricher Irrenrechtsreformverein (1897); FLIEGEL (1898), S. 9.

66 Dies und das Folgende aus: RITTERSHAUS (1927), S. 7.

67 Dies und das Folgende aus: FLIEGEL (o. J.).

Jede als geisteskrank bezichtigte Person sollte zudem das Recht einer öffentlichen Verhandlung zugestanden werden, damit ungerechtfertigte Einweisungen nicht mehr vorkämen.

Man misstraute den Irrenärzten, sie wurden mehr und mehr zum gemeinsamem Feindbild der Gegner des Irrenwesens.

Ein weiterer Gegner der Irrenrechtsreform, August Schröder, sah in der Person des Arztes zugleich auch den Richter, da die Ärzte z. B. durch ihr Urteil in der Lage waren, Menschen als geisteskrank zu erklären und sie somit vor dem Gefängnis zu bewahren – sie damit aber auch, wie er meint, ihrem »ordentlichen Richter« zu entziehen. In dieser Vereinigung zweier Aufgaben in einer Person sah er die Gefahr des Missbrauchs gegeben.⁶⁸

3.3.5 Kommentar

Da man den Ärzten misstraute, stand man einer durch die Irrenärzte propagierten Irrenrechtsreform aus Angst vor einer zunehmenden Macht bzw. Professionalisierung der Irrenärzte mit großer Skepsis gegenüber. Eine Irrenrechtsreform zum Schutze der Geisteskranken lehnten die Gegner noch aus einem weiteren Grund vehement ab: Ihrem Wunsch nach Schutz vor den Geisteskranken und vor allem vor widerrechtlichen Internierungen stand, wie wir im weiteren Verlauf im Rahmen der Diskussion um den vom Verein der Schweizerischen Irrenärzte vorgelegten Gesetzentwurf sehen werden, die Forderung der Irrenärzte nach erleichterten Aufnahmebedingungen gegenüber. Man wollte eine notwendige Behandlung eines Geisteskranken nicht durch langwierige bürokratische Aufnahmeverfahren unnötig hinauszögern – für die Ärzte zählte die Gesundheit und das Wohl des Einzelnen und der Gesellschaft mehr als die persönliche Freiheit. Ziel der Gegner war es jedoch aus oben genannten Gründen, die Aufnahmebedingungen möglichst zu erschweren.

Genau davor hatte der österreichische Psychiater Richard von Krafft-Ebing⁶⁹ bereits 1881 in seinem Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie gewarnt:⁷⁰

»Der immer wieder auftretende Wunsch nach einem »Irrengesetz«, das den Irren zu einer besonderen Species des Genus homo machen würde, erscheint nicht unbedenklich und seine Erfüllung würde eine Gefahr bezüglich seiner, für eine

68 SCHRÖDER (1890), S. 19–20.

69 Richard Fridolin Joseph Freiherr Krafft von Festsberg auf Frohnberg, genannt von Ebing (* 14. August 1840 in Mannheim; † 22. Dezember 1902 in Graz) war ein deutsch-österreichischer Psychiater und Rechtsmediziner. (http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Richard_von_Krafft-Ebing&oldid=41873179, Version vom 1.12.2006)

70 KRAFFT-EBING (1881), S. 391–394.

mögliche Heilung unerlässlichen frühzeitigen Aufnahme in eine Irrenanstalt herbeiführen.«

Auch er war wie seine Kollegen der Meinung, dass der Irre eines rechtlichen Schutzes und staatlicher Fürsorge vor Misshandlung, Verwahrlosung und Vernachlässigung, aber auch vor ungerechtfertigter Freiheitsberaubung bedürfe.

»Andererseits hat aber auch die Gesellschaft ein Interesse daran, dass der vielfach der öffentlichen Ordnung, Sittlichkeit und Sicherheit gefährliche Kranke nicht sich selber überlassen bleibe.«

Er stellte aber die Notwendigkeit, dies durch ein Irrengesetz zu regeln, infrage, warnte vor allem vor einem Irrengesetz durch Fachfremde:

»Wenn Juristen Irrengesetze machen, so berücksichtigen sie fast ausschließlich die Möglichkeit einer Freiheitsberaubung eines Gesunden durch eine Anstalt und den Gesichtspunkt der Gemeingefährlichkeit Irrer. Verschärfte Aufnahmebedingungen schrecken dann noch mehr von der Benutzung der Irrenanstalt ab und schädigen den Heilzweck dieser.«

Er sah die Hauptaufgabe der Irrenfürsorge in der Rettung Erkrankter vor der Gefahr der Unheilbarkeit.

»Diese Aussicht ist aber nur bei frühzeitiger Aufnahme in eine Krankenanstalt am meisten vorhanden. Alle Gesetze sind tadelnswert, die mit einseitiger Rücksichtnahme auf die Sicherheit der persönlichen Freiheit gegenüber der Gefahr der unrechtmäßigen Einsperrung in eine Irrenanstalt jener humaner Aufgabe eines solchen Instituts durch Erschwerung der Aufnahme entgegenwirkt.«⁷¹

Trotz aller Gefahren, Vorurteile und Verleumdungen und vielleicht auch, um einem durch ihre Gegner oder Fachfremde entworfenen Irrengesetz zuvorzukommen, ließen sich die Schweizerischen Irrenärzte nicht von ihrem Ziel abbringen: Sie widmeten sich, wie wir im folgenden Kapitel sehen werden, der Entwicklung eines Irrengesetzes um Missbräuchen vorzubeugen und die Geisteskranken zu schützen und propagierten so vor allem eine weitreichende Kontrolle und Aufsicht über die Irrenanstalten und eine genaue Regelung der Aufnahmebedingungen.

Die deutschen und österreichischen Irrenärzte hatten mit den gleichen Vorurteilen zu kämpfen. Während sich die Schweizerischen Irrenärzte jedoch kaum mit der Presse beschäftigten, setzten sich vor allem ihre deutschen Kollegen gegen die Verleumdungen vehement zur Wehr, wie im weiteren Verlauf gezeigt wird. Da diese Entwicklungen nahezu parallel verliefen, wird im Anschluss an die Darstellung der Schweizerischen Irrengesetzgebung auch ein Blick auf die Diskussion um eine Irrengesetzgebung im Deutschen Reich und Österreich, das zeitweise zum Deutschen Reich gehörte, geworfen.

Hier soll nun aber zuerst auf die ersten Irrengesetze auf Schweizerischem Gebiet und die bestehenden rechtlichen Verhältnisse der einzelnen Kantone eingegangen

71 KRAFFT-EBING (1881), S. 394.

werden. Diese kantonalen Gesetze stellten einen ersten Versuch dar, die rechtliche Unsicherheit im Irrenwesen zu beseitigen. Sie bildeten die Ausgangslage für die folgende Diskussion um eine Schweizerische Irrengesetzgebung im Verein der Schweizerischen Irrenärzte: »Genf besitzt schon heute ein Gesetz, das manchem unserer Wünsche entspricht, andere sogar übertrifft.«⁷²

3.4 Erste Irrengesetze in der Schweiz

Die Ära der gesetzlichen Regelungen des Irrenwesens wurde durch eine Reihe von neuen Gesetzen eingeleitet. Eine Auswahl der für die Schweizerischen Irrengesetzgebung wichtigen Gesetze, die Irrengesetze der Kantone Neuchâtel und Genf, werden in den folgenden Abschnitten vorgestellt und kommentiert.

Die beiden Schweizer Kantone Neuchâtel und Genf und Kantone wie z. B. Waadt bildeten jedoch eine Ausnahme. In den meisten anderen Kantonen fehlten gesetzliche Regelungen. So kannten die Kantone Zürich, Bern und Thurgau bis Ende des 19. Jahrhunderts nur Verordnungen, die sich auf öffentliche Anstalten und Privatanstalten bezogen und in denen deren Rechte, Pflichten und die Beaufsichtigung geregelt wurden. Die übrigen Kantone hatten nur Verordnungen für öffentliche Anstalten, sofern sie staatliche Anstalten besaßen.⁷³ Manchen Kantonen wie zum Beispiel Schwyz und Uri fehlten die Mittel, um Irrenanstalten zu bauen. Sie gaben ihre Kranken an Privatanstalten ab, in denen die Versorgung zu wünschen übrig ließ.⁷⁴

Wichtig zu erwähnen ist zudem die Tatsache, dass zur damaligen Zeit keine begriffliche Unterscheidung zwischen den Voraussetzungen der Anstaltsaufnahme und jener der (zwangsweisen) Anhaltung gemacht wurde, jede Aufnahme in die Irrenanstalt hatte somit aus heutiger Sicht freiheitsentziehenden Charakter. Dies muss bei der Betrachtung der folgenden Gesetze stets bedacht werden.⁷⁵

3.4.1 Das Irrengesetz des Kantons Genf von 1838

Der Schweizer Kanton Genf erließ am 5. Februar 1838 das erste reine Irrengesetz, das »loi sur le placement et la surveillance des aliénés« und im April desselben Jahres das »réglement du conseil d'Etat pour l'exécution de la loi«.⁷⁶ Es wurde

⁷² Aus: Vorbemerkung »Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken.« Siehe im Anhang unter 10.4.

⁷³ WYLER (1904), S. 15–16.

⁷⁴ FOREL (1893), S. 315.

⁷⁵ KOPETZKI (1995), S. 30.

⁷⁶ REUSS (1888), S. 11.

fast fünf Monate, ebenfalls im Jahre 1838, vor dem bekannteren französischen Gesetz verabschiedet, dem es aber sehr ähnelt. Es wird hier allerdings nur auf das Genfer Gesetz detaillierter eingegangen, da dieses Gesetz für den weiteren Verlauf der Schweizer Irrengesetzgebung eine größere Bedeutung hat.

Das Gesetz war in drei Abschnitte gegliedert. Im Folgenden wird auf Titre I. über Aufnahme und Entlassung und Titre II. über die Kontrolle der Anstalten ausführlicher eingegangen.⁷⁷ Titre III. befasste sich mit den Rechtsangelegenheiten der Irren und soll hier nur kurz beleuchtet werden.

Im Vordergrund dieses Gesetzes stand die Regelung der Aufnahme. Artikel 1 band die Aufnahme in eine öffentliche oder in eine private Anstalt und den Verbleib des Kranken in einer dieser Anstalten an die Zustimmung der Polizeibehörde. Interessant ist die Definition der Privatanstalten – als Privatanstalt galt schon eine Wohnung, in der ein Kranker unfreiwillig von einer nicht verwandten Person gepflegt wurde. Die Einweisungsermächtigung wurde durch die Verwandten bei der Polizeibehörde eingeholt. Diese konnte ihre Zustimmung erteilen oder aber die Einweisung in eine öffentliche Anstalt anordnen (Art. 2).

Den »Geisteskranken« musste zudem zuvor der Polizeistatthalter, ein »Auditeur« (ein Delegierter des Statthalters) oder der Bürgermeister der Gemeinde besuchen, um sich ein Bild über den Zustand des Einzuweisenden zu machen. Lag jedoch eine Bestätigung der Notwendigkeit einer Aufnahme durch einen Arzt oder Sanitätsbeamten vor, war dieser Besuch hinfällig (Art. 3). Die Ermächtigung galt dann für sechs Monate und konnte nach Ablauf dieser Zeit verlängert werden, ab der dritten Verlängerung jeweils um ein Jahr. Gemäß Art. 5 hatte der Polizeistatthalter die Pflicht, die Aufnahme innerhalb von 24 Stunden an den Generalstaatsanwalt zu melden. Beschwerden und Reklamationen, z. B. gegen eine Ermächtigung oder eine Verlängerung, und Berichte über Probleme, die sich bei der Unterbringung eines angeblich Geisteskranken in eine Anstalt ergaben, gingen an das »collège des syndics«.⁷⁸ Diesem war eine Kommission, bestehend aus Lehrern der medizinischen Fakultät der Universität Genf, zur Seite gestellt. In Problemfällen wurde diese Kommission damit beauftragt, medizinische Gutachten über den Zustand der angeblich Geisteskranken abzugeben. Die Entscheidung lag allerdings alleine beim »collège des syndics«. Im Falle einer Meinungsverschiedenheit galt »die der Freiheit günstige Meinung«.⁷⁹

⁷⁷ Der Gesetzestext (Titre I. und II.) befindet sich im Anhang unter 10.1.

⁷⁸ Der Regierungsrat, le Conseil d'Etat, hatte 28 Mitglieder – darunter vier Gemeindepräsidenten (Syndics), einen Polizeileutnant, einen Schatzmeister, zwei Staatssekretäre und fünf Staatsberater, die dem Obersten Gerichtshof und dem Zivilgerichtshof angehörten. Die Syndics hatten den Vorsitz im Regierungsrat. »Le collège des syndics« war somit eine Versammlung der vier Syndics bzw. Gemeindeväsidenten. (Aus: Recueil des lois et actes du gouvernement de la ville et république de Genève, 1815.)

⁷⁹ REUSS (1888), S. 68.

Nach Artikel 7 musste ein Insasse einer Anstalt umgehend entlassen werden, wenn mindestens eines der folgenden Kriterien zutraf:

1. die Ermächtigung nicht verlängert wurde, oder
2. das Tribunal dies bestimmte, oder
3. die Eltern oder der Ehegatte bzw. die Ehegattin, die die Ermächtigung beantragt hatten, verlangten, dass der angeblich Geisteskranke ihnen zurückgegeben werde oder
4. die Ärzte, die den Kranken in der Anstalt verpflegten, Grund hatten, seine Entlassung zu erlauben.

Bei den letzten drei Punkten war eine Zustimmung des Polizeistatthalters erforderlich.

Jeder Leiter, der einen Kranken ohne Genehmigung aufnahm oder einbehielt, wurde nach dem »Code Pénal«⁸⁰ bestraft (Art. 9). Der zweite Abschnitt regelte die Überwachung der Anstalten. Die Aufsicht hatte der Staatsrat (Art. 11). Er erteilte die Genehmigungen zur Errichtung einer Anstalt und konnte diese bei Verstößen auch wieder schließen. Zur Besichtigung waren der Polizeistatthalter, der Generalstaatsanwalt und deren Delegierte berechtigt, wann immer sie es für nötig hielten. Zusätzlich führten die Anstalten ein Register über Aufnahme und Entlassung und waren verpflichtet, dies den oben genannten Personen bei der Besichtigung vorzulegen. Der dritte Abschnitt befasste sich mit der Fürsorge für die Rechtsangelegenheit der Irren. Hatte ein solcher keinen oder noch keinen Vormund, so konnten nach Art. 13 die Eltern, der Gatte, der Generalstaatsanwalt oder die Anstaltsverwaltung die Ernennung eines Vermögensverwalters beantragen. Art. 22 räumte dem Generalstaatsanwalt das Recht ein, im Falle der »imbecillité und der démence« einen Antrag auf Entmündigung zu stellen, wenn der Geisteskranke schon zwei Jahre verwahrt war, auch dann, wenn dieser Verwandte hatte.

3.4.2 Kommentar

Das Gesetz war ein Schritt in die richtige Richtung – es lässt allerdings einige Fragen offen. So fehlte z. B. eine eindeutige Definition des Geisteskranken. Die Rede war nur von »aliénés«, im Teil über die Entmündigung zusätzlich von »imbecillité« und der »démence« – doch wer fiel unter diesen Begriff? Übersetzt bedeutet der Begriff »aliénés« Irrer. Wie man sieht, war dieser Begriff sehr weit gefasst und bedurfte einer Einschränkung. Das französische Gesetz war etwas präziser. Es erweiterte den Begriff der »aliénés« um weitere Kranke, nämlich die Unheilbaren, Epileptiker, Idioten und Kretinen, die auch in öffentliche oder

80 Strafgesetzbuch unter Napoleon I., erlassen am 20.04.1810.

private Anstalten aufgenommen werden konnten, wenn es keine speziellen Anstalten für sie gab.⁸¹

Im Gegensatz zum französischen Irrengesetz von 1838 befasste sich das Genfer Gesetz auch mit den Kranken, die in Privathäusern versorgt wurden, sicherlich ein großer Fortschritt, denn leider kam es gerade dort vor, dass die Geisteskranken schlecht behandelt oder gegen ihren Willen eingesperrt wurden.

»Und auch der Geisteskranke außerhalb der Anstalt bedarf des Schutzes gegen Verwandte, Fremde und – Ärzte. Denn die Misshandlung von Irren durch die letzteren gehören keineswegs zur Seltenheit.«⁸²

Viele der verwahrlosten und verblödeten Geisteskranken wurden zur damaligen Zeit von Bauersleuten versorgt, die für wenig Geld meist einer größeren Anzahl von Geisteskranken Unterkunft boten und diese eher verwahrlosen ließen als sie zu pflegen.⁸³ Für sie galt nur das Geld für die Unterbringung, das Schicksal des ihnen Anvertrauten war ihnen gleichgültig.

Das französische Gesetz unterschied zwischen öffentlichen und privaten Anstalten nur insofern, als die öffentlichen Anstalten unter die Leitung – *direction* –, die privaten Anstalten unter die Überwachung – *surveillance* – der Staatsgewalt gestellt wurden. Die Kontrolle der Privatanstalten sollte hier mindestens einmal im Quartal, die der öffentlichen Anstalten ein Mal im Halbjahr durch den Staatsanwalt erfolgen. Privatanstalten durften Irre im französischen Gesetz auch nur aufnehmen, wenn sie für dieselben besondere Räumlichkeiten und eine Genehmigung besaßen. Selbst die Hausordnungen waren genehmigungsbedürftig. Im Gegensatz zum Genfer Gesetz waren die Aufnahmebedingungen im französischen Gesetz strikter:⁸⁴ die Aufnahme in eine Anstalt war nur dann möglich, wenn die öffentliche Sicherheit oder die Sicherheit anderer Personen bedroht war oder, bei freiwilligen Eintritten, wenn ein vom Gesuchsteller selbst geschriebenes oder ein dem Bürgermeister zu Protokoll gegebenes Aufnahmegesuch vorlag. Allerdings erfolgte die Aufnahme auch hier nur mit ärztlichem Attest und nur nach der Zustimmung des Polizeipräfekten in Paris oder in den Departements durch die jeweilig zuständigen Präfekten. Des Weiteren musste die Identität des Aufzunehmenden anhand von Dokumenten nachgewiesen werden. Eine Untersuchung hatte innerhalb von drei Tagen durch Sachverständige zu erfolgen.

An dieser Stelle sei noch einmal an die vorher zitierten Worte Krafft-Ebings erinnert, der vor einem Irrengesetz warnte, das eine für eine Heilung nötige frühzeitige Aufnahme erschwere.⁸⁵ Er äußerte sich zum französischen Irrengesetz wie folgt:

81 REUSS (1888), S. 42.

82 KRETZSCHMAR (1896), S. 194.

83 FOREL (1893), S. 314.

84 Aussagen zum französischen Gesetz aus: DÖRNER (1984), S. 158; REUSS (1888), S. 35–38.

85 KRAFFT-EBING (1881), S. 393–395.

»Dieses Irrengesetz gibt allerdings genügend Schutz vor ungerechtfertigter Freiheitsberaubung eines Gesunden, schreckt aber durch unendliche Formalitäten das Publikum vor Benutzung der Anstalt zu Heilzwecken [...]. Wunderbarer Weise ist man in Frankreich neuerdings der Ansicht, dass dieses Gesetz die persönliche Sicherheit noch nicht genügend gewährleiste und sucht es daher noch zu verschärfen.«

Des Weiteren kritisierte er, dass die Heilbarkeit im französischen Gesetz nur Nebensache sei, da nur Gemeingefährliche von Amtswegen untergebracht werden konnten:

»Während selbstzahlende Kranke im Wege der freiwilligen Aufnahme rasch an einen Ort der Hilfe gelangen können, zieht sich die Aufnahme armer Personen ungebührlich lange auf dem bürokratischen Administrationsweg hin, und findet vielleicht gar nicht statt, wenn der Erkrankte nicht sicherheitsgefährlich ist, oder der Maire aus Ersparnisrücksichten für die Fonds der Gemeinde sich nicht bemüssigt sieht, beim Präfekten um die Aufnahmebewilligung einzuschreiten.«

Auch die Regelungen hinsichtlich der Entlassung waren im französischen Gesetz strenger: die Entscheidungsgewalt lag hier ausschließlich beim Polizeipräfekten, nicht bei den Ärzten. Jede Entlassung bedurfte seiner Zustimmung. Er konnte diese auch gegen den Willen der Ärzte durchsetzen. Eine Entlassung konnte allerdings auch vor oder ohne Heilung von den beteiligten Personen mit Ausnahme des Vormundes beantragt werden. Zudem musste dem Präfekten in jedem ersten Monat eines Halbjahres ein ärztlicher Generalbericht über jeden Patienten vorgelegt werden, aufgrund dessen der Präfekt über die weitere Zukunft des Patienten entschied.

Interessant ist auch das völlige Fehlen einer Mitbestimmung durch den Kranken im Genfer Gesetz. Er konnte keinen Antrag auf Entlassung stellen und schien auch sonst alle Rechte verloren zu haben. Über sein Schicksal entschieden der Polizeistatthalter und seine Angehörigen. Es gab zwar die oben erwähnte Kommission aus Ärzten – diese hatte jedoch nur beratende Funktion, die Entscheidung lag letztendlich beim »collège des syndics«. Im französischen Gesetz fand sich jedoch ein Passus, der die Unterdrückung von Reklamationen der Geisteskranken durch die Anstaltsinhaber unter Strafe stellte.

Im französischen Gesetz wurde zudem die Leitung der Anstalten geregelt. Es gab einen ökonomisch-administrativen und einen ärztlichen Direktor, die laut Gesetz gleichgestellt waren. Beide wurden vom Innenminister eingesetzt. Dies schürte in der folgenden Zeit den Verdacht, die Regierung habe sich die Anstalten zu einem politischen Werkzeug nach Vorbild der Hôpitaux généraux gemacht. Esquirol, der dieses Gesetz maßgeblich mitbestimmte, veröffentlichte im gleichen Jahr ein Lehrbuch mit dem Titel »Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Medizin und Staatsarzneikunde«. Dörner sieht hierin einen Zusammenhang:

»Bereits der Titel des Lehrbuches von 1838 zeigt an, dass die an dem Gesetz auffallenden Ambivalenzen in der Tat den gesellschaftlichen Ort der Irren als einen

Teil der sozialen Frage zwischen der Medizin und der staatlichen Verwaltung zum Ausdruck bringen bzw. den Ort der Psychiatrie zwischen Naturwissenschaft und der Wissenschaft von den moralischen und politischen Erscheinungen.«⁸⁶

Als gelungen betrachtete Reuss den dritten Abschnitt des Genfer Gesetzes über die Rechtsangelegenheiten des Geisteskranken: »Das Gesetz enthält sonach den richtigen Gedanken: erst (provisorische) Verbeistandung, dann Entmündigung.«⁸⁷ Sicherlich war es zur damaligen Zeit eine Neuerung, den Geisteskranken nicht umgehend all seiner Rechte zu berauben, sondern erst nach zwei Jahren eine Entmündigung zu ermöglichen und nicht sein Vermögen, sondern zuerst einmal die Verwaltung desselben in fremde Hände zu geben. Im französischen Gesetz wurde ebenfalls von der bisher obligaten Entmündigung bei Anstaltseinweisung abgesehen. Die »Interdiction«, d. h. die Beschränkung der persönlichen Freiheit durch Entziehung der freien Verfügungsgewalt wurde in Frankreich durch Art. 489 ff. des Code Napoléon geregelt. Ein Vormund konnte jedoch nur bei dauernder Geisteskrankheit, bei imbecillité, démence und fureur benannt werden. Für nicht »interdicirte« Personen fungierten die Kontrollkommissionen als Beistände – eines ihrer Mitglieder fungierte als Vermögensverwalter, sofern keine andere Person vom Gericht als Verwalter ernannt wurde.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Schicksal der »aliénés« in den Händen von Staat und Polizei, nicht jedoch wie die Behandlung in denen der Ärzte lag. Beide Gesetze schränkten die Bewegungsfreiheit und Kompetenz der Ärzte ein, »zumal sie sich als Psychiater gerade erst zum Glauben an die Heilbarkeit des Irreseins durchgerungen hatten und hierbei den ersten noch keineswegs gemeingefährlichen Stadien der Krankheit die größten Heilungschancen einräumten.«⁸⁸ Hier war noch die alte Sicht vorherrschend, dass Geisteskranke eher Verbrecher als Menschen, die einer Behandlung zur Genesung bedurften, waren. Auch im französischen Gesetz geht die Verwaltung als Sieger hervor. Die Begriffe der Behandlung oder Heilung fanden sich in keinem der beiden Gesetze.

»So wird die Unvernunft der Irren auch auf dem Boden des bürgerlichen Gesetzes weiterhin als Störung der Ordnung und Sicherheit konzipiert, die es staatlich in Schach zu halten gilt.«⁸⁹

Fortschrittlicher in dieser Hinsicht war das Irrengesetz des Kantons Neuchâtel, das erstmals den Gedanken der Heilung aufnahm.

86 DÖRNER (1984), S. 158.

87 REUSS (1888), S. 70.

88 DÖRNER (1984), S. 158.

89 Ebenda.

3.4.3 Das Irrengesetz des Kantons Neuchâtel von 1879

Dieses Gesetz⁹⁰ war eines der neusten Irrengesetze zur damaligen Zeit.

»Endlich ist noch eines anderen Schweizerkantons zu gedenken, nämlich Neuchâtel, welcher am 23. Mai bzw. 3. Juni 1879 für die von einem hochherzigen Kantonsbürger gemachte Stiftung zunächst, dann für die weiter entstehenden Anstalten eine loi sur le placement des aliénés et la surveillance de ces établissements erließ; mit dem Gesetze sind statuts und ähnliche Vorschriften in Verbindung gebracht.«⁹¹ Artikel 1 übertrug die Aufsicht über die Irrenanstalten dem sogenannten großen Rat. Dieser ernannte einen »Spezialarzt«,⁹² der mit der vierteljährlichen Kontrolle der Anstalten beauftragt war. Die Anstalten standen zusätzlich unter der Aufsicht des Generalstaatsanwaltes, der diese alle vier Monate zu besuchen hatte, wenn möglich zusammen mit dem Arzt (Art. 2). Art. 4 regelte die Aufnahme: Ohne Genehmigung des Staatsrates⁹³ durfte niemand aufgenommen werden. Ein Antrag zur Aufnahme konnte durch die Eltern, den Vormund oder jede Person, die die Umstände zu einer solchen Maßnahme bevollmächtigte, gestellt werden. Erforderlich waren zudem ein Identitätszeugnis und ein nicht über 14 Tage altes ärztliches Gutachten eines approbierten Arztes. Wichtig ist die Einschränkung, dass dieses Gutachten nicht von einem Anstaltsarzt oder von einem mit dem Antragssteller verwandten Arzt stammen durfte. Art. 9 räumte dem Staatsrat das Recht ein, jeder Zeit eine ärztliche Untersuchung zu veranlassen.

Eine Neuerung gegenüber dem Genfer Gesetz ist die Tatsache, dass hier auch die Möglichkeit bestand, in dringenden Fällen die Aufnahmebedingungen innerhalb kurzer Zeit nachzuholen. Die Identität der Person musste jedoch zum Zeitpunkt der Aufnahme gesichert sein (Art. 11). Nach Art. 12 musste der Anstaltsarzt binnen 24 Stunden dem Departement des Inneren die Aufnahme anzeigen und die Ermächtigung beantragen.

Die Entlassung regelte Art. 20. Sie war bei »Heilung, hinreichender Besserung, Heimholung und bei erklärter Unheilbarkeit«⁹⁴ zu gewähren. Lediglich bei »Gemeingefährlichkeit« hatte der Anstaltsleiter ein vorläufiges Einspruchsrecht. Die Entscheidung lag in diesem Falle aber beim Staatsrat, der nach Anhörung des Arztes und eventuell des Patienten über den Einspruch entschied.

90 Der vollständige Gesetzestext befindet sich im Anhang unter 10.2.

91 REUSS (1888), S. 13.

92 Ebenda, S. 71 ff.

93 Der Staatsrat oder Regierungsrat, bestehend aus fünf Mitgliedern, bildet die Exekutive und steht unter dem großen Rat (kantonales Parlament, Legislative). Ihm unterliegt das laufende Regierungsgeschäft und die Überwachung der kantonalen Verwaltung.

94 REUSS (1888), S. 73.

3.4.4 Kommentar

Dieses Gesetz stellte einen weiteren Fortschritt im Irrenrecht dar. Neu war hier, wie bereits erwähnt, der Gedanke der Heilung: Im Gegensatz zum Genfer Gesetz, bei dem die Entlassung aufgrund von Anträgen der verschiedenen beteiligten Personen und Institutionen erfolgen konnte, stand hier die Entlassung nach Besserung oder Heilung und somit der Patient als Kranker im Vordergrund. Die Medizin entschied über die Entlassung, nicht mehr der Staat und die Polizei. Hier hatte nicht mehr der Polizeistatthalter das Einspruchsrecht, sondern der Anstaltsleiter. Während den Patienten im Genfer Gesetz keinerlei Möglichkeiten gegeben wurde, sich zu äußern, wurde hier erstmals die Befragung des Patienten aufgegriffen. Es ging nicht mehr darum, die Kranken für möglichst lange Zeit wegzusperren, sondern den Versuch zu machen, sie zu heilen und somit nach einiger Zeit auch wieder zu entlassen. Auch die Position der Ärzte wurde gestärkt – sie hatten nun die Möglichkeit, an der Kontrolle der Irrenanstalten als Aufsichtsorgan mitzuwirken.

In den beiden besprochenen Gesetzen waren die Forderungen der Befürworter einer Reform des Irrenwesens, z. B. nach einer unabhängigen Aufsichtsbehörde oder nach einer Formulierung der Aufnahmebedingungen zwar zum Teil erfüllt, es fehlten jedoch des Öfteren an präzisen Bestimmungen und Definitionen. Diese Kantone und noch weitere, wie z. B. der Kanton Waadt, taten zwar durch diese Gesetze, was sie konnten, doch dies genügte noch nicht. In vielen Kantonen herrschte weiterhin eine rechtliche Unsicherheit. Es war an der Zeit, dass die Politik und somit die Eidgenossenschaft handelte und man sich an die Idee eines eidgenössischen Irrengesetzes wagte. Vorreiter war hier der Verein der Schweizerischen Irrenärzte.

»Was nimmt der Bund den Kantonen weg, wenn er sich die Oberhoheit über die Geisteskranken zuteilt? Nichts als eine Last. [...] Die Preisgabe der Geisteskranken um der Rettung der kleinen Souveränität willen wäre unwürdig.«⁹⁵

95 WYLER (1904), S. 12.

4 Die Diskussion einer Schweizerischen Irrengesetzgebung im Verein Schweizerischer Irrenärzte

Nicht nur in der Presse setzte man sich, wie gezeigt, intensiv mit der Frage nach einem Irrengesetz auseinander. Auch vonseiten der Irrenärzte wurde der Ruf nach einem einheitlichen überkantonalen Gesetz zum Schutze der Geisteskranken immer lauter. Nachfolgend wird die Entwicklung eines Schweizerischen Irrengesetzes dargestellt. Grundlage dafür ist ein erster wegweisender Entwurf Friedrich Brenners aus dem Jahre 1871. Die weitere Entwicklung wird auf der Grundlage der zahlreichen Dokumente von Robert Binswanger dargestellt. Ihm ist daher ein eigener Abschnitt gewidmet. Die später vom Verein der Schweizerischen Irrenärzte in Auftrag gegebenen Entwürfe August Forels für ein administratives Irrengesetz, die nachfolgend dargelegt werden, mündeten in einem Entwurf für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken. Aufgrund praktischer Schwierigkeiten sah der Verein jedoch keine Möglichkeit zur Verwirklichung eines Bundesgesetzes. Selbst eine überkantonale Einigung scheiterte, wie später noch genauer erläutert wird. Der Verein der Schweizerischen Irrenärzte befasste sich darüber hinaus auch mit den strafrechtlichen und zivilrechtlichen Fragen eines Irrengesetzes. Auch diese Diskussion soll im Folgenden in den Abschnitten dargestellt werden.

Am Ende des Kapitels werden die bestehenden gesetzlichen Regelungen des Kanton Thurgau herausgegriffen und näher erläutert, da Binswangers Klinik »Bellevue« und somit der später zu berichtende Fall der Julie La Roche diesen kantonalen Regelungen unterlagen.

4.1 Der Entwurf Friedrich Brenners 1871

Friedrich Brenner wurde am 8.1.1809 in Basel geboren. 1832 wurde er Irrenarzt am »Almosen«, einem Basler Irrenhaus, wo er erst einmal Ketten und Prügel abschaffen musste, 1842 wurde er dann Leiter der neuen Irrenanstalt auf dem Areal des Bürgerspitals. Erstmals politisch aktiv wurde er 1846 – man wählte ihn in den Grossen Rat. 1855 ernannte man ihn zum Professor für Psychiatrie an der Universität Basel. Damit war er der erste Dozent dieses Fachs an einer Schweizer Hochschule.⁹⁶

⁹⁶ KOELBING (2004).

Professor Brenner stellte seine »Grundzüge eines Irrengesetzes« am 25. und 26. August 1871 auf der VII. Versammlung des Vereins der Schweizer Irrenärzte in Basel vor.

4.1.1 »Grundzüge eines Irrengesetzes«

Sein Entwurf⁹⁷ bestand aus vier Kapiteln: 1. den allgemeinen Bemerkungen, 2. einem Abschnitt über die Rechtsverhältnisse der Geisteskranken und Kapitel 3. und 4. über die zivil- und die strafrechtlichen Verhältnisse der Geisteskranken.

Er übertrug die alleinige Verantwortung dem Staat. Interessant ist, dass er auf eine Definition des Begriffs der Geisteskrankheit verzichtete – in jedem einzelnen Fall sollten ein oder mehrere Sachverständige entscheiden, ob ein krankhafter Geistes- oder Gemütszustand vorlag (§§ 1–4). Unter dem Begriff des Sachverständigen verstand er durch ein Studium ausgebildete Ärzte, die dem entscheidenden Richter ihr Gutachten vorzutragen hatten.

All jene,

- die sich verwirrt und zusammenhangslos äusserten,
 - deren Stimmung schnell von »Excessen« in Depressionen wechselte,
 - bei denen Taubheit, hochgradige Schwerhörigkeit oder Blindheit vorlag,
 - bei denen notorische Geisteskrankheiten in der Familie vorkamen
 - und die früher an Psychosen gelitten hatten
- fielen z. B. unter den Ausdruck des »zweifelhaften Geistes- und Gemütszustandes«. Diese mussten nach definierten Vorgaben begutachtet werden: ein Arzt musste für jedermann verständlich den genauen geistigen und körperlichen Zustand des Untersuchten und die darin beobachtete Abweichung von der Norm ebenso ausführen wie mögliche Ursachen einer eventuell bestehenden Psychose. Zudem musste der Zusammenhang zwischen körperlichen und geistigen Krankheitssymptomen klar nachgewiesen werden (§§ 6 und 7). § 8 gab den Richtern die Möglichkeit, eine »Commission für den Spezialfall« oder dergleichen zu Rate zu ziehen, falls das Gutachten ihnen nicht genügte. § 9 behandelte die Leitung der Irrenanstalten. Der Gesetzentwurf legte sich aber nur insoweit fest, als diese »den geistigen und leiblichen Bedürfnissen der ihr Anvertrauten entsprechend geleitet und eingerichtet« werden mussten. Wie schon im Genfer Gesetz von 1838 galt auch hier jedes Haus als Privatanstalt, in dem ein nicht zur Familie gehörender Geisteskranker verpflegt wurde. Die Kontrolle der Anstalten wurde einer Aufsichtsbehörde übertragen, die über die Aufnahme zu entscheiden und die Leitung der Anstalt zu überwachen hatte. § 11 übertrug einen Teil der Ver-

97 BRENNER (1871).

antwortung unter Androhung einer Strafe bei Unterlassung auf die Verwandten oder Vormünder – sie hatten dafür zu sorgen, dass der Irre eine rationelle Behandlung mit dem Ziele einer Heilung bekam.

Im zweiten Abschnitt über die »Rechtsverhältnisse« ging es um die Stellung eines Geisteskranken vor Gericht – dieser durfte seine Interessen nicht vor Gericht vertreten, sondern musste sich von einem Beistand vertreten lassen. Die Ernennung und die Aufgaben und Pflichten eines Beistandes wurden im dritten Abschnitt über die »civilrechtlichen Verhältnisse« erläutert. Geisteskranke, welche nicht unter der Aufsicht des Vaters oder Ehemannes standen, musste ein Beistand mit den Rechten und Pflichten eines Vormundes zur Seite gestellt werden – unverzüglich nach Erkennung der Krankheit, wenn Gefahr im Verzug war, anderenfalls nach drei Monaten, wenn eine baldige Genesung nicht zu erwarten war. Die Verhängung einer Vormundschaft sollte durch das zuständige Gericht auf Antrag der Verwandten, der Polizei oder der zuständigen Gemeindebehörde durch »bestimmte Angaben von Tatsachen und Beweismitteln«, die jedoch nicht genauer definiert wurden, nach sorgfältiger Untersuchung unter Einbeziehung der Verwandten, des Beistandes und eines Sachverständigen erfolgen. Die Vormundschaft musste nach gänzlicher Genesung aufgehoben werden. Zudem enthielt dieser Abschnitt Regelungen zur Dispositionsfähigkeit und zur Eheschließung. Im vierten Kapitel über die »strafrechtlichen Verhältnisse der Geisteskranken« ging es um die Zurechnungsfähigkeit der Geisteskranken im Falle einer Straftat und deren Bestrafung. Hierauf werde ich im weiteren Verlauf bei der Besprechung des Vorschlages »zur geminderten Zurechnungsfähigkeit« durch Professor Wille näher eingehen.

4.1.2 Kommentar

Brenner beschäftigte sich in seinem Entwurf intensiv mit der Begutachtung der Geisteskranken, behandelte darüber aber die Regelung der Aufnahme- und Entlassungsbedingungen nicht ausführlich. Auch die Kontrolle der Irrenanstalten wird nur erwähnt, aber nicht genauer ausgeführt. Wegweisend war in diesem Entwurf jedoch die Tatsache, dass den Ärzten hier zum ersten Mal eine tragende Rolle zukam – die Entscheidung über eine Einweisung sollte in den Händen der Ärzte liegen – sie lieferten die entscheidenden Gutachten. Während im Genfer Gesetz der Polizeistatthalter die wichtige Rolle bei der Einweisung spielte oder beim Gesetz des Kantons Neuchâtel Ärzte nur Aufgaben in der Aufsichtskommission zugesprochen bekamen, waren es nun die Ärzte, die einen weitreichenden Einfluss bekommen sollten. Ihr Beruf und ihre Rolle im Irrenwesen sollten aufgewertet und sie zu Anwälten der Geisteskranken werden, denn deren Schicksal lag in ihren Händen.

Brenner behandelte in seinem Entwurf neben den administrativen Fragen zudem zivil- und strafrechtliche Fragen. Diese Verknüpfung war ein Novum und findet sich, wie wir im weiteren Verlauf sehen werden, so nur in der österreichischen Entmündigungsordnung von 1918 wieder. Dort wurden Regelungen zur Anstaltsaufnahme mit den zivilrechtlichen Fragen der Entmündigung verknüpft. Der Verein der Schweizerischen Irrenärzte hielt auch im weiteren Verlauf der Diskussion um eine Schweizerische Irrengesetzgebung an der Bearbeitung aller drei Bereiche – dem administrativen, dem zivil- und dem strafrechtlichen – fest, übertrug die Ausarbeitung jedoch Spezialisten des jeweiligen Gebietes.

Brenners Entwurf wurde vonseiten des Vereins einstimmig angenommen, eine detaillierte Besprechung wurde jedoch vertagt. Der Entwurf wurde einer Kommission übergeben, die die Vorlage zu prüfen und zu redigieren hatte. Ein Jahr später wollte man sich wieder damit befassen.⁹⁸

Letztendlich scheiterte dieser Versuch, ein eidgenössisches Irrengesetz einzuführen, am Widerstand der französischsprachigen welschen Kantone, die sich gegen ein eidgenössisches Inspektorat, wie es Brenner vorsah, wehrten.⁹⁹ Dies lag wohl daran, dass diese Kantone, z. B. Genf, ihre eigenen Gesetze hatten und so keine Notwendigkeit eines einheitlichen Gesetzes bzw. einer Neuordnung sahen. So starb Brenner im Jahre 1874, ohne dass sein Entwurf Gesetz wurde. Es vergingen einige Jahre, bis die Irrengesetzgebung wieder zum Thema im Verein der Schweizerischen Irrenärzte wurde.

4.2 Ludwig Wille: »Frage der geminderten Zurechnungsfähigkeit«

Professor Wille,¹⁰⁰ der erste Direktor der 1886 erbauten Heil- und Pflegeanstalt Friedmatt in Basel, griff 1889, bei einer Zusammenkunft der Schweizerischen Irrenärzte in Rheinau, die Irrenfrage wieder auf und beschäftigte sich zudem mit der Zurechnungsfähigkeit – ein Thema, mit dem sich im weiteren Verlauf, wie wir sehen werden, im Auftrage des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte Professor v. Speyr intensiver befasste.

98 Verhandlungen des Vereins schweiz. Irrenärzte – VII. Verhandlung im neuen Gesellschaftshause an der Rheinbrücke zu Basel, 1871, S. 285.

99 XX. Versammlung des Vereins Schweizerischer Irrenärzte in Schaffhausen, 1892, S. 613.

100 Seine Einstellung und sein Werk waren Wilhelm Giesingers Grundsatz »Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten« verpflichtet. Er beschäftigte sich mit der Beziehung zwischen körperlichen Krankheiten und seelischen Störungen und vertrat die Auffassung, dass die Psychose nur am Rande einen Zusammenhang mit der körperlichen Affektion habe. Wille war ein Anhänger des No Restraint, d. h. des vollständigen Verzichtes auf mechanische Zwangsmittel bei der Behandlung von Geisteskranken, und führte diese aus England stammende Methode als einer der Ersten in der Schweiz ein (HAENEL [2004]).

In der Schweiz stand zu dieser Zeit auch die Frage eines einheitlichen Schweizer Strafrechtes bevor, und man konnte nach der Meinung Willes ein einheitliches Irrengesetz quasi als Vorarbeit ansehen. Er führte als weiteren Grund, dieses Thema wieder aufzunehmen, Deutschland an, mit dessen Bestrebungen um eine einheitliche Regelung im Irrenrecht wir uns an späterer Stelle befassen werden. Dort sollte im selben Jahr die Irrengesetzgebung Tagesordnungspunkt auf der Jahresversammlung des Vereins der deutschen Irrenärzte sein. Vielleicht würde das ja ein Impuls für die Schweizer Kantone sein?

In seinem Vortrag beschäftigte sich Professor Wille mit der »Frage der geminderten Zurechnungsfähigkeit«, da die Mehrzahl der Gerichts- und Irrenärzte zu dieser Zeit für die Aufnahme »von Graden der Zurechnungsfähigkeit« in die Gesetzbücher war. Er war der Meinung, dass die Frage der Zurechnungsfähigkeit besser bei den Ärzten als bei den Juristen aufgehoben sei. Er sah es als eine Aufgabe der Ärzte an, sich mit der Zurechnungsfähigkeit auseinanderzusetzen und ein Urteil zu dieser Frage abzugeben, da diese Frage ebenso wie die Irrenfrage ein Fachgebiet der Medizin, die Psychiatrie, betreffe.

Wie Friedrich Brenner war er der Meinung, dass in jedem einzelnen Fall eine eingehende klinische Beurteilung vonnöten sei. Nach dem Grade der Krankheit gebe es wie in der normalen geistigen Entwicklung »Zustände strafrechtlicher Reife, Unreife und zweifelhafter Reife«. Vor allem für die »Übergangszustände zwischen geistiger Gesundheit und Krankheit« sei die Anwendung der geminderten Zurechnungsfähigkeit vonnöten. Wie auch schon Brenner wollte Wille den Arzt in der Rolle des Sachverständigen sehen, der anhand seiner gerichtlichen Gutachten Einfluss auf das Schicksal des Kranken nimmt – im Falle Willes bei der Entscheidung über die geminderte Zurechnungsfähigkeit, im Falle Brenners half der Arzt dem Richter zusätzlich auch bei der Entscheidung über die Einweisung. Beide bezogen sich vor allem auf die sogenannten »zweifelhaften Fälle«. Wille führte hier z. B. Frauen zur Zeit der Schwangerschaft, schwachsinnige oder taubstumme Personen, Epileptiker, Alkoholiker etc. an, Brenner z. B. all jene, die sich zusammenhangslos äußerten, deren Stimmung schnell von »Excessen« in Depression wechselte oder bei denen notorische Geisteskrankheiten in der Familie vorkamen.¹⁰¹

Bei diesen Fällen sahen sie die Herausforderung der Ärzte, hier sollten sie als »technische Berater« den Richtern zur Seite stehen: »Auf diese Weise wird der Arzt die Stellung pro foro gewinnen, die ihm vermöge seiner Wissenschaft und Erfahrung zukommt.«

Wille forderte eine enge Zusammenarbeit zwischen Richtern und Ärzten. Während Brenner 1871 noch der Meinung war, dass die Strafbarkeit nicht vom Grade der Geisteskrankheit abhängig gemacht werden dürfe: »[...] vielmehr

101 Vgl. Kapitel 4.1.

schließt Geisteskrankheit in jedem Grade alle Strafbarkeit aus«,¹⁰² forderte Wille die Anwendung der geminderten Zurechnungsfähigkeit vor allem für die zweifelhaften Fälle und nicht generell.¹⁰³

4.3 Die Rolle Robert Binswangers

Bevor die weitere Entwicklung eines eidgenössischen Irrengesetzes im Verein der Schweizerischen Irrenärzte und die eigentlichen, intensivierten Vorarbeiten zu einer Schweizerischen Irrengesetzgebung anhand weiterer Entwürfe und Vorträge besprochen werden, soll hier auf die Person und Rolle Robert Binswangers bei der Entwicklung eines eidgenössisches Irrengesetzes eingegangen werden. Aufgrund seines Engagements war es möglich, ein genaues Bild der weiteren Entwicklung zu zeichnen. Robert Binswanger war ein sehr engagiertes Mitglied des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte. Er fehlte bei kaum einer Sitzung des Vereins und beschäftigte sich intensiv mit den Vorarbeiten zu einer Schweizerischen Irrengesetzgebung, obwohl er nie offiziell einer der Kommissionen angehörte, die der Verein zur Beratung der folgenden Entwürfe eingesetzt hatte. Im Binswanger-Archiv gibt es eine von ihm angelegte Akte, die sich ausschließlich mit diesem Thema beschäftigt.¹⁰⁴ In ihr findet sich sämtliches Material, das er für seine Recherchen benützt hatte. Robert Binswangers Recherchen zum Thema Irrengesetzgebung fanden ihren Höhepunkt in der Veröffentlichung eines Artikels über die »Vorarbeiten zu einer Schweizerischen Irrengesetzgebung« in der Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie.¹⁰⁵ Ich habe mich bei der Besprechung der Entwicklung der Schweizerischen Irrengesetzgebung an die von ihm in seinem Artikel vorgegebenen Eckpfeiler gehalten und werde die von ihm dort zitierten und für wichtig gehaltenen Vorträge und Artikel, die auch fast alle in seiner Sammlung zu finden waren, im weiteren Verlauf besprechen.

4.3.1 Lebenslauf

Robert Binswanger wurde am 12. Mai 1850 in Tübingen geboren.¹⁰⁶ Wenige Wochen später siedelte er mit seinen Eltern nach Münsterlingen in der Schweiz über. Sein Vater Ludwig Binswanger übernahm dort die Leitung der kantonalen

102 BRENNER (1871), S. 11.

103 WILLE (o. J.), S. 1–13.

104 UAT 443/199.

105 Dies und das Folgende aus BINSWANGER (1898), S. 134.

106 Dies und das Folgende aus: BRUNNER (1911), S. 437–440 und HIRSCHMÜLLER; MOSES (2004).



Abbildung 1 – Robert Binswanger um 1900

Irrenanstalt, bis er im Jahre 1857 das Privatasyl »Bellevue« in Kreuzlingen eröffnete. Robert besuchte die Grundschule in Egelshofen, anschließend für kurze Zeit ein Konstanzer Gymnasium und schließlich die Kantonsschule in Frauenfeld. Früh hatte Robert den Entschluss gefasst, seinem Vater nachzueifern und Psychiater zu werden, was vielleicht daran lag, dass er von frühester Kindheit an in nächster Nähe zu psychisch kranken Menschen aufgewachsen war. Er begann sein Medizinstudium in Zürich und blieb dort bis zum Physikum. Danach wechselte er nach Tübingen und später nach Straßburg. Sein Staatsexamen legte er in Basel ab. Seine Promotion »Über die Entstehung der in der Kindheit erworbenen halbseitigen Gehirnatrophie« verfasste er bei v. Leyden in Straßburg. Seine psychiatrische Laufbahn begann er als Assistenzarzt von L. Meyer an der psychiatrischen Klinik in Göttingen. Im Dezember 1876 heiratete er seine erste Frau Bertha Hasenclever, mit der er fünf Kinder hatte. Im Jahre 1877 kehrte er in seine Heimat zurück und fing als Assistenzarzt in der Klinik seines Vaters an. Als sein Vater im Jahre 1880 starb, führte er die Klinik erfolgreich weiter. Mit großem Organisationstalent vergrößerte er die Anstalt auf 20 Häuser, die im Durchschnitt 70–80 Patienten beherbergten. In den Räumlichkeiten herrschte eine behagliche Stimmung. Anstatt Gitter an den Fenstern wurde dickes Glas verwendet, und auch sonst gab es nur wenige Schutzvorrichtungen. Er machte

sich das Prinzip seines Vaters, dass »der Verkehr der Kranken mit gesunden Menschen einen wichtigen Heilfaktor bilde«, zu eigen. Die ganze Familie Binswanger versorgte und unterhielt die Kranken. Sein kritischer Blick und eine reiche Menschenkenntnis zeichneten ihn nicht nur als Psychiater aus. Er war weit mehr als nur Psychiater – für die betroffenen Familien war er zugleich Berater und Freund. »Er nahm sich besonders junger Leute auch nach der Entlassung aus der Anstalt an, nicht ruhend bis er sie wieder ins Leben hinausgeführt hatte ...«

Er verfolgte zudem mit großem Eifer alle Neuerungen in der Psychiatrie und war ein Verfechter des »no-restraint«. Kurz nach dem Tode seiner ersten Frau heiratete er 1897 Marie-Louise Reiner, geb. Meyer, mit der er zwei Söhne hatte. Er starb am 6. Dezember 1910.

4.3.2 Mögliche Motive zur Beschäftigung mit der Irrengesetzgebung

Robert Binswanger war politisch sehr engagiert. Er nahm z. B. an den »Rechnungsprüfungskommissionen der Gemeinde« teil und scheute sich nicht davor, seine Rechte privat wie auch in der Lokalpolitik, zur Not auch mithilfe der Presse, durchzusetzen, wie wir im weiteren Verlauf der Arbeit sehen werden. Zudem war er neben seiner Mitgliedschaft im Verein der Schweizerischen Irrenärzte Mitglied des Thurgauischen Vereins für Gemütskranke sowie der kantonalen Ärztesgesellschaft. Ein weiterer Grund für sein Engagement könnte der Fall der Julie La Roche sein – zeitlich lag der Fall im Jahre 1896 vor Beginn seines Engagements in Sachen Irrengesetzgebung. Julie behauptete, zu Unrecht in Robert Binswangers Anstalt »Bellevue« zurückgehalten und dort schlecht behandelt worden zu sein. Dies dürfte sein Engagement in den Fragen der Irrengesetzgebung sicherlich verstärkt haben. Seine Vorarbeiten bzw. seine Sammlung zur Irrengesetzgebung stammt aus dem Jahre 1897, veröffentlicht wurde sein Artikel ein Jahr später. Vielleicht hoffte er, durch eine gesetzliche Regelung mehr Schutz vor Verleumdungen zu bekommen und seine Anstalt auf einer breiteren rechtlichen Basis betreiben zu können.

4.4 Die Vorarbeiten zu einer Schweizerischen Irrengesetzgebung im Verein der Schweizerischen Irrenärzte

4.4.1 Ziele der Schweizer Irrenärzte

Robert Binswanger begann seine Ausführung mit der Bemerkung, dass das Ziel einer Schweizerischen Irrengesetzgebung seit 26 Jahren nicht mehr von den Tagesordnungen der Versammlungen der Schweizerischen Irrenärzte gewichen sei.

Parallel zu den Diskussionen und der Entwicklung eines neuen einheitlichen Schweizerischen Strafrechts intensivierte der Verein der Schweizerischen Irrenärzte nun erneut seine Bestrebungen, eine Schweizerische Irrengesetzgebung auf den Weg zu bringen. Die Ziele der Irrenärzte kristallisierten sich immer mehr heraus: Man wollte nach dem Vorbild der Schweizerischen Medizinalprüfungen und der eidgenössischen Fabrikgesetzgebung den Kantonen eine »gemeinschaftliche Irrengesetzgebung und die Schaffung einer zentralen psychiatrischen Aufsichtsbehörde« abtrotzen.¹⁰⁷

Ein erster diesbezüglicher Antrag wurde 1891 auf der Versammlung der Schweizerischen Irrenärzte in Münsterlingen von Ludwig Frank¹⁰⁸ gestellt, zu dieser Zeit Direktor der kantonalen Irrenanstalt Münsterlingen. Die Notwendigkeit eines Gesetzes ergab sich aus der wachsenden Zahl der Geisteskranken:

»Bedenken Sie, dass von hundert Einwohnern je einer geisteskrank ist, aber in unserem Kanton [Thurgau] bestimmt mehr als Tausend, so müssen Sie mir bei nur einigermaßen einsichtiger Beurteilung der Verhältnisse zugeben, dass es nicht gleichgültig sein kann, wie sich die rechtlichen Verhältnisse und die Maßregeln zum Schutze der gesundheitlichen und denormierten Verhältnisse einer so großen Zahl von Bürgern gestalten. [...] Machen wir uns klar, dass es heute die Pflicht des Staates ist für seine Kranken zu sorgen, wie er jährlich Hunderttausende zum Bau und Betrieb von Anstalten aufzubringen hat, so müssen wir ihm zum Mindesten auch das Recht einräumen, dass er all die administrativen Mittel anwendet, die zu einer Verminderung seiner jährlich wachsenden Opfer führen. Und gerade die draußen schlecht versorgten, meist verkommenen unheilbaren Kranken sind es, die vom Staate die größten Ausgaben erfordern. Sind solche Kranke draußen so verkommen, dass sie ihren Angehörigen oder den Verpflegenden zur Last werden, so werden sie der Anstalt zugeführt, diese muß sie aufnehmen und nun Jahrzehnte hindurch verpflegen. Jeder Einzelne dieser Patienten kostet für Verpflegung allein ca. 400 Franken; der lange Aufenthalt solcher Patienten führt zur Überfüllung und diese wieder zu Neubauten. Das ist ein einziger Circulus. Bedenken sie die außerordentliche Zunahme der Bevölkerung der hiesigen Anstalt [Münsterlingen]. Wie soll das in 20 oder 50 Jahren werden? Gegenüber den jetzigen Leistungen

107 BINSWANGER (1897), S. 134.

108 Ludwig Frank wurde am 24.4.1863 in Memelsdorf, Bayern, geboren. Er studierte zunächst Mathematik in Leipzig, entschied sich dann aber für die Medizin und studierte in Leipzig, Heidelberg und Zürich. 1888 wurde er Assistent von August Forel in der psychiatrischen Klinik Burghölzli in Zürich, bevor er 1891 mit 28 Jahren zum Direktor der Thurgauischen Kantonalen Irrenanstalt Münsterlingen ernannt wurde. Ihm ist es zu verdanken, dass diese Anstalt durch neue zweckmäßige Bauten ihren klösterlichen Charakter verlor und somit ihrer therapeutischen Aufgabe gerecht wurde. 1905 gab er dieses Amt auf und eröffnete eine Praxis in Zürich, in der er bis zu seinem Tode am 19.10.1935 arbeitete. (Aus: KREUTER [1996]; NZZ, »Totentafel«, 8.11.1935.)

des Staates wird die Mehrbelastung durch die Durchführung des Gesetzes eine minime, seine Wirkung eine äußerst humane und wohltuende sein.«¹⁰⁹
Die Zahl der Geisteskranken war zu dieser Zeit auf ca. 1 % der Bevölkerung gestiegen, einer von 300 Bürgern befand sich in einer Anstalt.¹¹⁰

Daraufhin unterzog sich im Auftrage des Vereins Professor Forel der Mühe und entwarf mit den »Grundsätze für ein Gesetz zum Schutze der Geisteskranken« den administrativen Teil. Von Speyr sollte sich mit den strafrechtlichen und Professor Wille mit den zivilrechtlichen Fragen beschäftigen. Man hielt an den drei Säulen fest, die sich schon in Brenners Entwurf aus dem Jahre 1871 fanden.

Die verwaltungsrechtliche Seite, der administrative Teil, sollte Bestimmungen hinsichtlich der Aufnahme, Behandlung und Entlassung der Kranken beinhalten sowie die Errichtung von Anstalten und deren Kontrolle regeln. Zudem sollte die Überwachung der in privater Pflege lebenden Geisteskranken sichergestellt werden. Aufgabe des zivilrechtlichen Teils sollte die Regelung der Entmündigung sein, der strafrechtliche Teil hatte sich mit der Frage der Zurechnungsfähigkeit zu befassen (s. Abb. auf der gegenüberliegenden Seite).

Folgende Referate werden im weiteren Verlauf chronologisch besprochen: Forel stellte seine Entwürfe erstmals 1892 in Schaffhausen vor, von Speyr referierte 1893 in Chur über die »Cardinalfrage der Zurechnungsfähigkeit«, Professor Wille 1896 in Solothurn über »die gerichtsärztlichen Fragen zu Handen des Entwurfs eines Schweizerischen Zivilrechts«¹¹¹ nachdem er sich bereits im Jahre 1889, wie gesehen, mit der strafrechtlichen »Frage der geminderten Zurechnungsfähigkeit« auseinandergesetzt hatte.

Auf der XX. Versammlung des Vereins Schweizerischer Irrenärzte in Schaffhausen im Jahre 1892¹¹² referierte Professor Forel¹¹³ über den administrativen Teil der Irrengesetzgebung. Er verlas erstmals seinen Entwurf für ein eidgenössisches Irrengesetz, auf den ich in einem späteren Abschnitt wegen seiner großen Bedeutung ausführlicher eingehen werde. Seine Absicht war es, damit einen Boden für die weiteren Diskussionen im Verein der Schweizerischen Irrenärzte zu schaffen. Auf dieser Sitzung wurde eine erweiterte Kommission eingesetzt, deren

109 Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich: PN 35.1: 101: FRANK (o.J.), »Über die gesetzliche Regelung des Schweizerischen Irrenwesens«.

110 V. SPEYR (1896), S. 713.

111 BINSWANGER (1897), S. 134.

112 XX. Versammlung des Vereins Schweizerischer Irrenärzte in Schaffhausen, 1892.

113 August Forel wurde am 1.9.1848 in Morges geboren. 1879 wurde F. zum Sekundärarzt der Irrenanstalt Burghölzli in Zürich ernannt; noch im selben Jahr übernahm er deren Leitung und wurde zum Ordinarius für Psychiatrie gewählt. 1898 quittierte Forel seinen Dienst im Burghölzli und an der Universität, um »Apostel der Wahrheit« zu werden. Er setzte sich in der Folge gegen den Alkoholismus und für die soziale Frage, die Psychiatrie, das Strafrecht, die Wissenschaft sowie für den Pazifismus ein (KOELBING-WALDIS [2004]).

Schweizerische Irrengesetzgebung		
<p>Administrativer Teil</p> <p>1871 Entwurf Friederich Brenners</p> <p>1892 A. Forel verliest erstmals seinen »Entwurf für ein eidgenössisches Irrengesetz« vor dem Verein der schweizerischen Irrenärzte</p> <p>1893 Veröffentlichung in der Zeitung für schweizerisches Strafrecht¹</p> <p>o.D. überarbeiteter Entwurf, bestehend aus elf Paragraphen²</p> <p>1895 »Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken«</p> <p>1896 »Grundzüge zu einer interkantonalen Vereinbarung für den Schutz der Geisteskranken«</p>	<p>Strafrechtlicher Teil</p> <p>1889 Wille, »Frage der geminderten Zurechnungsfähigkeit«</p> <p>1893 V. Speyr, »Cardinalfrage der Zurechnungsfähigkeit«</p> <p>1908 schweizerischer Strafgesetzentwurf</p>	<p>Zivilrechtlicher Teil</p> <p>1896 Prof. Wille, »Die gerichtsarztlichen Fragen zu Händen des Entwurfs eines schweizerischen Zivilrechts«</p>

1: im Text als »älterer Entwurf« bezeichnet; 2: im Text als »neuerer Entwurf« bezeichnet

Aufgabe es sein sollte, bis zur nächsten Sitzung Material über ältere Entwürfe, bestehende Irrengesetze und in den einzelnen Kantonen geltenden Reglemente zu sammeln.¹¹⁴

4.4.2 Das schottische Vorbild

Da die schottische Gesetzgebung August Forel als Vorbild für seine »Grundsätze für ein Gesetz zum Schutze der Geisteskranken« diente, soll auf diese hier näher eingegangen werden. Schottlands Gesetzgebung inspirierte nicht nur ihn,

¹¹⁴ XX. Versammlung des Vereins Schweizerischer Irrenärzte in Schaffhausen, 1892, S. 612–613.

sondern auch viele seiner namhaften Kollegen, wie zum Beispiel den Direktor der Klinik Rheinau Dr. Moor. Dieser hatte bereits im Jahre 1878 im Zürcher Hilfsverein für Geisteskranke eine Irrenzählung und ein kantonales Irrengesetz nach schottischem Vorbild gefordert.¹¹⁵

Forel selbst ging auf das Irrenwesen allgemein und speziell auf die Organisation des schottischen Irrenwesens bereits im Jahre 1881 in einem Vortrag vor dem Zürcher Hilfsvereins für Geisteskranke ein.¹¹⁶ Er gliederte dort das Irrenwesen in drei Bereiche – einen ärztlichen, einen administrativen und einen juristisch-sozialen: Dem ärztlichen Bereich gehörten die Ärzte an, die in seinen Augen die Aufgabe hatten, sich der Prophylaxe, der Diagnose und der Therapie zu widmen. Unter den Bereich der Therapie fiel seiner Meinung nach nicht nur die Behandlung der Heilbaren, sondern insbesondere auch die Verpflegung der unheilbar Kranken, denn er war der Ansicht, dass diese durch richtige Versorgung zum Teil »gebessert und menschlicher« gemacht werden könnten. Auch die Pflege sollte unter die Kontrolle fachkundiger Psychiater fallen.

Die administrative Seite hatte für die »Fürsorge und den Unterhalt der Irren« zu sorgen. In den juristisch-sozialen Bereich des Irrenwesens fiel die Aufgabe, auf der einen Seite die Geisteskranken vor Missbrauch zu schützen, auf der anderen Seite mussten aber auch die Gesunden vor gefährlichen Geisteskranken geschützt werden. Im schottischen Irrenwesen sah er diesen Spagat optimal gelungen:

»Schottland kann sich rühmen, zugleich den besten Schutz allen Kategorien seiner Irrsinnigen, denselben die größte Freiheit und dem Publikum die beste Garantie gegen den Irrsinn gewähren.«

Das schottische Gesetz über die Organisation des Irrenwesens vom 25. August 1857 beinhaltete folgende Regelungen: Die Kontrolle lag in der Hand einer Oberbehörde, dem »General Board of Commissioners in Lunacy«, kurz »board of lunacy«. Diese Kommission bestand aus drei Inspektoren, von denen zwei bezahlt wurden und sich ausschließlich mit ihrer amtlichen Funktion abzugeben hatten. Sie durften keine weiteren Tätigkeiten ausüben. Der dritte, der Präsident der Kommission, wurde nicht besoldet. Je nach Bedarf konnten ihnen durch königlichen Beschluss drei weitere Mitglieder zur Seite gestellt werden. Die Mitglieder der Kommission kamen wöchentlich zur Erledigung ihrer Aufgaben zusammen. Ihnen beigegeben waren außerdem zwei Ärzte, sogenannte staatliche Inspektoren.¹¹⁷

Das »board of lunacy« hatte die Aufgabe die Irrenanstalten zu kontrollieren – die beiden bezahlten Inspektoren mussten mindestens zweimal jährlich alle privaten, öffentlichen und sogenannten »district asylums« und alle Privathäuser,

115 MOOR (1878).

116 FOREL (1881), S. 14–19.

117 MEYER (1893), S. 202.

in denen ein Geisteskranker gepflegt wurde, bei Tag oder Nacht besuchen. Sie hatten besonderes Augenmerk auf die dort herrschenden Verhältnisse, den Zustand und die Verpflegung des Patienten zu richten. Ihre Eindrücke trugen sie in ein Buch ein, das sie der Kommission von Zeit zu Zeit vorlegten. Auch Gefängnisse und Armenanstalten, in denen sie Geisteskranke vermuteten, mussten von ihnen mindestens einmal jährlich besucht werden.¹¹⁸ Doch nicht nur die Kontrolle fiel in ihren Aufgabenbereich, sie waren vielmehr per Gesetz beauftragt, die Gesamtanzahl aller schottischen Geisteskranken zu ermitteln und deren Zustand festzustellen. Fanden sie außerhalb der Irrenanstalten lebende Kranke, hatten sie die Befugnis, über sie Aufsicht zu üben und über ihr Schicksal zu entscheiden. Hier wurde allerdings ein Unterschied zwischen den Bedürftigen, sogenannten »Almosengenössigen«, den »paupers«, und den nicht Bedürftigen, den sogenannten »non-paupers« gemacht:¹¹⁹ Erstere waren in allen Belangen der Behörde unterstellt. Sie wurden in ein Verzeichnis eingetragen, welches den Inspektoren bei ihren Kontrollbesuchen als Grundlage diente.¹²⁰ Deren Angehörige, deren Vormund oder der Armeninspektor der Gemeinde konnten ein Aufnahmegesuch für eine Anstaltseinweisung zusammen mit zwei ärztlichen Attesten an den Sheriff¹²¹ richten. Dieser gab dann den Befehl zur Aufnahme oder konnte eine weitere Überprüfung anordnen. Er hatte die Kommission über seine Anordnungen zu unterrichten. Im Notfall genügte ein »Dringlichkeitszeugnis« von nur einem Arzt. Die Aufnahme musste in diesem Fall aber nachträglich vom Sheriff sanktioniert werden; außerdem war innerhalb von drei Tagen das zweite Attest nachzureichen. Der Direktor der aufnehmenden Anstalt war verpflichtet, innerhalb von zwei Tagen die Aufnahme zusammen mit einem körperlichen Befund des Patienten der Zentralbehörde anzuzeigen und weitere 14 Tage später die Aufnahmepapiere, eine Kopie des Befehls des Sheriffs und einen zweiten Bericht über das körperliche und dieses Mal auch geistige Befinden des Patienten beizubringen. Somit hatte das »board of lunacy« von jedem Patienten ein vollständiges Aktenmaterial. Die Gültigkeit der Aufnahmeatteste war auf drei Jahre beschränkt. Dann musste bei Entlassungsunfähigkeit ein neues erstellt werden, das dann für ein weiteres Jahr galt.¹²²

Für die Klasse der »non-paupers« (aus eigenen Mitteln unterhaltene Patienten) wurde Folgendes festgelegt: Falls diese in Irrenanstalten untergebracht waren, wurden sie unter Aufsicht des Sheriffs und nach dessen Anzeige an die Kommission somit auch unter deren Aufsicht gestellt. Sie unterstanden zudem

118 FOREL (1881), S. 21–22.

119 JOLLY (1875), S. 171.

120 REUSS (1888), S. 63.

121 Die Funktion des Sheriffs ist vergleichbar mit der eines Schweizerischen Bezirksgerichts.

122 MEYER (1893), S. 203; KOENIG (1896), S. 248.

ebenfalls der Kontrolle der Kommission, wenn sie unheilbar waren bzw. an einer »entschiedenen Geisteskrankheit« litten oder wenn ihr Vermögen durch ein Gericht einem Vogt unterstellt wurde. Wenn sie jedoch in Privathäusern verpflegt wurden, mussten sie dem »board of lunacy« nur dann gemeldet werden, wenn ihre Krankheit länger als ein Jahr bestand, sie gegen Geld in einem Privathaus versorgt oder Zwangsmaßnahmen nötig wurden. Später wurden die Regelungen dahingehend ergänzt, dass »non-paupers« auch dann, wenn sie in ihren Familien schlecht behandelt wurden, auf Antrag des »board of lunacy« in eine Anstalt eingewiesen werden mussten.¹²³

In Schottland gab es zur damaligen Zeit verschiedene Arten von Irrenanstalten:

Die *Royal Asylums* bestanden schon vor dem Jahre 1857, während die *District Asylums* erst durch das Gesetz aus dem Jahre 1857 ins Leben gerufen worden. In Ersteren fanden bevorzugt Privatpatienten Aufnahme, während die Letzteren der Versorgung und Pflege von Armen dienten.

Als *Privatanstalten* wurden jene bezeichnet, die kommerziell betrieben wurden. Sie nahmen somit nur Privatpatienten auf. Diese Anstalten mussten von der Oberbehörde bewilligt werden.

Die *Gemeindeasyle* wurden aus dem Armengut der Gemeinden errichtet. Hier durften auch heilbare und gefährliche Patienten versorgt werden. Die *Irrenabteilungen der Armenhäuser* dienten dagegen nur der Verpflegung von unheilbaren und ungefährlichen Fällen, da dort keine ausgebildeten Kräfte zur Verfügung standen. Des Weiteren gab es zwei *Anstalten für schwachsinnige Kinder* und die *Irrenabteilung des allgemeinen Gefängnisses in Perth*.

Viele Geisteskranke auf dem Lande wurden in *Privathäusern* verpflegt.¹²⁴ Die Patientenzahl pro Haus war auf vier Personen beschränkt. In der Regel wurde aber nur ein Geisteskranker in einer Familie verpflegt. Die Aufnahme eines weiteren bedurfte eines ärztlichen Gutachtens über die Familie und das Haus.¹²⁵ Die private Irrenpflege kam aber nur für bestimmte Kranke in Betracht: Der Kranke musste unheilbar und ungefährlich sein. Des Weiteren durfte sein »körperliches und geistiges Leiden nicht der Art sein, dass eigentliche Pflege nothwendig ist, wie sie nur in einer Anstalt geleistet werden kann«. Ausgeschlossen waren somit die meisten Paralytiker, Epileptiker, alle Aufregungsformen, die höchsten Schwächeformen und frische Fälle. Kurz gesagt alle, die im höchsten Grade blödsinnig waren und alle Fälle, in denen Unreinlichkeit bestand.¹²⁶ Die Behörde konnte jeder Zeit die Versetzung des Geisteskranken in eine Anstalt anordnen.¹²⁷

123 JOLLY (1875), S. 171–172; MEYER (1893), S. 204.

124 MEYER (1893), S. 203–204.

125 Ebenda, S. 205.

126 JOLLY (1875), S. 175–176, S. 182.

127 REUSS (1888), S. 63.

Während auch andere Nationen neben der Schweiz laut Forel der Verwahrlosung der Geisteskranken in ihrem Lande kaum Aufmerksamkeit geschenkt und Gesetze verabschiedet hätten, die die Aufnahme der Geisteskranken in staatliche Irrenanstalten eher erschwert als erleichtert hätten, habe Schottland mit diesen Bestimmungen ein »praktisches, gutes und humanes Irrengesetz«¹²⁸ erlassen, ein Gesetz, das sich in weiten Teilen im Entwurf August Forels wiederfinden lässt.

4.4.3 Professor v. Speyr: »Cardinalfrage der Zurechnungsfähigkeit«

Auf der XXI. Versammlung des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte 1893 in Chur befassten sich die Mitglieder ausschließlich mit dem strafrechtlichen Teil der Irrenfrage.¹²⁹ Wie schon 1889 in ihrer Sitzung in Rheinau ging es um die Frage der Zurechnungsfähigkeit. Dies bot sich an, da unter den Gästen Professor Dr. jur. Stooss war, der zur damaligen Zeit mit dem Entwurf eines eidgenössischen Strafgesetzes beschäftigt war.

Professor Speyr eruierte in seinem Vortrag die leitenden Grundsätze, die im Strafgesetzbuch vonseiten der Irrenärzte niedergelegt werden sollten. Für ihn war die Frage der Zurechnungsfähigkeit eine »gesetzgeberisch-richterliche, keine ärztliche, insofern als darüber im Allgemeinen das Gesetz, im speziellen Fall der Richter zu entscheiden hat«.

Der Psychiater sollte dem Juristen bei seiner Entscheidung über die Zurechnungsfähigkeit mit seinem Fachwissen zur Seite stehen, ihn belehren. Er unterschied zwischen zwei Sichtweisen der Zurechnungsfähigkeit: Auf der einen Seite die Sicht der Juristen und Philosophen, die all jene Personen für unzurechnungsfähig erklärte, die keinen freien Willen, keine Selbstbestimmung hatten und denen »die Einsicht in die Strafbarkeit der That abgeht«. Auf der anderen Seite stand die medizinische Sicht, die sich mit der Nennung der Zustände, welche Unzurechnungsfähigkeit bedingen, zufrieden gab: »Unzurechnungsfähig ist der Geisteskranke, der Schlaftrunkene, der Schwerberauschte etc.« Einig war man sich aber in beiden Fällen darüber, dass die Unzurechnungsfähigkeit eine Straffreiheit nach sich ziehen müsse.

Bei der Frage der verminderten Zurechnungsfähigkeit jedoch herrschte keine Einigkeit. Die meisten kantonalen Strafgesetze kannten eine solche nicht, auch die meisten Juristen lehnten eine solche wegen der damit verbundenen praktischen Schwierigkeiten ab. Für die Psychiater war eine solche aber aufgrund

128 FOREL (1893), S. 316.

129 Dies und das Folgende in: XXI. Versammlung des Vereins schweiz. Irrenärzte in Chur, 1893; UAT 443/199: Protokoll der Sitzung des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte in Chur, 1893.

ihrer Berufserfahrung in vielen Fällen vonnöten, z. B. bei »Hysterien, epilept. Constitution, beginnender Paralyse etc.«.

Von Speyr forderte, dass die Aufgabe der Richter nicht wie bisher damit zu enden habe, dass sie auf Unzurechnungsfähigkeit und somit Straffreiheit erkennen, sondern damit, dass sie über die weitere Zukunft des Beschuldigten entscheiden. Der Richter sollte in Zukunft in Fällen der Unzurechnungsfähigkeit auch die Einweisung in eine Irrenanstalt und die Dauer der Unterbringung »solange die öffentliche Sicherheit gefährdet war«, anordnen. Auch in Fällen der geminderten Zurechnungsfähigkeit sollte der Richter die Möglichkeit bekommen, keine Strafe aber dafür eine Verwahrung in einer Anstalt anzuordnen, sofern der Zustand des Beschuldigten bzw. die öffentliche Sicherheit dies nötig machten.

Von Speyr stellte vier Paragraphen zur Diskussion, die allesamt unverändert angenommen wurden:

- I. Wer zur Zeit der That geisteskrank oder blödsinnig oder bewusstlos war, ist nicht strafbar.
- II. War die geistige Gesundheit oder das Bewusstsein des Thäters nur beeinträchtigt, oder war der Thäter geistig mangelhaft entwickelt, so ist die Strafe zu mildern oder gänzlich auszuschließen.
- III. Erfordert die öffentliche Sicherheit die Verwahrung des Unzurechnungsfähigen oder vermindert Zurechnungsfähigen in einer Anstalt, so ordnet das Gericht dieselbe auf so lange an, als die öffentliche Sicherheit es erfordern wird.
- IV. Ist die Aufnahme des Unzurechnungsfähigen oder vermindert Zurechnungsfähigen ärztlich geboten, so veranlasst das Gericht diese auf so lange, als es sein Zustand erfordern wird.

Als besonders vorteilhaft befand Nationalrat Bezzola, der aufgrund der Thematik der Irrengesetzgebung zu Gast war, dass von nun an eine richterliche Anordnung die Einweisung eines verbrecherischen Irren anordnen sollte und nicht mehr wie bisher eine administrative. Mit dieser Regelung würde sich nämlich auch die Bezahlung ändern – von nun an müsste der Staat und nicht mehr die Gemeinden den Aufenthalt bezahlen. Somit könnte verhindert werden, dass zahlungsschwache Gemeinden aus Sparsamkeitsgründen »gefährliche Irre« zu früh entlassen.

Im weiteren Verlauf der Sitzung verabschiedete der Verein eine den administrativen Teil des Irrengesetzes betreffende Resolution, die zusammen mit dem Protokoll der Sitzung an den Bundesrat gesandt werden sollte:

1. Die in Chur tagende Versammlung Schweizerischer Irrenärzte drückt den Wunsch aus, es sei eine eidgenössische gesetzliche Regelung der Aufsicht über das Irrenwesen mit möglichster Berücksichtigung der cantonalen Bestimmungen anzustreben.
2. Sie ist ferner im Prinzip der Ansicht, dass diese von ihr gewünschte Regelung durch Gründung einer praktisch-psychiatrisch gebildeten eidgenössischen Irrenkommission zu bewerkstelligen sei, der ein Jurist beizugeben wäre.

3. Sie spricht sich vom psychiatrischen Standpunkt aus für eine Vereinheitlichung des Strafgesetzes in der Schweiz aus.

Tatsächlich wurde das Wichtigste der von den Irrenärzten verabschiedeten vier Postulate über die Regelung der Zurechnungsfähigkeit in den Schweizerischen Strafgesetzentwurf des Jahres 1908¹³⁰ aufgenommen. Dort fand man v. Speyrs Punkt I. und II. in nahezu unveränderter Form unter §14 (16) – »Unzurechnungsfähige und vermindert Zurechnungsfähige«: »Wer zur Zeit der Tat geisteskrank oder blödsinnig oder in seinem Bewusstsein schwer gestört war, ist nicht strafbar. War die geistige Gesundheit oder das Bewusstsein des Täters nur beeinträchtigt oder war er geistig mangelhaft entwickelt, so mildert der Richter die Strafe nach freiem Ermessen.« III. und IV. fanden sich in §16 (17, Abs.1) – »Verwahrung eines gefährlichen Unzurechnungsfähigen oder vermindert Zurechnungsfähigen« wieder: »Gefährdet ein Unzurechnungsfähiger oder vermindert Zurechnungsfähiger die öffentliche Sicherheit oder das gemeine Wohl und ist es notwendig, ihn in einer Heil- oder Pflegeanstalt zu verwahren, so ordnet das Gericht die Verwahrung an und stellt den Strafvollzug gegen den Verurteilten ein. Die kantonale Verwaltungsbehörde vollzieht den Beschluss des Gerichtes. Das Gericht hebt die Verwahrung auf, sobald der Grund der Verwahrung weggefallen ist. Das Gericht zieht Sachverständige bei.« Dr. Maier referierte im Jahre 1909 vor dem Verein Schweizerischer Irrenärzte über die neueste Fassung des Strafgesetzentwurfes.¹³¹ Er sah die Aufgabe der Ärzte darin, als sachverständige Gutachter in Fragen des Straferlasses tätig zu werden. Die Psychiater könnten froh darüber sein, nicht selbst die Entscheidungen treffen zu müssen, sondern diese Aufgabe den Richtern zu überlassen. Zu einigen Paragraphen des Entwurfes machte er Verbesserungsvorschläge, woraufhin der Verein der Schweizerischen Irrenärzte eine Kommission ernannte, deren Aufgabe es sein sollte, die »psychiatrisch wichtigen Punkte des Strafgesetzentwurfes« durchzuarbeiten und Anträge zur Verbesserung zu formulieren. Hierauf einzugehen würde jedoch den Rahmen dieser Doktorarbeit überschreiten. Man sieht daran jedoch, dass der Verein der Schweizerischen Irrenärzte sich nicht auf seinen Erfolgen ausruhte, sondern unermüdlich für die Rechte der Geisteskranken und den Einfluss der Psychiater kämpfte.

130 Dies und das Folgende aus: Vorentwurf zu einem Schweizerischen Strafgesetzbuch (1909), S. 11.

131 Dies und das Folgende aus: MAIER (1909), S. 303–322.

4.4.4 Wille: »Gerichtsärztliche Bemerkungen zu Händen des Entwurfs eines Schweiz. Civilrechts«

Ein weiteres Anliegen des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte war das Schweizerische Zivilrecht, mit dessen Bearbeitung Professor Wille betraut wurde. Nachdem der Verein sich bereits intensiv mit der strafrechtlichen Frage der Zurechnungsfähigkeit auseinandergesetzt hatte, stand auf der Sitzung in Rosegg-Solothurn am 25. und 26. Mai 1896 der entsprechende Begriff im Zivilrecht – der Begriff der »persönlichen Handlungsfähigkeit« – auf der Tagesordnung. Anwesend war neben Professor Wille auch der Juraprofessor Huber, der eine maßgebende Rolle bei der Formulierung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) spielte, das am 10. Dezember 1907 verabschiedet wurde. Von ihm stammte der Entwurf eines neuen Personen- und Familienrechtes. Professor Wille hatte die »gerichtsärztlichen Bemerkungen zu Händen des Entwurfs eines Schweiz. Civilrechts«¹³² drucken lassen, welche an die Mitglieder der Versammlung versandt worden waren und der Diskussion zur Grundlage dienen sollten. In seine Recherchen hatte er die kantonalen Gesetze, besonders das Basler Gesetz, und die deutsche Landesgesetzgebung sowie die Entwürfe zu einem bürgerlichen Gesetzbuch für das Deutsche Reich studiert und benützt. Auch er betonte die allein »beratende Stimme« der Psychiater in rechtlichen Fragen. Auf dieser Sitzung wurden die einzelnen Abschnitte verlesen und zur Diskussion gestellt.

Bei der Darstellung des Entwurfes wird nur auf einzelne Punkte eingegangen: Zur Definition der Handlungsfähigkeit schlug Wille folgende Formulierung vor: »Handlungsunfähig sind Geisteskranke, Blödsinnige, Bewusstlose und Geisteschwache solchen Grades, dass sie ihre Angelegenheiten nicht selbst besorgen können.« Beschränkt, teilweise oder gemindert handlungsfähig wären dann Personen, deren »geistige Funktionen mangelhaft entwickelt oder beeinträchtigt sind, deren Bewusstsein gestört ist«, zum Beispiel »Degenerierte, angeboren oder erworben, Epileptische, Schwachsinnige und viele Hysterische«. Die bisherige Formulierung im Bundesgesetz vom 30. September 1881, Artikel 4, die alle Personen als gänzlich handlungsunfähig bezeichnete, die »keinen bewussten Willen« hatten oder des »Vernunftgebrauchs« beraubt waren, empfand er als zu eng, da sie sich nur mit den schwersten Formen geistiger Störungen und Gebrechen decke. Über die genaue Formulierung der Definition konnte keine Einigkeit erzielt werden. In der Diskussion wurde festgestellt, dass es bei der Definition der zivilrechtlichen Handlungsfähigkeit zwei Fälle gibt:

1. »Der Fall, in welchem die Handlungsfähigkeit eines Menschen z. Z. einer konkreten, bereits vollzogenen Handlung nachträglich festgestellt werden soll,

132 WILLE (1896), S. 1–14; UAT 443/199: Protokoll der Sitzung des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte in Solothurn, 1896.

weil deren Rechtsverbindlichkeit aufgrund von Geistesstörung des Handelnden angezweifelt wird: »unnatürliche Handlungsunfähigkeit.«

Dieser Fall gehörte in das Personenrecht und wurde in Art. 16 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches¹³³ verwirklicht: »Urteilsfähig im Sinne des Gesetzes ist ein jeder, dem nicht wegen seines Kindesalters oder infolge von Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunkenheit oder ähnlichen Zuständen die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäß zu handeln.«

2. »Der Fall, in welchem die Handlungsfähigkeit eines Menschen im allgemein durch Bevormundung für die Zukunft beschränkt werden soll: »formale Handlungsunfähigkeit.«

Dieser Fall fällt unter das Vormundschaftsrecht und wurde im Schweizerischen ZGB unter Art. 369, 370 (siehe unten) geregelt.

Zum Thema des Entmündigungsverfahrens wurden nur die Fragen der persönlichen Einvernahme des Kranken und der Qualifikation des begutachtenden Sachverständigen besprochen. Man kam zum Schluss, dass eine persönliche Einvernahme nicht in jedem Falle stattfinden und dass die Qualifikation der Gutachter von Juristen festgelegt werden sollte. »Die Forderung, nur Fachpsychiater zu Experten zu ernennen«, wurde hier als zu weitgehend bezeichnet, während sie in den Entwürfen eines Irrengesetzes zu finden war.

Für die Definition der Vormundschaftsfragen wurde folgende Formulierung vom Verein der Schweizerischen Irrenärzte für richtig befunden: »Wer wegen geistiger Gebrechen zur Besorgung seiner ökonomischen Angelegenheiten unfähig ist«, sollte bevormundet werden.

Hinsichtlich der Frage der temporären Vormundschaft stellten sich zwei Fragen: Erstens die Frage, »ob jeder Mensch, der in eine Anstalt kommt, eo ipso einen Vormund bekommen soll, wie das ein im französischen Recht und den welschen Kantonen vorgeschrieben ist« und zweitens die Frage, »ob Patienten, die an zirkulären oder paralytischen Psychosen leiden, nur für die Zeit der kranken Periode bevormundet werden sollen«. Hierüber konnte keine Einigung erzielt werden.

Die Vormundschaft wurde im Schweizerischen ZGB¹³⁴ unter §§ 369 und 370 abgehandelt: »Art. 369: Unter Vormundschaft gehört jede mündige Person, die infolge von Geisteskrankheit oder Geistesschwäche ihre Angelegenheiten nicht zu besorgen vermag, zu ihrem Schutze dauernd des Beistandes und der Fürsorge bedarf oder die Sicherheit anderer gefährdet. [...] Art. 370: Unter Vormundschaft gehört jede mündige Person, die durch Verschwendung, Trunksucht, lasterhaften Lebenswandel, oder durch die Art und Weise ihrer Vermögensverwaltung sich oder ihre Familie der Gefahr des Notstandes oder der Verarmung aussetzt, zu

133 SCHÖNENBERGER (1979).

134 Ebenda (1979).

ihrem Schutze dauernd des Beistandes und der Fürsorge bedarf oder die Sicherheit anderer gefährdet.«

Auch über die Frage der Eheschließung wurde diskutiert: Man kam zu dem Schluss, dass »Schwachsinnigen« die Eheschließung untersagt werden sollte, was in Art. 97 des ZGB verwirklicht wurde: »Um eine Ehe eingehen zu können, müssen die Verlobten urteilsfähig sein. Geisteskranke sind in keinem Falle ehefähig.«

Dieser kurze Überblick über die Diskussionen in Solothurn soll einen Eindruck vermitteln, wie weitreichend die Interessen des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte waren und wie weit sie sich in juristisches Terrain vorwagten. Allerdings war ihr Einfluss auf das Schweizerische ZGB nicht so deutlich, wie der auf das StGB, worin ihre Formulierungen, wie oben gezeigt, nahezu wörtlich übernommen wurden. Da Professor Wille jedoch erwähnte, dass er mit Professor Huber in Bern und dem Vorstand des Basler Juristenvereins konferiert und mit Letzterem eine lange dauernde Sitzung hatte, deren Diskussionen sehr hilfreich waren, liegt der Schluss nahe, dass beide Seiten von dieser Zusammenarbeit profitiert haben: Professor Huber bekam auf der Sitzung des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte sicherlich Anregungen, die in seine Entwürfe zum ZGB eingeflossen sein dürften. Somit wäre ein wenn auch nicht genauer zu bestimmender Einfluss des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte auf die Ausarbeitung des ZGB gegeben.

4.5 Professor Forel: »Entwurf eines eidgenössischen Irrengesetzes«

Professor Forel veröffentlichte seinen dem Verein der Schweizerischen Irrenärzte auf der Versammlung in 1892 in Schaffhausen vorgelegten Entwurf 1893 in der Zeitung für Schweizer Strafrecht, nachdem sich die Versammlung der Schweizer Irrenärzte auf ihrer Versammlung in Chur, wie bereits erwähnt, in ihrer Resolution für ein eidgenössisches Irrengesetz und die Einrichtung einer Irrenkommission ausgesprochen hatten. In seinen »Vorbemerkungen« wies er auf die Mängel und Missstände der Irrenpflege hin.¹³⁵ Er prangerte an, dass in den meisten Kantonen ein Gesetz fehlte, um die Verwahrlosung und die Gefahr, die von verwahrlosten Geisteskranken ausging, einzudämmen. Viele Verbrechen wurden zur damaligen Zeit von eben diesen verübt. Forel führte ein Beispiel eines alten Verrückten an, der »Sittlichkeitsattentate an Kindern« verübte, nachdem sich eine Gemeinde im Aargau aus Sparsamkeitsgründen weigerte, ihn in einer Irrenanstalt zu versorgen. Forel forderte eine Kommission, die, anders als in seinem Vorbild Schottland, nicht aus Laien oder Juristen bestehen sollte, sondern aus Fachleuten:

135 Dies und das Folgende aus: FOREL (1893), S. 313–331.

»Wer nicht jahrelang, mit genügender wissenschaftlicher Ausbildung und persönlicher Einsicht versehen, sich praktisch mit der Irrenpflege befasst hat, ist absolut nicht im stande, die Bedürfnisse derselben zu beurteilen. Daher kommen die durch Missverständnisse hervorgerufenen verkehrten Gesetze und administrativen Massregeln, welche durch massgebend inkompetente Personen, sowohl Juristen als Ärzte (von den übrigen Nicht-Psychiatern nicht zu reden), von jeher in der Irrenpflege veranlasst worden sind.«

Diese Kommission sollte nach seinen Wünschen unabhängig und mit großen Vollmachten ausgestattet sein und ständig alle Geisteskranken und Geisteschwachen in staatlichen Anstalten, bezahlten Privatanstalten und ausserhalb der Anstalten beaufsichtigen. Zudem forderte er Strafen für die Misshandlung und Verwahrlosung Geisteskranker. Doch wer sollte solch eine Kommission unterhalten? Forel war der Meinung, dass die Kantone zu klein seien und die bisherigen Aufsichtskommissionen und kantonalen Behörden den Aufgaben nicht gewachsen wären, da es ihnen an Kompetenz und Fachkenntnissen fehle, »sie wissen nicht, wo die Übelstände liegen und wie abzuhelpfen ist.« Somit war für ihn nur eine überkantonale eidgenössische Regelung denkbar.

In den Unterlagen Robert Binswangers zur Schweizer Irrengesetzgebung findet sich ein weiterer Entwurf von Professor August Forel, versehen mit folgender Anmerkung:¹³⁶ »Bitte um baldige Rückäußerung Ihrer Bedenken od. Änderungsvorschläge. Professor Huber in Bern hat dringend davon abgerathen, von Bund od. Kanton zu sprechen, man müsste die Frage unberührt lassen, um die Zukunft nicht zu präjudizieren. August Forel.«

Dieser in elf Paragrafen gegliederte Entwurf begann mit folgenden Worten: »Nach Durchberatung durch den Verein Schweizerischer Irrenärzte, in Revision durch die Spezialcommission, mit Hilfe des Herrn Professor Huber in Bern.« Dies deutet darauf hin, dass dieser handschriftliche Entwurf nach dem 1893 veröffentlichten entstanden sein muss, der noch aus 16 Paragrafen bestand.¹³⁷

Während in dem von Forel in der Zeitung für Schweizerisches Strafrecht veröffentlichten, älteren Entwurf¹³⁸ die »Definition der Geisteskrankheit« (§ 1) und die unter diese Definition fallenden Personengruppen [»Geistig Gebrechliche mit moralischen Defekten und perversen Trieben (§ 2), Narkotisierte (§ 3)] auf verschiedene Artikel verteilt wurden, wurden diese Artikel im neueren Entwurf unter § 1 zusammengefasst:¹³⁹

136 UAT 443/199: Entwurf eines Schweizerischen Irrengesetzes.

137 Im Folgenden: älterer Entwurf: veröffentlicht 1893 in der Zeitung für Schweizerisches Strafrecht, 16 Paragrafen; neuerer Entwurf: handschriftlicher Entwurf aus des Akten Robert Binswangers, elf Paragrafen.

138 FOREL (1893), S. 313–331. Vollständiger Entwurfstext im Anhang unter 10.3.

139 Dies und das Folgende aus: FOREL (1893), S. 313–331; UAT 443/199: Entwurf eines Schweizerischen Irrengesetzes.

»Als Geisteskrank werden nach diesem Gesetz betrachtet:

- a. Die Personen, welche von erblicher, oder angeborener, oder erworbener Geisteskrankheit leiden;
- b. Die geistig abnormen Personen, welche ohne tiefere Störung der Intelligenz zu zeigen, an krankhaften Trieben und Neigungen, oder tiefen moralischen Defekten, besonders auf Grund abnormer, angeborener geistiger Anlagen leiden, [z. B. Vaganten, Excedenten, Personen mit verbrecherischen Gewohnheiten und dergl.];
- c. Alle Personen, deren Geistestätigkeiten durch den chronischen Genuß von narкотischen Giften, vor allem durch Alcohol, Morphinum etc. gestört sind; sobald sie nicht im Stande sind, sich selbst richtig zu leiten, oder die Rechte Anderer zu achten, d.h. in Folge ihres Zustandes des Schutzes oder der Pflege bedürfen, oder sei es sich selbst oder den Rechten Anderer einen erheblichen Schaden zufügen, oder eine erhebliche Gefahr bereiten.«

Forel vermied in seinen Entwürfen die Begriffe »Willensfreiheit« und »Zurechnungsfähigkeit«, um Verwirrungen hinsichtlich des Strafrechts, das diese Begriffe ebenfalls benutzt, zu vermeiden. Vor allem für die unter b. genannten Personen bzw. »Grenzfälle« forderte Forel die Errichtung spezieller fachmännisch geleiteter Anstalten, »die weder den Namen noch den Charakter von Strafanstalten haben dürfen«. Der »psychische Zustand« des Kranken sollte für die Wahl der Anstalt maßgebend sein und nicht die eventuell verbrecherische Tat des Geisteskranken. Für die unter c. genannten Personen wurden im veröffentlichten, älteren Entwurf zusätzlich die Aufnahme geregelt: Sie konnten aufgrund eines ärztlichen Attestes und aufgrund eines Antrags ihrer Familie und dem daraus resultierenden Beschluss des Gemeinde- oder Regierungsrates für mindestens vier und höchstens 18 Monate auch gegen ihren Willen in eine Anstalt eingewiesen werden. Diese Regelung wurde jedoch im neueren Entwurf nicht mehr erwähnt.

§ 2 (alt § 4) regelte die »staatliche Aufsicht«: Unter diese fielen alle in § 1 (alt §§ 1–3) genannten Personengruppen, sofern sie »gegen Entgelt« in einer öffentlichen oder privaten Anstalt oder bei Privatpersonen gepflegt wurden. Darunter fielen auch in den Familien gepflegte Geisteskranke, deren Krankheit länger als drei Jahre dauerte, bei denen es der Anwendung von Zwangsmaßnahmen bedurfte oder die eine Gefahr für die Umgebung darstellten. Auch bei Vernachlässigung vonseiten der Pflegenden oder wenn die Vormundschaft geregelt war, hatte der Staat die Aufsicht zu übernehmen. Hier werden Parallelen zum schottischen Gesetz sichtbar. Neu gegenüber dem älteren Entwurf war der Zusatz, dass auch »Almosengenössige« unter diese Aufsicht fielen.

§ 3 (alt § 5) definierte die Zusammensetzung einer vom Bund besoldeten »eidgenössischen Kommission für Geisteskranke und Geistesschwache«. Diese sollte vom Bundesrat für jeweils fünf Jahre gewählt werden und aus zwei Irrenärzten bestehen, »welche während mindestens 10 Jahren in einer grösseren Irrenanstalt als Ärzte (davon mindestens 5 Jahre als verantwortliche Vorsteher)

thätig waren, jedoch in keiner Irrenanstalt mehr zu gleicher Zeit Beamte sein und überhaupt auch keinen anderen Beruf ausüben« durften. Ihnen wurde ein Jurist zur Seite gestellt. Ergänzt wurde hier der ältere Entwurf durch den Zusatz, dass der Kommission das nötige Hilfspersonal und die nötigen Gelder zur Verfügung gestellt werden mussten, die sie für ihre Arbeit benötigte.

Ihre Aufgaben bestanden darin,

- a. ein Register über alle unter die staatliche Aufsicht fallenden Geisteskranken zu führen,
- b. die Einhaltung der Anzeigepflicht zu überwachen,
- c. alle staatlichen und privaten Irrenanstalten zweimal und in Familien verpflegte Geisteskranke einmal jährlich »regelmäßig bei Tag oder bei Nacht und unangemeldet« zu besuchen,
- d. und über die Besuche, bei denen besonders auf
 1. die Verpflegung, die Verköstigung und Reinhaltung,
 2. die psychiatrisch-ärztliche Behandlung und Aufsicht, das »humane und verständige« Benehmen der Pfleger,
 3. die Diagnose und die Umstände, welche eine Behandlung in einer Anstalt rechtfertigten,
 4. sowie auf die Verwendung von Zwangsmaßnahmen geachtet werden sollte, musste ein Visitenbuch geführt werden.

Die Inspektoren mussten bei ihren Kontrollen zudem darauf achten, dass kein Geisteskranker unnötig lange einbehalten wurde, kein gefährlicher Geisteskranker ohne Aufsicht und keine Geisteskranke der Gefahr der Schwängerung ausgesetzt war und dass keine Geisteskranken verwahrlosten oder vagabundierten.

Ergänzt wurde diese Aufzählung im neueren Entwurf durch das Recht der Kommission, eine sofortige Befreiung zu veranlassen, wenn sie der Meinung waren, dass eine Person »nicht geisteskrank, geheilt oder bedeutend gebessert« war und länger als nötig »in einer geschlossenen Anstalt oder in einem geschlossenen Zimmer ohne Grund« seiner Freiheit beraubt wurde. Fahrlässigkeiten konnten geahndet werden. (Diese Bestimmung fand sich im älteren Entwurf unter dem Abschnitt »p«.)

- e. Die Kommission hatte das Recht, bei Nichtanzeige eines Geisteskranken oder Verstößen bei der Behandlung Verweise und Geldbußen zu verhängen oder gar Strafanzeige zu erlassen. Neu war hier der Zusatz, dass die Kommission »mündliche und schriftliche Rügen« eigenständig, d. h. ohne Gerichtsbeschluss verteilen konnte.
- f. (alt »g«) Alle Beschwerden der Geisteskranken, gleich wo sie verpflegt wurden, und ebenso alle Beschwerden ihrer Angehöriger und Freunde oder von Personen, die eine ungerechte Behandlung von Geisteskranken bemerkt haben wollte, mussten umgehend der Kommission zugesandt werden. Ergänzt wurde diese Ausführung im neueren Entwurf durch den Zusatz, dass die Kommis-

sion dafür zu sorgen hatte, dass den Geisteskranken das Recht zugesprochen wurde, »der Commission geschlossen oder offen zu schreiben«. Schrieb ein Geisteskranker wiederholt »durch seine Krankheit bedingte Beschwerden«, mussten nur die ersten beiden Briefe unverzüglich abgesandt werden, die Absendung der weiteren sollte dann erst nach einem Vierteljahr erfolgen. Die Kommission hatte in einem solchen Falle zu prüfen, ob die Beschwerden gerechtfertigt oder aus Wahnideen entstanden waren.

Im älteren Entwurf wurde unter Abschnitt ›f‹ die Besoldung der Kommissionsmitglieder und die Erstattung der Reisekosten geregelt. Diese Bestimmung wurde ersatzlos gestrichen.

- g. (alt ›h‹) Bei erheblichen Missständen in öffentlichen Anstalten und erfolglosen Mahnungen und Bußen hatte die Kommission das Recht, Klage zu erheben und die Absetzung der Verantwortlichen, z. B. des Direktors, des Arztes oder des Verwalters, zu fordern,
- h. Bei Missständen in Privatanstalten oder »an privaten Kostorten« und erfolglosen Mahnungen und Strafen konnte die Kommission deren Aufhebung und die Verbringung der Kranken in eine andere Anstalt veranlassen und Strafanzeige einreichen (alt ›i‹, ›k‹).
- i. (alt ›n‹) Die Kommission hatte die Pflicht, jedes Jahr einen Bericht herauszugeben, in dem alle Missstände aufgeführt werden mussten.

Die folgenden Verordnungen ›l‹, ›m‹, ›o‹ und ›q‹ wurden in der neueren Version ersatzlos gestrichen:

Einsprüche gegen die Beschlüsse der Kommission waren an den Bundesrat zu richten (›l‹). Eine weitere Aufgabe der Kommission bestand darin, die »koloniale, landwirtschaftliche Verpflegung sowie Behandlung heilbarer und unheilbarer Geisteskranker [...] in der Schweiz zu fördern« (›m‹). Alle Beschwerden sollten an die Irrenkommission gerichtet werden, deren Kompetenzen noch genauer präzisiert werden mussten. Sie sollte die Beschwerden prüfen und in gegebenem Falle die Bestrafung einleiten (›o‹). Harmlose, unheilbare Geistesranke sollten von der Kommission zur Entlastung der staatlichen Anstalten in der Familienpflege auf dem Lande untergebracht werden (›q‹).

§ 4 (alt § 6) behandelte die »Anzeigepflicht«. »Die Armen- und Polizeibehörde, sowie die Gemeinderäte und Vormünder, ebenso die Vorsteher der öffentlichen und Privatanstalten, sowie die Familien und Privatpersonen« waren verpflichtet, die Versorgung oder Versetzung eines Geisteskranken sofort an die Kommission unter Angabe der Personalien (Zivilstand, Vermögensverhältnisse), der ärztlichen Krankengeschichte, der Verpflegungsart und des Verpflegungsortes des Geisteskranken zu melden. Der Arzt musste den Patienten für das Attest persönlich gesehen haben und durfte weder verwandt noch der Vormund des Untersuchten sein noch sonst in einer »pekuniären Beziehung« zum Kranken stehen. Auch die Direktoren der Anstalten hatten eine Liste über die Aufnahmen und Entlassun-

gen mit »genauen Angaben über Name, Wohnort, Heimatort, die anderen zur genauen Bezeichnung nötigen Civilstandsangaben, sowie mit der Diagnose der Krankheit« zu führen und mussten diese wöchentlich an die Kommission senden. Wichtig war bei den Entlassungen die Angabe, ob der Kranke als gebessert, ungebessert oder geheilt entlassen wurde bzw. wohin ein noch nicht geheilter Patient versetzt wurde.

§ 5 (alt § 7) über die »Vorsteher der Irrenanstalten« legte fest, dass als Direktor nur ein »fachmännisch psychiatrisch gebildeter« Irrenarzt infrage kam. Er musste mindestens vier Jahre als Sekundar- oder Assistenzarzt gearbeitet haben. Wichtig war Forel dieser Artikel, da ein Geisteskranker seiner Meinung nach nicht in der Lage war, seinen Arzt nach seinem eigenen Ermessen auszusuchen und sich um eine angemessene Behandlung zu kümmern.

§ 6 (alt § 8) regelte die »Aufnahme«. Im neueren Entwurf war den Verordnungen folgende Punkte vorangestellt:

»Zur Aufnahme in eine Irrenanstalt bedarf es:

- 1.) des Begehrens des Vertreters – wenn der Kranke verheiratet ist, des Ehegatten, wenn er keinen Vertreter oder Ehegatten hat, des seines nächsten und ältesten ortsanwesenden Verwandten, und wenn keine Verwandten anwesend sind, der Polizeibehörde des Wohnortes.
- 2.) des Zeugnisses eines patentierten Arztes.

Die unter 1.) genannten Personen werden als »verantwortliche Gesuchsteller« bezeichnet.«

Für die Aufnahme in eine Anstalt war ein höchstens 14 Tage altes Zeugnis eines unabhängigen Arztes unabdingbar. Es musste Angaben über die Art der Geistesstörung und die Aufnahmeindikation enthalten. Im Notfall wurde eine provisorische Aufnahme gestattet, es musste jedoch sofort ein Arzt in die Anstalt entsandt werden, um den Geisteskranken zu untersuchen (alt »a«). Bei Fragen der Zurechnungs- und Dispositionsfähigkeit mussten die Anstaltsärzte ein Gutachten vor Gericht abgeben. Wurde so eine Geisteskrankheit festgestellt, fiel der Patient unter die Aufsicht der Kommission (alt »b«). Auch die Polizeibehörde benötigte für die Einweisung ein ärztliches Attest (alt »c«). Eine zwangsweise Versetzung in eine Anstalt bedurfte der Zustimmung der Familie, seiner gesetzlichen Vertreter oder der Personen, die ihn verpflegten, solange keine Missstände oder eine Gefahr durch den Geisteskranken für sich oder andere eine Versetzung rechtfertigten (alt »d«). Nur im Sinne des Gesetzes fachmännisch geleitete Privatanstalten durften gefährliche Geisteskranke und solche, die Zwangsmaßnahmen erforderten, aufnehmen (alt »e«). Die Aufnahme Nervenkranker oder Süchtiger, die sich freiwillig einweisen lassen wollten, lag im Ermessen des Anstaltsleiters. Sie hatten das Recht, jederzeit zu gehen, falls dies nicht anders vertraglich geregelt war. Die Kommission musste von solchen Fällen nicht in Kenntnis gesetzt werden (alt »f«). Bei »eentlichen und als solche erkannten Geisteskranken« war eine

freiwillige Aufnahme nicht statthaft (alt »g«). Forel lehnte eine freiwillige Aufnahme derer ab, da z. B. ein unter Verfolgungswahn leidender Geisteskranker zuerst freiwillig in eine Anstalt einträte, da er sich dort Schutz erhoffte. Wenn sich nun aber dessen Wahn gegen die Anstalt richte, wolle er schnell entlassen werden, sei dann aber kränker als vorher. Man sei dann gezwungen, ihn gegen seinen Willen dazubehalten, und zerstöre damit jede therapeutische Basis, da der Patient das Vertrauen verlöre. Die Dauer eines Aufenthaltes könne, so Forel, auch nicht festgelegt werden, da man keine Aussage über die Dauer einer Geisteskrankheit machen könne.

§ 7 (alt § 9) regelte die »Entlassung«. Sie sollte nach der Heilung erfolgen. Bei freiwillig aufgenommenen Nervenkranken konnte sie nach Belieben, bei auf bestimmte Zeit eingetretenen Süchtigen etc. musste sie nach der festgelegten Zeit erfolgen.

Nach dem alten Entwurf musste bei gebesserten oder ungebesserten Geisteskranken eine Entlassung verweigert werden, wenn diese gefährlich waren. Dieser Passus wurde im neueren Entwurf ersetzt durch die Regelung, dass die Entlassung eines nicht geheilten Geisteskranken zu erfolgen hatte, wenn ein »Begehren von gleicher Stelle wie es zur Aufnahme notwendig ist und überdies ein ärztliches Zeugnis über die Ungefährlichkeit der Entlassung für den Kranken oder für Andere oder die Zusicherung über Unterbringung in einer anderen hinreichend Sicherheit bietenden Pflege« vorlag.

Bei nicht selbst- oder gemeingefährlichen ungeheilten Kranken stand das Interesse der Heilung, bei unheilbaren ungefährlichen Kranken die passende Versorgung und Beschäftigung im Vordergrund. Konnte zwischen dem Anstaltsdirektor und den Vertretern des Kranken keine Einigung über deren weitere Versorgung erzielt werden, so entschied die Kommission. Verlangte jedoch eine Familie, die die Kosten der Verpflegung selbst bestritt, seine Entlassung und war der Patient weder gefährlich noch bedurfte er irgendwelcher Zwangsmaßnahmen, so musste die Entlassung erfolgen. Bestand der Wunsch der Versetzung in eine andere Anstalt, war dieser bei Transportfähigkeit zuzustimmen. Die Kommission hatte hier nur zu entscheiden, wenn lediglich ein Teil der Familie die Entlassung forderte oder der Verdacht bestand, dass die Familie aus unlauteren Motiven handelte. Auch im alten Entwurf wurde der Kommission die Aufgabe zu Teil, darüber zu wachen, dass kein ungeheilter Geisteskranker aus Kostengründen zu früh entlassen wurde. Die »Kostgeldfrage« oblag den kantonalen Behörden.

Hatte ein Kranker während seiner Krankheit ein Verbrechen begangen, entschied die Justiz- und Polizeibehörde über seine Entlassung. Im neuen Entwurf wurde diese Regelung folgendermaßen ergänzt: »Lehnt diese Behörde den Antrag des Anstaltsdirectors ab, so ist die Entscheidung der Commission für Geisteskranken einzuholen.«

Wurde dagegen ein Verbrecher während seiner Strafzeit geisteskrank und infolgedessen in eine Anstalt eingewiesen, so musste seine Entlassung der Justiz- und Polizeibehörde angezeigt werden, welche dann die erforderlichen Maßregeln zu treffen hatte.

§ 8 (alt § 10) forderte die Beschränkung von »Zwangsmassregeln« auf das Nötigste. Von den Privatanstalten durften nur die fachmännisch geleiteten diese anwenden. Als solche galten nur Privatanstalten der Kategorie 1 (vgl. § 9, alt § 11). Sie sollten lediglich dem Zwecke dienen, das Leben und die Gesundheit des Kranken zu schützen. Nur in Notfällen durften solche in anderen, d. h. nicht fachmännisch geleiteten Anstalten (Privatanstalten der Kategorie 2) oder in der privaten Pflege angewendet werden, mussten aber nachträglich genehmigt und die Versetzung des Kranken in eine fachmännisch geleitete Anstalt angeordnet werden.

§ 9 (alt § 11) definierte die »Privatanstalten«. Als solche galt jedes Haus, das einen Kranken gegen Entgelt verpflegte. Es gab zwei Kategorien von Privatanstalten – 1) die fachmännisch (vide § 5, alt § 7) geleiteten und 2) die nicht fachmännisch geleiteten. Die Konzession wurde von der Kommission erteilt. Einer staatlichen Anstalt wurden die Ersteren rechtlich gleichgestellt, wenn sie keine Erwerbsquelle, sondern von gemeinnütziger Natur waren.

§ 10 (alt § 12) beschäftigte sich mit »anderen Anstalten« – darunter fielen Spitäler, Nervenheilanstalten, Pflegeanstalten, Armenhäuser, Korrektionshäuser, Strafanstalten, Anstalten für Idioten und Epileptische, für die missratene Jugend usw. Auch in diesen Anstalten verpflegte Geisteskranke standen unter der Aufsicht und dem Schutze der Kommission und hatten dieselben Pflichten bezüglich Anzeige etc. wie die anderen Anstalten. Ergänzt wurde dieser Paragraph im neueren Entwurf durch den Zusatz, dass auch Anstalten für moralisch Defekte, Trinkerheilanstalten u. a. unter der Aufsicht der Kommission für Geisteskranke standen.

Im älteren Entwurf gab es zudem § 13 und § 14, die im neueren Entwurf ersatzlos gestrichen wurden: Sie forderten vom Staat die Gründung und Unterstützung von Anstalten für moralisch Defekte, Trinkerheilanstalten und Anstalten für Morphinisten etc.

§ 11 (alt § 15) behandelte die »Verheimlichung« von Fällen, die unter die Anzeigepflicht fielen. Kenntnis einer Verheimlichung musste der Kommission mitgeteilt werden.

Im älteren Entwurf regelte § 16 die »Rekursinstanzen«. Jegliche Einsprüche gegen Aufnahme und Entlassungen konnten an die Kommission gerichtet werden. Bei Einsprüchen gegen Entscheidungen der Kommission musste der Bundesrat, eventuell das Bundesgericht herangezogen werden.

Im neueren Entwurf folgte stattdessen nach § 11 eine »Schlussbemerkung«, die die Absicht beinhaltete, genauere Ausführungsbestimmungen und Reglemente für

die einzelnen Punkte auszuarbeiten. »Es soll darauf geachtet werden, die Anstalten in genügender Zahl und so zu bauen und einzurichten, dass den Geisteskranken der mit ihrem Zustand und der öffentlichen Sicherheit verträgliche größtmögliche Grad an Freiheit gewährleistet werden kann.« (vgl. alt § 10)

Im Großen und Ganzen sind die Entwürfe bis auf einige wenige Änderungen nahezu identisch.

In der Akte findet sich zudem ein weiterer Entwurf in Form eines Durchdruckes,¹⁴⁰ der zwischen den beiden älteren Entwürfen und der endgültigen Fassung der Grundsätze steht und wegen seiner Ähnlichkeit zu der endgültigen Fassung hier nicht extra erläutert wird, da ich auf diese weiter unten ausführlicher eingehen werde. Dieser wurde vom Autor, dessen Namen leider nicht erwähnt wird, mit Kommentaren versehen, die sich auf diesen Durchdruck sowie auf die älteren Entwürfe beziehen. Diese Bemerkungen beginnen mit folgendem Satz:

»Es ist nicht so schwer, Grundzüge zu einem Gesetz aufzustellen, als ein solches fertig zu machen. Ich bin wenigstens noch nicht zufrieden, sondern habe manche Bemerkungen.«

Ein Paragraph, den der Autor kritisierte, war jener über die »staatliche Aufsicht«: Die Formulierung »gegen Entgelt« lehnte der Autor entschieden als Kriterium ab, da es auch Anstalten wie die Waldau gab, die »frisch erkrankte Arme ¼ Jahr gratis« verpflegten oder Basel, wo alle armen Bürger kostenlos versorgt wurden. Auch die Formulierung über die Pflege in der Familie war ihm nicht eindeutig genug. Ihm fehlte eine eindeutige Definition des Begriffs der Familie. Außerdem war dem Autor die Formulierung: »alle in der Familie verpflegten Personen« zu ungenau – er befürchtete, dass damit auch die Unterbringung »gefährlicher und unter Zwang stehender Kranker in der eigenen Familie« geduldet sei, was jedoch in den anderen Paragraphen, z. B. bei dem Paragraphen über Zwangsmaßnahmen, verboten war.

Auch mit dem Paragraphen über die »Anzeigepflicht« war der Autor nicht einverstanden. Die Trennung zwischen der »Anzeigepflicht aller Personen« und der »Rapportpflicht der Anstalten« kam ihm hier zu kurz. Tatsächlich wurde in den »Grundsätzen für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken« die Pflicht der Anstalten zur Anzeige bzw. Meldung von Aufnahme und Entlassung aus Punkt 7 zur »Anzeigepflicht« gestrichen und unter Punkt 8, »Pflichten der Anstalten für Geisteskranke« aufgenommen (siehe unten).

Im Aufnahmeparagraphen forderte der Autor eine Begründung im Falle einer Notfallaufnahme. Zudem kritisierte er die Aussage, dass kein Geisteskranker ohne Zustimmung seiner Familie gegen seinen Willen zwangsweise in eine Anstalt eingewiesen werden dürfe. Aufgrund der erwarteten Missverständnisse und Konsequenzen forderte er die Streichung dieser Regelung. Dieser Forderung wurde in der endgültigen Fassung Rechnung getragen.

140 UAT 443/199: Entwurf eines Bundesgesetzes zum Schutze der Geisteskranken.

Zum Thema der Zwangsmaßnahmen merkte der Autor des Durchdruckes Folgendes an: »Wollen wir also wirklich, dass nur fachmännisch geleitete Anstalten Zwangsmittel anwenden, noch mehr sich selbst Gefährliche pflegen dürfen? Ich möchte unter Umständen einmal einen Selbstmordkandidaten in die häusliche Pflege zurückgeben dürfen, so sehr ich sonst mit den allgemeinen Grundsätzen einverstanden bin.« Dieser Paragraf wurde jedoch inhaltlich nahezu identisch beibehalten.

Bis zur Verabschiedung des endgültigen Wortlautes der »Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken« durch den Verein der Schweizerischen Irrenärzte im Jahre 1895 wurden in den jeweiligen Jahressitzungen kleinere Änderungen an den jeweils aktuellen Entwürfen vorgenommen.¹⁴¹

4.5.1 »Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken«

Während Forel zu Beginn seiner Entwürfe noch vom »Entwurf eines Schweizerischen Irrengesetzes« gesprochen hatte, hatte man sich im Verein der Schweizerischen Irrenärzte nach fünfjähriger Entwicklung und eingehenden Beratungen dazu entschieden, lediglich »Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken« und keinen förmlichen Gesetzesentwurf auszuarbeiten. In diesen fünf Jahren wurden Forels Entwürfe intensiv überarbeitet: So schrieb z. B. Ludwig Frank am 6. Januar 1895 an August Forel:

»Es wäre mir sehr erwünscht, wenn unsere Beratungen über Ihren Entwurf in der nächsten Sitzung sicher zum Abschluss kämen. Könnte nicht etwa durch eine Vorbesprechung [...] die Angelegenheit weiter gefördert werden, damit der Abschluss sich nicht noch um ein ganzes Jahr verzögert. Ich habe die Regierung schon auf unsere Beratungen aufmerksam gemacht. Da sich dieselbe aber noch selbst in der Materie orientieren will, so möchte ich Sie freundlich bitten, mir noch etwas Literatur zukommen zu lassen.«¹⁴²

Im Juli 1895 erkundigte er sich nach dem Stand der Dinge:

»Wie steht es mit unserem Gesetz? Ich habe absolut nicht die leiseste Absicht, Sie zu treten, aber es wäre mir recht, wenn ich bald etwas in den Händen hätte, da ich in nächster Zeit Gelegenheit haben werde, mich Herrn Bundesanwalt Scherb, der auch Ständerat ist, zusammen zu kommen und diesen Anlass benutzt hätte, mit ihm darüber zu sprechen.«¹⁴³

Dr. Frank stand in engem Kontakt zu A. Forel und unterstützte diesen nicht nur

141 V. SPEYR (1896).

142 Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich; PN 31.2: 1452: Brief L. Frank an A. Forel, 6.1.1895.

143 Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich; PN 31.2: 1455: Brief L. Frank an A. Forel, 12.7.1895.

bei den Verhandlungen mit der Regierung, sondern auch bei der Überarbeitung seiner Entwürfe:

»Ihren Entwurf hatte ich durchgearbeitet, da kam Nr. II, mit dessen Verdauung ich nahezu fertig bin. Ich sehe keinen anderen Ausweg, als eine mündliche Besprechung, weshalb ich soeben an Herrn Dir. v. Speyr schreibe.«¹⁴⁴

Unterstützung bekamen die Irrenärzte auch durch die beiden Juraprofessoren Huber und Stoos, die an dieser Entwicklung maßgeblichen Anteil hatten. Diese Grundsätze sollten den Behörden als Ausgangsmaterial dienen. Doch warum setzte sich der Verein der Irrenärzte so vehement für eine einheitliche Regelung des Irrenwesens ein? Robert Binswanger nannte in seinem Artikel die Tatsache, dass eine große Zahl an Geisteskranken »in obskuren, grossen sogenannten ländlichen Pflegeanstalten, denen die staatliche Kontrolle zum grössten Teil fehlt« verpflegt wurden, als Grund für das Vorgehen des Vereins und nicht die vor allem in anderen Ländern kursierenden Behauptungen über ungerechtfertigte Internierungen Gesunder in Irrenanstalten. Er stellte klar, dass die Initiative weder vom Publikum noch von den gesetzgebenden Räten oder Behörden ausgegangen war. Die Grundsätze sollten lediglich der Pflege, dem Schutz und der Beaufsichtigung der Geisteskranken dienen.¹⁴⁵

Am 27. Oktober 1895 wurden durch den Verein der Schweizerischen Irrenärzte in Olten die »Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken«¹⁴⁶ verabschiedet. Im November kamen die Mitglieder des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte noch einmal in Zürich zur Beratung zusammen. Professor Huber schlug vor, von einem Konkordat zu sprechen. Auf dieser Sitzung wurde ein Begleitbrief¹⁴⁷ zum Entwurf der »Grundsätze« an den hohen Bundesrat und die Kantonsregierungen verfasst, der folgenden Wortlaut hatte:

»Zürich im November 1895

An den hohen Regierungsrat des Kantons ... der Schweizer Eidgenossenschaft

Herr Regierungspräsident!

Herren Regierungsräte!

Namens des Vereins Schweizerischer Irrenärzte beehren wir uns Ihnen beiliegend die Grundsätze für ein Bundes- [eventuell kantonales] Gesetz zum Schutze der Geisteskranken in der Schweiz vorzulegen, wie Sie nach bestem Wissen und Können von den Fachmännern, welchen in unserem Lande das Wohl und Wehe dieser Kranken anvertraut ist, durchberaten worden sind und als Grundlage eines

144 Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich: PN 31.2: 1456: Brief L. Frank an A. Forel, 28.9.1895.

145 BINSWANGER (1898), S. 135.

146 UAT 443/199: FOREL, DELBRÜCK: Grundsätze für ein Gesetz zum Schutze der Geisteskranken, 1895.

147 UAT 443/199: FOREL, DELBRÜCK: Begleitbrief zum Entwurf der »Grundsätze« an den hohen Bundesrat und die Kantonsregierungen, 1895.

Gesetzes empfohlen werden. Wir bitten dringend diese Arbeit ernstlich zu beraten und von Ihren Räten weiter prüfen zu lassen.

Wir zweifeln nicht daran, dass Sie ein Mittel finden werden, dieser dringenden Forderung der Humanität für das Wohl eines unglücklichen Teiles unserer Landsleute den Weg zur Verwirklichung zu ebnen.

Mit vorzüglichster Hochachtung namens des Vereins Schweizerischer Irrenärzte:

Der Vorsitzende:

Gez. Professor Dr. Forel

Der Schriftführer:

Gez. Dr. Delbrück, Burghölzli«

Hier sollen nun die »Grundsätze«¹⁴⁸ erläutert bzw. die Neuerungen zu den oben besprochenen Entwürfen hervorgehoben werden. Der Einfachheit halber beziehen sich die Vergleiche auf den neueren der beiden oben erläuterten Entwürfe.

Die »Grundsätze« begannen mit den sogenannten »Vorbemerkungen«. Darin wurde auf die steigende Anzahl an Geisteskranken und somit auf die steigende Bedeutung der »Irrenpflege« für Staat und Gesellschaft und deren Misstände hingewiesen. Der Verein sah die Notwendigkeit eines Irrengesetzes darin, dass die Misstände in der Gesellschaft und vor allem in der Privatpflege bekämpft werden müssten und dies nur durch die Schaffung einer Aufsichtsbehörde möglich sei. Der Verein wies darauf hin, dass die folgenden Paragraphen als »Grundsätze« aufzufassen seien und nicht als eigentlicher Gesetzentwurf. Daher wohl auch der Verzicht auf die Verwendung von Paragraphen, wie sie in den früheren Entwürfen üblich war, und die Einführung der Nummerierung von 1. bis 11. Sie sollten dem Gesetzgeber zur weiteren Ausarbeitung an die Hand gegeben werden. Gleichzeitig betonte der Verein der Schweizerischen Irrenärzte nochmals deutlich, dass er auf lange Sicht ein eidgenössisches Irrengesetz, die Aufsicht des Bundes über die Geisteskranken anstrebte. Der Verein räumte aber auch die Möglichkeit einer kantonalen Gesetzgebung ein, solange dem Bund die Rechte für ein eidgenössisches Irrengesetz fehlten.

1. »Grundbestimmung«. Die Oberaufsicht über die Geisteskranken wurde dem Bund zugesprochen. Der Inhalt stimmte weitgehend mit den in früheren Entwürfen unter »staatliche Aufsicht« bezeichneten Paragraphen überein. Neu war, dass die Formulierung der Versorgung »gegen Entgelt« nur noch im Zusammenhang mit der Familienpflege verwendet und nicht mehr auf alle Anstalten bezogen wurde. Weggelassen wurde zudem die Einschränkung, dass alle in der Familie verpflegten Geisteskranken, die länger als drei Jahre krank waren, unter die Aufsicht des Bundes fielen.

148 Dies und das Folgende aus: UAT 443/199: FOREL, DELBRÜCK: Grundsätze für ein Gesetz zum Schutze der Geisteskranken, 1895. Der vollständige Text befindet sich im Anhang unter 10.4.

2. Diesen Grundbestimmungen folgte die »Definition der Geisteskrankheit«. Diese stimmte ebenfalls inhaltlich mit der oben zitierten neueren Fassung (§ 1) überein. Die Gliederung in a), b) und c) wurde beibehalten.

3. »Definition der Anstalt«: »Als Anstalt wurde jedes Haus betrachtet, worin mehr als ein Geisteskranker außerhalb seiner Familie gepflegt wird.« Genannt wurden hier öffentliche kantonale Anstalten, wohltätige Stiftungen für Geistesranke von Privaten oder gemeinnützigen Vereinen, Privatanstalten für Geistes- und Gemütsranke, Anstalten für Schwachsinnige und Idioten, Anstalten für moralisch Defekte, Trinkerasylo und alle anderen Anstalten, die Geistesranke versorgten, wie z. B. Spitäler, Nervenheilanstalten und Anstalten für Epileptische (vgl. § 10, »andere Anstalten«).

4. »Leitung der Anstalten«. Für den Betrieb der Anstalt war eine staatliche Konzession, für die Eröffnung einer Privatanstalt eine Genehmigung erforderlich (vgl. § 9, »Privatanstalten«). Die Anforderungen an die Leitung einer staatlichen Anstalt waren identisch mit den obigen Forderungen unter dem Paragraphen über die »Vorsteher der Irrenanstalten« (vgl. § 5): nur fachmännisch gebildete Irrenärzte kamen dafür in Frage. Ergänzt wurde dieser Punkt hier dadurch, dass auch andere Anstalten als »fachmännisch geleitet« anerkannt wurden, wenn ihr Leiter die erforderlichen Bedingungen erfüllte und somit fachmännisch gebildet war.

5. »Der Bund übt unter der Mitwirkung der Kantone die Aufsicht über die Geistesranke durch eine ständige, von ihm besoldete Kommission aus.« Die Zusammensetzung der Kommission aus zwei erfahrenen Ärzten und einem Juristen und die Forderungen an deren Mitglieder stimmte mit dem Anfang des § 3, »Eidgenössische Kommission für Geistesranke«, überein. Hier wurde allerdings deren Ernennung »auf eine unbestimmte Amtsdauer« und nicht auf fünf Jahre beschränkt.

6. »Aufgaben der Kommission für Geistesranke.« Dieser Punkt deckte sich wie der vorherige inhaltlich weitgehend mit § 3 der oben besprochenen Entwürfe. Die einzelnen Unterpunkte waren hier in a) bis r) unterteilt. Allerdings war hier unter g) im Vergleich zu Forels Vorschlägen nicht mehr die Rede von einer sofortigen Freilassung einer Person aus einer geschlossenen Anstalt oder einem geschlossenen Zimmer, wenn sie »nicht geisteskrank, geheilt oder bedeutend gebessert war« und länger als nötig ihrer Freiheit beraubt wurde. Hier war nur noch von der »sofortigen Freilassung eines Geistesranke« die Rede, nicht mehr von »nicht geistesranke« Personen. Neu war i) – hier wurde der Kommission die Aufgabe zuteil, über die Entlassung eines Geistesranke zu entscheiden, wenn sich der Direktor und die antragstellenden Personen nicht einig waren. Dieser Punkt wurde im älteren Entwurf unter § 7, »Entlassung von Geistesranke aus der Anstalt« abgehandelt. Unter k) wurde der Kommission die Aufgabe erteilt, Wochenberichte der Anstalten entgegenzunehmen und die Aufnahmen und Entlassungen zu prüfen.

Dr. Frank äusserte sich dazu in einem Vortrag vor dem Verein der Schweizerischen Irrenärzte wie folgt:

»Eine solche Behörde ist unerlässlich notwendig, um allen Missständen abzuhelpfen, und durch sie werden die Direktoren der Anstalten Ärzte für ihre Kranken, jetzt sind sie häufig die Bösen Richter, die die vermeintlich Gesunden nach Gutdünken einsperren und zurückhalten. Bei allem Entgegenkommen, aller Einsicht und allem guten Willen, ist es für unsere Regierung unmöglich, in den die Anstalten und die Kranken betreffenden Angelegenheiten einen Entscheid zu treffen, ohne auf das Urteil der ihnen untergebenen Direktoren Rücksicht zu nehmen. Hierdurch werden die Direktoren selbst oberste Entscheidungsinstanz in eigenen Angelegenheiten, und das wissen viele Kranke. Der Direktor mag noch so sachlich und objektiv arbeiten, es ist aber von Übel, dass sein Urteil stets das maßgebende sein muss.«¹⁴⁹

7. »Anzeigepflicht«. »Die Behörden und die Privatpersonen, denen die Versorgung oder Verpflegung eines unter das Gesetz fallenden Geisteskranken obliegt, sind zur sofortigen Anzeige an die Kommission für Geisteskranke verpflichtet.« Dieser Punkt vereinigte § 4 und § 11 des oben besprochenen Entwurfs und stimmte weitgehend mit diesen Paragraphen überein.

8. »Pflichten der Anstalten für Geisteskranke«. Jede Woche musste der Kommission ein vollständiges Aufnahme- und Entlassungsverzeichnis (vgl. § 4) sowie die »gesetzlich vorgeschriebenen Aufnahmeausweise« übergeben werden.

Die Anstalten hatten der Kommission für Geisteskranke zu jeder Tages- und Nachtzeit offen zu stehen und Einsicht zu gewähren. Auch die Beschwerdemöglichkeit der Geisteskranken bei der Kommission wurde hier festgelegt. Diese Bestimmungen lassen sich in § 3 des oben erläuterten Entwurfes wiederfinden.

9. »Aufnahme von Geisteskranken in Anstalten«. Dieser Punkt regelte die Aufnahmeformalitäten – nötig waren: a) ein ärztliches Zeugnis, b) ein Aufnahmegesuch des Vertreters und c) die gesetzlich erforderlichen Ausweise.¹⁵⁰ Der letzte Punkt fand sich im alten Entwurf nicht. Die unter b) (alt a) genannten Vertreter fungierten als »Beiräte« und vertraten den Geisteskranken gegenüber der Anstalt.

Inhaltlich entsprachen die Aufnahmeregelungen § 6. Weg fiel hier die Regelung, dass eine Einweisung nur mit Zustimmung der Familie oder des Vertreters stattfinden konnte, sofern keine Gefährdung vorlag.

10. »Entlassung von Geisteskranken aus Anstalten«. Dieser Punkt war inhaltlich identisch mit § 7. Lediglich die Bestimmung, dass die Familie die Entlassung

149 Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich: PN 35.1: 101: FRANK (o.J.), »Über die gesetzliche Regelung des Schweizerischen Irrenwesens«.

150 Die unter Punkt 9 geforderten Ausweise entsprachen dem bernischen Dekret und dienten der »Visierung« um Missbräuchen vorzubeugen. Es sollte z. B. verhindert werden, dass ein erbberechtigter Sohn seinen Vater mit Hilfe eines bestochenen Arztes in eine Anstalt sperren konnte. (UAT 443/199: Entwurf eines Bundesgesetzes zum Schutze der Geisteskranken.)

verlangen konnte, wenn sie die Kosten der Verpflegung selbst bestritt, wurde gestrichen. Dr. Frank war der Meinung, dass hierdurch dem zur damaligen Zeit bestehenden Misstrauen vorgebeugt werde, dass Kranke, die noch heilbar sind, nur aus wirtschaftlichen Gründen nach Hause geholt und dort dann unheilbar würden.

11. »Zwangsmassregeln«. Neu war hier nur die Unterteilung der Zwangsmassregeln in mechanische und chemische – Letztere durften auch in der Privatpflege »nur unter fachmännischer Leitung dauernd angewendet werden«, dauernde mechanische Zwangsmassregeln nur in fachmännisch geleiteten Anstalten. Wurden Zwangsmassregeln in nicht fachmännisch geleiteten Anstalten notwendig, durften diese im Notfall nur provisorisch angewendet werden – der Geisteskranke musste daraufhin unter Anzeige an die Kommission in eine fachmännisch geleitete Anstalt versetzt werden (vgl. § 8).

Wie man sieht, bestand inhaltlich kein großer Unterschied zu den früheren Entwürfen. Oftmals wurden lediglich an den Formulierungen kleine Änderungen vorgenommen, oder es wurden Paragraphen unter einen Punkt zusammengefasst. Zentrale Forderung war auch hier der Ruf nach der Schaffung einer zentralen Aufsichtskommission nach schottischem Vorbild, deren Aufgaben in allen Entwürfen genau geschildert wurden. Weitere zentrale Forderungen waren die nach einer Professionalisierung der Anstaltsleitungen – nicht nur für die staatlichen, sondern auch für die privaten Anstalten – und die Knüpfung der Zwangsmassnahmen an eine »fachmännische« Leitung. Diese Forderung hatte sicherlich die Absicht, Missbrauch durch mangelnde Ausbildung vorzubeugen.

Im Folgenden sollen die Reaktionen in Fachwelt und Presse hinsichtlich der »Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken« dargestellt werden. Wie bereits erwähnt, veröffentlichte Robert Binswanger einen Artikel »über die Vorarbeiten zu einer Schweizerischen Irrengesetzgebung.« Auf diesen sowie auf seine Recherchen soll im Weiteren genauer eingegangen werden. Letztere geben die Ausgangslage in ausgewählten Kantonen wieder und ermöglichen eine Vorstellung der herrschenden Bedingungen bzw. kantonalen und betrieblichen Verordnungen, unter denen eine Anstalt zu arbeiten hatte.

4.5.2 Robert Binswanger: »Die Vorarbeiten zu einer Schweizerischen Irrengesetzgebung«

4.5.2.1 Ausgangslage in den einzelnen Kantonen

In Vorbereitung auf seinen Artikel über »die Vorarbeiten zu einer Schweizerischen Irrengesetzgebung« befasste sich Robert Binswanger mit den gegebenen Verordnungen der einzelnen Kantone und denen der einzelnen Irrenanstalten, um sich ein Bild über die bisherigen Bedingungen zu machen.¹⁵¹ Er schrieb die

betreffenden Anstaltsdirektoren an und bat sie um Auskünfte, z. B. über die Fläche der Anstalt, die Anzahl der Patienten, deren Statuten etc. Er befasste sich z. B. eingehend mit den Irrenanstalten Waldau und Münsingen: Aus den Notizen Binswangers geht hervor, dass die Aufsicht einem Komitee aus sieben Mitgliedern übertragen wurde, das vom Regierungsrat auf vier Jahre gewählt wurde (§ 10 des Dekretes über die Organisation der kantonalen Irrenanstalten vom 9.10.1894, Beschluss des Grossen Rats des Kantons Bern). In ihren Aufgabenbereich fiel »die Vorberatung und Begutachtung der ihr von der Direktion des Inneren zugewiesenen Geschäfte und der von den Anstaltsdirektionen vorgelegten Anträge und Anregungen«. Die Berichte, Gutachten oder Anträge der Kommission wurden der Direktion des Inneren schriftlich mitgeteilt. Diese gab wiederum der Kommission von den getroffenen Verfügungen Kenntnis. Die Aufsichtskommission hatte den Gang der Anstalten und die Vollziehung der reglementarischen Vorschriften zu überwachen. Sie sollte sie von Zeit zu Zeit besuchen, um sich in allen Richtungen durch persönliche Einsichtnahme und durch den Verkehr mit den Anstaltsbeamten und den Kranken ein Bild über die dort herrschenden Zustände zu machen. Die Kommission erstattete der Direktion des Inneren über ihre Beobachtungen und Verhandlungen jährlichen Bericht (§ 11). Zudem lag es in der Hand des Komitees, Vorschläge für die Wahl der Beamten zu machen, Beschwerden gegen die Anstalten oder Direktoren entgegenzunehmen, die Jahresrechnungen und das jährliche Budget zu prüfen und der Direktion des Inneren ebenso wie Reglemente und Instruktionen vorzulegen (§ 12). Der Direktor musste jährlich »über den Betrieb der Anstalt in ärztlicher, administrativer und ökonomischer Hinsicht einen Bericht an die Aufsichtskommission zu Händen der Direktion des Inneren« abgeben. Seine Aufgabe war es zudem, unter Mitwirkung des Verwalters und des Ökonomen (in der Waldau in einer Person vereinigt) einen Kostenvoranschlag für das folgende Jahr aufzustellen (§ 14).

In der Anstalt Pirminsberg im Kanton St. Gallen wurden nach Art. 32 der Verordnung vom 1.6.1895 Inspektoren eingesetzt: einer für Pflege und ärztliche Angelegenheiten, einer für ökonomische Belange. Zudem wurde ein Präsident aus dem Vorstande des zugehörigen Departements ernannt. Bei den Verordnungen anderer Kantone, z. B. der des Kantons Basel, beschäftigte sich Binswanger hauptsächlich mit der Aufgabe des Direktors: Dieser wirkte nach § 16 des Gesetzes über die Organisation der Irrenanstalt vom 8.2.1886 bei der Aufnahme und Entlassung von Kranken aus der Anstalt mit. Zu seinen Aufgaben zählte zudem die Aufstellung des Budgets und der Bericht an das Departement. In der Irrenanstalt St. Urban im Kanton Luzern war der Direktor Vertreter in allem nach außen. Nach § 37 der Verordnung vom 8.6.1870 hatte er einen jährlichen

151 Dies und das Folgende aus: UAT 443/199: Sammlung und handschriftliche Notizen Robert Binswangers zu den Bestimmungen einzelner Irrenanstalten.

Bericht über Zustand und Leitung der Anstalt in ärztlicher, administrativer und wirtschaftlicher Sicht samt allfälligen Vorschlägen und Gutachten im Interesse der Anstalt und ihrer Bewohner abzugeben, der auch die Berichte und Rechnungen des Verwalters und Ökonomen betraf bzw. darauf gestützt war.

Robert Binswanger schien sich besonders für die Aufgabe der Direktoren und die ökonomischen Belange der Anstalten zu interessieren. Vielleicht, weil er selbst als Anstaltsdirektor tagtäglich mit administrativen und finanziellen Aufgaben betraut war und daher die Probleme der Anstaltsdirektoren gut kannte; vielleicht auch deshalb, weil er in den »Grundsätzen« eine Regelung in diesen Bereichen vermisste. In den Grundsätzen wurde nur festgelegt, welche Ausbildung ein Direktor vorweisen musste, über seine Aufgaben wurde keine Aussage gemacht, ebenso wenig über die finanziellen Belange der Anstalten.

Man sieht anhand dieser Beispiele, dass Schritte in Richtung des Schutzes der Geisteskranken unternommen wurden. Die Verordnungen ließen allerdings zumeist die nötige Konsequenz vermissen. Im Dekret des Kantons Bern wurde z. B. eine Aufsichtskommission eingerichtet, allerdings ohne große Befugnisse – sie war eher eine Marionette der Direktion des Inneren: Letztere traf die Entscheidung und teilte diese der Kommission dann mit.

Jeder Kanton hatte, wenn überhaupt, seine eigenen Verordnungen. Dies macht noch einmal deutlich, wie wichtig eine einheitliche Regelung war.

4.5.2.2 Diskussion der Grundsätze

Robert Binswanger setzte sich in seinem Artikel intensiv mit den einzelnen Punkten der »Grundsätze« auseinander.¹⁵² Als »roten Faden« sah er die »graduelle Unterscheidung der Geisteskranken« – für die Beurteilung, die Unterbringung, die Behandlung und die Anzeigepflicht sei der Grad der Krankheit ausschlaggebend, genauer gesagt fiel unter die Bestimmungen nur, wer »sich selbst nicht mehr leiten oder die Rechte Anderer wahren« könne. Er lobte den weiten Spielraum, der durch diese Definition der Geisteskrankheit (unter 2.) den Psychiatern eingeräumt werde. Es gebe einige Geisteskranke, die z. B. unter die Gruppe der »Personen, die an angeborenen oder erworbenen Geistesstörungen leiden« fielen, aber harmlos und zum Teil trotzdem in der Lage seien, ihre Geschäfte zu regeln, also »Klassen von Patienten, welche man ungern strengen Kontrollmassregeln unterwerfen würde«. Andererseits war er der Meinung, dass die Psychiater durch diesen Paragraphen ein Instrument gegen »das Heer von Dekadenten und Degenerierten« in die Hand bekämen, welche unter 2. b) und c)¹⁵³ fielen. Seiner Meinung

152 Dies und das Folgende aus: BINSWANGER (1898), S. 139–145; UAT 443/199: Manuskript: Robert Binswanger: Die Vorarbeiten zu einer Schweizerischen Irrengesetzgebung.

153 b. Geistig abnorme Personen, welche ohne tiefere Störung der Intelligenz zu zeigen, an krankhaften Trieben und Neigungen, oder tiefen moralischen Defekten, besonders auf Grund abnormer, angeborener geistiger Anlagen leiden [z. B. Vaganten, Excedenten, Personen mit verbrecherischen

nach wurde dies allerdings in der Vergangenheit durch juristische Begriffe wie »Zurechnungsfähigkeit« oder »Willensfreiheit« beschränkt, die diese Personen dem Einzug der Irrenanstalten entzogen – oftmals wären so jene Kranke in Gefängnisse oder Zuchthäuser gesteckt worden, wo sie nach der Meinung der Psychiater nicht hingehörten. Doch auch mit dieser Frage hatten sich die Mitglieder des Vereins Schweizerischer Irrenärzte, wie bereits dargestellt, in der Vergangenheit intensiv auseinandergesetzt. Binswanger verwies hier auf Forel, der für diese Klasse der Geisteskranken eigene Anstalten in Form von ländlichen Arbeitshäusern errichten wollte.

Auch die folgenden »Sicherheitsmaßregeln« der Punkte 3–11 empfand Binswanger als sehr breit angelegt, aber dennoch ineinander passend; hier durfte seiner Meinung nach nichts mehr geändert werden, sonst sah er den gesamten Entwurf gefährdet. Somit lehnte er auch eine Änderung des Punktes 7, der Anzeigepflicht, ab. Jolly,¹⁵⁴ ein Kollege, den Binswanger anführte, hatte dies in seinem Artikel zum »Entwurf eines Schweizerischen Irrengesetzes« als zu großen Eingriff in die Privatsphäre bezeichnet.¹⁵⁵ Binswanger verglich diesen Paragraphen mit dem neuen Genfer Gesetz aus dem Jahre 1895, das hier noch konsequenter war und auch Familien, die einen geisteskranken Angehörigen im eigenen Hause verpflegten, zur Anzeige verpflichtete. Der Verein der Schweizerischen Irrenärzte verzichtete jedoch, wie oben schon erwähnt, in Punkt 1 seiner Grundsätze darauf, alle Geisteskranken ausnahmslos unter den Schutz und die Aufsicht des Staates zu stellen – eine Ausnahmeregelung stellte der Verein für die in der Familie verpflegten Geisteskranken auf: Sie fielen nur unter die Aufsicht des Staates, wenn sie bevogtet, almosengenössig, gegen Entgelt verpflegt oder eine Gefahr für sich oder andere darstellten. Zudem übernahm der Bund die Kontrolle auch in Fällen der Vernachlässigung, bei berechtigten Klagen oder bei der notwendigen Anwendung von Zwangsmaßnahmen. Alle nicht unter diese Definition fallenden in der Familie versorgten Geisteskranken entzogen sich somit der Aufsicht des Staates und der Anzeigepflicht, während z. B. im neuen Genfer Gesetz ausnahmslos alle Geisteskranken, auch außerhalb des Kantons, unter dessen Schutz gestellt wurden. Warum der Verein auf eine umfassende Kontrolle verzichtete, ist unklar, vielleicht um den erwarteten Widerstand in Grenzen zu halten oder weil eine unter Punkt 6 definierte Überwachung jedes in der Familie verpflegten Geisteskranken wegen der großen Zahl nicht durchführbar gewesen wäre.¹⁵⁶ Wenn man allerdings die

Gewohnheiten und dergl.] c. Personen, deren Geistestätigkeiten durch den chronischen Genuß von narkotischen Giften, vor allem durch Alcohol, Morphium etc. gestört sind.

154 Friedrich Jolly (1844–1904), Neurologe und Psychiater, ab 1873 Professor für Psychiatrie in Straßburg, 1890 Professur und Ruf an die Charité in Berlin, wo er den Bau einer eigenen Nervenlinik erreichte.

155 JOLLY (1896), S. 316.

156 V. SPEYR (1896), S. 714–715.

Berichte in den Zeitungen über die Behandlung der Geisteskranken wie Tiere in den eigenen Familien heranziehen würde, so Binswanger, müsste man generell alle in der Familie verpflegten Geisteskranken unter die Anzeigepflicht stellen. Zudem wäre dann eine vollständige statistische Erfassung aller Geisteskranken möglich, auf deren Grundlage dann eine vollständige Kontrolle und Verpflegung unter Aufsicht der Kommission durchsetzbar wäre.

Auch die Definition der Privatanstalt wurde abgeschwächt: Während im Entwurf Friedrich Brenners schon ein Haus als Privatanstalt galt, in der *ein* Kranker unfreiwillig von einer nicht verwandten Person verpflegt wurde, fielen hier unter diese Definition nur Häuser, worin *mehr als ein* Geisteskranker außerhalb seiner Familie verpflegt wurde.¹⁵⁷

Die weitgehenden Kompetenzen der Aufsichtskommission begrüßte Binswanger, da er aus eigener Erfahrung die Notwendigkeit einer Kontrolle, vor allem in nichtärztlichen psychiatrischen Anstalten kannte. Diese »rigorosen Konsequenzen« sollten also nicht der Schikane der fachmännisch geleiteten Anstalten, sondern z. B. der Kontrolle von Zwangsmaßnahmen in nicht fachmännisch geleiteten Anstalten dienen. Eine Milderung konnte er sich in Punkt 6 nur bei d) nach Vorbild des schottischen Gesetzes vorstellen. Dort wurde der Kommission lediglich das Recht eingeräumt, die Anstalten unangemeldet bei Tag oder Nacht zu besuchen. Wie oft ein Besuch stattzufinden hatte, wurde dort nicht geregelt. »Ängstliche Gemüter würden dadurch von der Sorge befreit, dass offiziell zweimal im Jahre in ihren Anstalten Generalmarsch geschlagen werden sollte«.

Als großen Fortschritt begrüßte Binswanger die Aufwertung des Psychiaters: Zwei Psychiatern wurde die oberste Aufsicht über alle privat verpflegten Geisteskranken übertragen. Eine Ernennung zum Anstaltsarzt aus reiner Parteipolitik sollte nun nicht mehr möglich sein, die Ausbildung und die Berufserfahrung zählten. Zudem wurde die Behandlung schwerer Geisteskranker nur fachmännisch gebildeten Psychiatern erlaubt, eine weitere Professionalisierung. Dem »patientierten, nicht psychiatrisch gebildeten Arzt« würde dennoch »die volle Kompetenz zur Zeugnisgabe« eingeräumt und somit eine doch schwerwiegende Aufgabe. Hier sah Binswanger einen Widerspruch: Auf der einen Seite dürfe der »patientierte, nicht psychiatrisch gebildete Arzt« zwar über das Schicksal des Patienten entscheiden, würde aber auf der anderen Seite nicht als Fachmann anerkannt und müsse Patienten, deren Behandlung Zwangsmittel nötig machen, an fachmännisch gebildete Kollegen abgeben. Dennoch fand Binswanger diese Regelung gut, da ein patientierter praktischer Arzt zur Zeugnisgabe schnell zur Verfügung stehe und somit die Aufnahmeformalitäten erleichtert und beschleunigt würden. Zudem würde jede Aufnahme der Kommission angezeigt und somit überwacht. Auch die verbotene Anwendung von Zwangsmitteln durch einen nicht

157 V. SPEYR (1896), S. 716.

fachmännischen Arzt fand Robert Binswanger berechtigt, da ein solcher kaum Erfahrung mit dem Umgang dieser Therapien haben könne. Als zu weitgehend sah er allerdings das Verbot der Anwendung der chemischen Zwangsmittel: »Man sieht in diesem Verbot die abstinenten Väter des Entwurfs an der Arbeit«, eine Anspielung auf August Forel.¹⁵⁸ Binswanger war der Meinung, dass man einem approbierten Arzt z. B. die Opiumkur nicht verbieten könne, da diese ungefährlich sei. Allerdings sah er bei anderen Substanzen, wie z. B. Morphium größere Gefahren, denen man nicht mit einem Verbot, sondern mit Belehrungen und gutem Vorbild vorbeugen könne. Theoretisch stimmte Binswanger aber dem Verbot zu, da mit Narkotika mancherorts, aber häufiger wohl in den Kliniken, Missbrauch getrieben würde.

Auf Forels Bestreben wurde unter Punkt 9 die freiwillige Aufnahme der unter 2. b) und c) fallenden Personen untersagt. Seine Angst war – wie bereits erläutert –, dass Paranoiker sich als gemeingefährlich erweisen und so trotz freiwilliger Aufnahme nicht mehr entlassen werden könnten, worin er eine Täuschung derer sah. Binswanger sah diese Gefahr nicht, da es auch genug harmlose Paranoiker gäbe, denen durch eine mildere Fassung eine Aufnahme gewährt und somit ein Asyl gegeben werden sollte.

Unter Punkt 10 wurde festgelegt, dass ein auf bestimmte Zeit freiwillig eingetretener Geisteskranker nicht vor Ablauf der festgelegten Zeit entlassen werden konnte. Hier sah Robert Binswanger einige Bedenken, da man einen Geisteskranken ja generell nicht »bei dem Worte nehmen« könne. Nur für die freiwillig eingetretenen Alkoholiker und Morphinisten fand er diesen Passus gerechtfertigt, da diese meistens zu früh ihre Entlassung forderten, nämlich auf dem Höhepunkt ihrer Abstinenzerscheinungen.

158 Robert Binswanger stand der Forel'schen Schule skeptisch gegenüber: In einem Brief an Hermann Sahli schrieb er: »Die Forel'sche Schule denkt so: Alles Unheil der Welt entsteht durch den Alcohol und durch tausendjährige Fortwucherungen dieses Uebels. Wie es Ärzte gibt, die jeden Menschen für syphilitisch halten, so betrachten die Forelianer alles pathologische als alcoholigen. Da nun ja jeder Mensch keinen freien Willen hat(!), so ist es am besten, man rottet das Uebel mit Gewalt aus. Also absolutes Verbot des Alcohols für die Menschheit, Einzwängung der Trinker in die Trinkerheilanstalt. Hat der Trinker sexuelle Exzesse begangen, so wird er castriert. [...] Die Forelianer sind fanatische Mönche mit all ihrem Glaubenseifer, ihrer Streitsucht, ihrer Weltfremdheit.« (Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich, Brief Robert Binswanger an Hermann Sahli um 1890, Original im Besitz von Frau Dr. W. Stucki-Sahli, Bern.)

4.5.3 Weitere Stimmen zu den »Grundsätzen für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken«

In der Fachwelt und in der Öffentlichkeit wurde den »Grundsätzen« ein großes Interesse zu Teil. Ich habe hier bewusst zwei sehr konträre Meinungen ausgesucht, um die zwei bereits gezeigten maßgeblichen Lager¹⁵⁹ – das der Irrenärzte auf der einen, das eine Gesetzgebung zum Schutze der Geisteskranken anstrebte, und das der entschiedenen Gegner der zunehmenden Macht der Irrenärzte und des damaligen Irrenwesens auf der anderen Seite, darzustellen. Letztere forderten, wie bereits gezeigt, einen weitreichenden Schutz vor widerrechtlichen Internierungen und daraus abgeleitet die Erschwerung der Aufnahmebedingungen in eine Irrenanstalt.

Auf der Seite der Irrenärzte setzte sich z. B. Dr. Redlich in seinem Artikel »Über die projektierte Reform des Schweizerischen Irrenwesens« im 20. Bericht des Züricher Hilfsvereins intensiv mit den Grundsätzen auseinander.¹⁶⁰ Er sah einen Vorteil darin, dass allen Geisteskranken durch diesen Entwurf Schutz vor Verwahrlosung, Schädigung und Ausbeutung sowie Hilfe und Unterstützung gewährt werden sollten – auch solchen, die sich eine Behandlung sonst nicht leisten konnten und mehr schlecht als recht in ihren Familien versorgt wurden. Durch die Fürsorge des Staates und die Kontrolle durch eine Aufsichtskommission sah er die Möglichkeit, solchen Geisteskranken rechtzeitig eine fachmännische, psychiatrische Behandlung zu ermöglichen, sodass eine Heilung noch möglich wäre. Kenntnis solcher bedürftiger Geisteskranker sollte der Staat bzw. die Kommission durch die Anzeigepflicht erhalten. Auch er sah in der Aufsichtskommission die wichtigste Forderung – eine strenge Kontrolle sollte Missbräuchen vorbeugen und die Anstaltsleitung dazu bringen, ihre Anstalt in Sachen Pflege und Wissenschaft stets auf neustem Stand zu halten. Zudem sah er die Möglichkeit, durch staatliche Kontrolle der Privatpflege die staatlichen Anstalten zu entlasten, indem man einen Teil der Geisteskranken dann getrost in die Privatpflege geben könne. Seiner Ansicht nach wäre mit der Kommission auch eine Entscheidungsinstanz in unklaren Fällen gegeben. Zusammenfassend sah er als Ziel des Irrengesetzes, die rechtzeitige Aufnahme derer, die einer psychiatrischen Behandlung bedurften, in eine staatliche Anstalt oder in eine »staatlich kontrollierte, zuverlässige Privatpflege« zu erleichtern: »Hierin, nicht in der Freiheit, sich und andere zu schädigen, geschädigt zu werden und zu verkommen, liegt das wahre Menschenrecht der Geisteskranken, als Glieder der menschlichen Gesellschaft.«

Das Ziel der Gegner des damaligen Irrenwesens sah Dr. Redlich darin, die Aufnahme nicht etwa zu erleichtern, sondern im Gegenteil durch ein »langwie-

159 Vgl. Kapitel 3.3.

160 Dies und das Folgende aus: REDLICH (1896), S. 1–24.

riges bürokratisches und juristisches Verfahren« zu erschweren und somit das »Unheilbarwerden heilbarer Fälle« und die Verwahrlosung¹⁶¹ zu fördern, was die Irrenärzte wie oben erwähnt unbedingt verhindern wollten. Solche Forderungen nach einer Erschwerung der Aufnahme vertrat z. B. August Schröder in seinem Buch über »das Recht im Irrenwesen«, den Redlich in seinem Artikel anführte. In seiner Einleitung zitierte Schröder den Grundsatz Gambettas,¹⁶² der besagte, »dass der Schutz der persönlichen Freiheit wichtiger ist als die Pflege der Gesundheit«, und so entwarf er gemäß diesem Motto selbst ein Irrengesetz, von dem er meinte, dass dieses Gesetz es keinem leicht machen würde, in eine Anstalt aufgenommen zu werden.¹⁶³ Konträr zu Redlich galt für Schröder der Leitsatz: »Die persönliche Freiheit ist das höchste Gut des Menschen, wert, alles andere dafür in die Schanzen zu schlagen!«¹⁶⁴

Ein weiterer Gegner war Ludwig Fliegel, der in seinem Buch »Dunkle Punkte des Irrenwesens – ein Mahnruf!«¹⁶⁵ die Meinung vertrat, dass dieses Gesetz den Missständen keine Abhilfe bringen, sondern lediglich die Macht der Irrenärzte vergrößern und keinen Schutz vor widerrechtlichen Internierungen bieten würde. Diese Angst vor der Internierung Gesunder war, wie gesehen, zur damaligen Zeit weit verbreitet und ein gerne genutztes Argument der Gegner des Irrenrechts. Er untermauerte seine Meinung mit dem Argument, dass eine Kommission, die zwei Irrenärzte beinhalten sollte, nicht unbefangen sein könne, wenn es um die Frage ginge, einen Insassen einer Anstalt für gesund zu erklären. Ihre »Kollegialität und die Standesehre« würde es ihnen nicht erlauben, dem Anstaltsdirektor, der den betreffenden Insassen für verrückt erklärt hatte, in den Rücken zu fallen. Er schloss sein Urteil mit folgenden Worten: »Der Entwurf ist schon deshalb sehr mangelhaft, weil er keine Bestimmung über die Feststellung der objektiven Thatbestände, also der Umstände, durch die jemand in eine Anstalt gebracht werden soll, enthält.«

4.5.4 »Grundzüge zu einer interkantonalen Vereinbarung für den Schutz der Geisteskranken«

Der Verein der Schweizerischen Irrenärzte erkannte bald, dass »die Durchführung eines Irrengesetzes auf eidgenössischem Gebiete vorläufig auf große praktische Schwierigkeiten stösse, und daher die Kantone diese Sache werden regeln müssen«, jedoch nicht durch allzu verschiedene Gesetze.¹⁶⁶ Der Verein hoffte, »später dem

161 REDLICH (1896), S. 24.

162 SCHRÖDER (1890), S. IX.

163 REDLICH (1896), S. 24; vgl. SCHRÖDER (1890).

164 SCHRÖDER (1890), S. 40.

165 FLIEGEL (1898), S. 36.

166 StATG: Protokoll Regierungsrat 1896, § 1737.

Ziele dadurch näher zu kommen, dass er ein Konkordat der Kantone anbahnte oder wenigstens eine Verständigung hinsichtlich der Aufnahme der Frage der Irrengesetzgebung in den Kantonen« erzielte.¹⁶⁷ Diese Erkenntnis wurde den einzelnen Kantonsregierungen durch eine Zuschrift vom 27. August 1896 übermittelt. Verbunden war dieses Schreiben mit der Bitte, einen Regierungsvertreter auf eine Versammlung des Vereins zu schicken, deren Hauptzweck darin bestehen sollte, Möglichkeiten, »wie die aufgestellten Grundsätze in die Praxis übersetzt werden könnten« zu erarbeiten.¹⁶⁸

»Vor allem aber wird wohl das zunehmende Misstrauen gegen die Irrenanstalten in nicht zu ferner Zeit alle Regierungen zwingen, die Behandlung der Geisteskranken in administrativer Beziehung durch ein Gesetz zu ordnen.«¹⁶⁹

Hier ein Auszug aus der Einladung zu dieser Versammlung an die Mitglieder des Vereins:¹⁷⁰

»An die Mitglieder des Vereins!

Bei unserer Versammlung in der Rosegg-Solothurn am 25. und 26. Mai 1896 beauftragten Sie uns, an den Bundesrat und die Kantonsregierungen die Anfrage zu richten, ob sie bereit sein würden, Vertreter an eine dazu einzuberufende Vereinssitzung zu schicken, in welcher die Frage eines Irrenschutzes besprochen werden sollte im Sinne einer praktischen Durchführung unserer ›Grundsätze‹ für einzelne Kantone oder auf dem Wege des Konkordates.¹⁷¹ Je nach der auf die Anfrage eingehenden Antworten sollten wir dann, sei es nach Bern, sei es nach Olten, eine ausserordentliche Versammlung einberufen, bei welcher auch der zivilrechtliche Teil des Irrengesetzes zu beraten sei, falls diese Angelegenheit dränge.

Auf unsere Anfrage bei dem Bundesrat und den Kantonsregierungen haben nun in bejahendem Sinne geantwortet: der Bundesrat, und die Regierungen der Kantone Aargau, Appenzell a. Rh., Basel-Landschaft, Basel-Stadt, St. Gallen, Genf, Glarus, Luzern, Schaffhausen, Solothurn, Thurgau, Zürich. Somit sind wir verpflichtet eine ausserordentliche Versammlung einzuberufen, glaubten aber bei der fast durchgehenden ablehnenden Haltung der welschen Kantone mit Rücksicht auf

167 StATG: Protokoll Regierungsrat 1898, § 1513.

168 StATG: Protokoll Regierungsrat 1896, § 1737.

169 Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich: PN 35.1: 111: Einladung an die Kantonsregierungen.

170 Dies und das Folgende aus: UAT 443/199: Einladung des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte zu einer ausserordentlichen Versammlung über die Frage eines Irrenschutzes.

171 Der Begriff wurde ab 1803 auch auf interkantonale Verträge übertragen, da sie interkantonale öffentlich-rechtliche Normen und Pflichten begründeten und kantonal vereinheitlichtes Recht schufen. Infolge der föderalistischen Struktur der Schweiz erlangten die interkantonalen Konkordate im öffentlichen Recht des 19. und 20. Jahrhunderts eine zentrale Bedeutung (KLEY [2003]).

unserer Gäste einen für die Mehrzahl derselben bequemer gelegenen Versammlungsort wählen zu sollen, und hoffen mit der Wahl Zürich's Ihre Zustimmung zu erhalten. Um die Zeit unserer Gäste möglichst wenig in Anspruch zu nehmen, haben wir für die Sitzung die mittleren Tagesstunden gewählt, damit die Herren möglichst am Tage der Versammlung die Reise von und zu ihren bezüglichen Wohnorten machen können. [...]

Zürich, den 12. Februar 1897

Der Vorsitzende: Dr. A. Forel, der Schriftführer: Dr. Delbrück, Burghölzli«

Wie aus der Einladung ersichtlich, antwortete auch der Kanton Thurgau, der Heimatkanton Robert Binswangers, positiv auf die Anfrage des Vereins. Im Weiteren wird näher auf den Verlauf der Diskussion um die Annahme des Konkordates in diesem Kanton eingegangen, da dieser Kanton für Robert Binswangers Privatanstalt »Bellevue« zuständig war. Im Protokoll des Regierungsrates vom 11. September 1896 finden sich die folgenden Bemerkungen:¹⁷²

»Die Bestrebungen, welche auf eine gesetzliche Regulierung der mit der Versorgung der Geisteskranken zusammenhängenden Fragen hinzielen, verdienen die volle Beachtung der Behörden. Die Schwierigkeiten, welchen eine solche Gesetzgebung begegnet, haben bisher die Neuhandnahme dieser Materie zu verhindern vermocht, während das Bedürfnis von Normen einerseits zum Schutze der Geisteskranken bezw. der für geisteskrank gehaltenen, andererseits zum Schutze des Publikums vor Geisteskranken wohl allgemein gefühlt wird. Es rechtfertigt sich dafür eine Beteiligung an der durch den Verein der Schweizerischen Irrenärzte eingeleiteten Beratung der einschlägigen Fragen.«

Am 4. und 5. März 1897 traf sich der Verein der Schweizerischen Irrenärzte und die Delegierten der Kantonsregierungen zu einer außerordentlichen Versammlung in Zürich.¹⁷³ Professor Forel eröffnete die Sitzung mit folgenden Worten:

»Die Grundsätze für ein »Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken« entsprechen unseren psychiatrischen Überzeugungen und sind ein anzustrebendes Ideal. Wir wissen aber recht gut, dass sie zur Zeit nicht durchgeführt werden können; wir haben deshalb in den »Grundzügen einer interkantonalen Vereinbarung für den Schutz der Geisteskranken« das Minimum von Forderungen, das verwirklicht werden muss, wenn man überhaupt eine wesentliche Verbesserung erreichen will, zusammengestellt und Ihnen vorgelegt.«

Daraufhin ergriff Professor v. Speyr das Wort, der noch einmal auf die Pflicht des Staats zur Fürsorge für die Geisteskranken hinwies. Er bemerkte, dass zur damaligen Zeit nur die Kantone Genf und Neuenburg eigene Irrengesetze hatten,

172 StATG: Protokoll Regierungsrat 1896, § 1737.

173 Dies und das Folgende aus: UAT 443/199: Protokoll der außerordentlichen Versammlung des Vereins Schweizerischer Irrenärzte in Zürich, 1897; v. SPEYR (1897); Kleinere Mitteilungen. Aus der Schweiz (1898); Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich: PN 35.1: 111.

wobei sich das Neuenburger Gesetz nur auf die Fürsorge der in Anstalten verpflegten Geisteskranken bezog und das Genfer Gesetz zwar auch die außerhalb des Kantons wohnenden Kantonsbürger einschloss, jedoch die Entscheidungen einer Kommission ohne Sachverständigen übertrug. Genau dies wollte der Verein verhindern. Das Motiv der Irrenärzte schilderte er wie folgt:

»Der Geisteskranke nimmt im Staat eine eigenartige Stellung ein, [...], er wird seiner persönlichen Freiheit mehr oder weniger beraubt. Dies geschieht meist mehr im Interesse der Allgemeinheit als dem des Kranken. Dieser empfindet denn auch die betr. Gesetzesbestimmungen als Beschränkung, sogar dann, wenn er ein Verbrechen begangen hat und statt dem Zuchthause der Irrenanstalt übergeben wird. Als Compensation hat der Staat die Pflicht, für die Geisteskranken zu sorgen. Viele Kranken klagen aber über die Anstalten, sie wünschen bessere Beaufsichtigung derselben, bessere Pflege. Die Irrenärzte halten einen Theil dieser Forderungen für berechtigt und wünschen dazu noch eine Besserung der Stellung der privat verpflegten Geisteskranken, welche die große Mehrzahl bilden und deren sich der Staat fast gar nicht annimmt.«

Ziel war es, alle Geisteskranken unter den Schutz und die Aufsicht des Inspektorates zu stellen, die in öffentlichen oder privaten Anstalten verpflegt, aus solchen Anstalten als »nicht geheilt« entlassen und in die private Pflege übergeben wurden, bevogtet oder almosengenössig waren oder sich von sich aus unter die Obhut desselben begaben (I.).¹⁷⁴ Sinn der Vereinfachung dieser Definition im Vergleich zum Entwurf des Vereins Schweizerischer Irrenärzte war das Ziel, die Schwierigkeiten zu mindern und eine Erleichterung der Anzeigepflicht zu erreichen – von einer Ausdehnung dieser auf alle Geisteskrankheiten erwartete v. Speyr zu großen Widerstand. Zum Zweck der Aufsicht sollten die Kantone einen fachmännisch und irrenärztlich erfahrenen hauptberuflichen Inspektor ernennen. Diesem sollte das nötige Hilfspersonal und ein juristisch gebildeter Beirat zur Seite gestellt werden: Die Aufgabe des Inspektors lag in der Inspektion der unter I. genannten Geisteskranken, zudem musste er den kantonalen Aufsichtsstellen jährlich Berichte zukommen lassen und Anträge einreichen: »Der Geist und die Richtung der Thätigkeit sind durch ›die Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken‹, wie sie im Verein Schweizerischer Irrenärzte aufgestellt worden sind, gegeben.« (II.) Beschwerden sollten ebenfalls an den Inspektor gerichtet werden (V.). Diese Kommission hatte jedoch nur ein Antrags- und Vorschlagsrecht, die Entscheidung blieb den kantonalen Behörden vorbehalten. Grund dafür war die »Scheu vor der allzu grossen Machtbefugnis Einzelner« sowie die Bedenken gegenüber Eingriffen in kantonale Einrichtungen. Die Direktoren der öffentlichen und privaten Anstalten des Schutzgebietes sowie

174 Der vollständige Text der »Grundzüge einer interkantonalen Vereinbarung für den Schutz der Geisteskranken« findet sich im Anhang unter 10.5.

sämtliche Armenpflegen und Waisenämter sollten dazu verpflichtet werden, alle Aufnahmen von Geisteskranken anzuzeigen, ebenso Auskünfte über Bevogtigung und Almosengenössigkeit zu melden. Auch im Falle der Entlassung eines »nicht geheilten« (I., litt. b) war ein Bericht an den Inspektor vorgesehen (III). In Sachen Aufsicht wurden die Kantonsregierungen aus Vorsicht besonders geschützt:

»Im übrigen wird die unmittelbare Aufsicht über die Geisteskranken und ihre Pflege wie bisher durch die bezüglichen Regierungsorgane, Aufsichtskommissionen und sonstigen zuständigen Behörden der einzelnen Kantone geführt. Das Gleiche gilt selbstverständlich auch von den ärztlichen Direktionen und Verwaltungsorganen der Anstalten, sowie von den kantonalen gesetzlichen Bestimmungen, welche durch das geschaffene Inspektorat unberührt bleiben.«

Das Inspektorat sollte jedoch dazu verpflichtet werden, alle »Vorschläge über Reformen und Verbesserungen in der Verpflegung und Behandlung der Geisteskranken, sowie über die gesetzliche Regelung des Irrenwesens, ebenso wie alle aufgefundenen Missstände rücksichtslos der Kantonsregierung zu unterbreiten (V.)«.

Mit diesen minimalen Forderungen sollte ein Fundament für eine spätere Ausweitung der Befugnisse der Kommission gebildet werden. Die Abgeordneten der einzelnen Kantone äusserten sich den Vorschlägen gegenüber zustimmend, einige machten aber darauf aufmerksam, dass sie deren Verwirklichung für schwierig ansahen. Graubünden z. B. fürchtete die Abneigung des Volkes gegen ein »Inspektorat«. Baselland besaß zu jenem Zeitpunkt noch keine Irrenanstalt und sah darin das Hauptproblem, Graubünden wollte zuerst einmal seine bestehende Irrenanstalt vergrößern und erst dann über ein »Inspektorat« nachdenken. Der Vertreter des Kantons Thurgau, Herr Regierungsrat Kreis, Chef des Sanitätsdepartements des Kantons Thurgau, sprach sich für ein Inspektorat aus, jedoch nicht wegen einer ungenügenden Beaufsichtigung der Anstalten, sondern weil die Vertreter des Kantons eine »umfassende Normierung der Verhältnisse der Geisteskranken« wünschten:

»Es sollten Bestimmungen getroffen werden, wann und in welcher Weise man die Leute veranlassen kann, ihre Kranken in Anstalten unterzubringen, es sollten die nöthigen Schutzmassregeln für die Kranken und für ihre Umgebung geschafft werden etc.«

Er sah die Einberufung einer interkantonalen Kommission, die die Verhältnisse in den einzelnen Kantonen prüfen sollte, als zweckmässig an. Dr. Kreis schlug vor, das Konkordat auf dem Verordnungswege einzuführen, sah jedoch im Volk die entscheidende Hürde.

Am Ende der Versammlung wurde eine Kommission mit der Ausarbeitung eines endgültigen Textes beauftragt. Diese strich den juristischen Beirat des Inspektors. Letzterer sollte sich im Zweifelsfalle Rat bei der kantonalen Justizstelle holen, was zur Kostenminimierung beitragen sollte. Es wurden jedoch weitgehend die

oben genannten Forderungen I.–V. übernommen. Die endgültige Fassung bestand aus neun Artikeln. Die Überschrift lautete:

Vereinbarung zwischen den Kantonen ... zum Schutze der Geisteskranken.

Art. 1: Die vertragsschließenden Kantone bestellen zum Schutze und zur Beaufsichtigung der Geisteskranken ein fachmännisch gebildetes und erfahrenes Inspektorat, welchem ein Sekretär zur Verfügung beigegeben wird.

Art. 2: Diese Beaufsichtigung durch ein Inspektorat erstreckt sich auf sämtliche Geisteskranke, die: a) in öffentlichen oder privaten Anstalten verpflegt werden, b) aus solchen Anstalten als nicht geheilt entlassen und deshalb der privaten Pflege überlassen werden, c) bevogtet sind oder öffentlich unterstützt werden, d) sie von sich aus begehren.

Art. 3: Die kantonalen Behörden sorgen dafür, dass dem Inspektor die Namen und der Aufenthalt aller im Kanton befindlichen in Art. 2, litt. a)–d), angeführten Geisteskranken mitgeteilt werden.

Art. 4: Der Inspektor wird von den vertragschliessenden Kantonen ernannt und hat sich ausschließlich der ihm übertragenen Aufgabe zu widmen.

Art. 5: Seine Wahl, die Festsetzung der Besoldung und der des Sekretärs, sowie der Erlass eines Reglementes erfolgen durch eine Delegation der vertragsschließenden Kantone, wozu jeder derselben zwei Mitglieder abordnet.

Art. 6: Die Besoldung und die übrigen Kosten des Inspektorats werden im Verhältnis ihrer Bevölkerungszahl auf die einzelnen Kantone verteilt.

Art. 7: Für die Begutachtung der in Betracht kommenden rechtlichen Verhältnisse bezeichnet jeder Kanton eine bestehende Amtsstelle, an die sich der Inspektor im gegebenen Falle zu wenden hat.

Art. 8: Dem Inspektor liegt ob:

Die in den vertragschliessenden Kantonen befindlichen Irrenanstalten, sowie die in Art. 2, litt. b)–d), genannten Kranken mindestens in den vom Reglement festzusetzenden Zeiträumen zu besuchen und über seinen jeweiligen Befund an die betreffende Kantonsregierung Bericht zu erstatten.

Alle von Geisteskranken oder von dritter Seite an ihn gelangenden Beschwerden, namentlich auch solche über Verpflegung und Behandlung zu prüfen und zu Händen der betreffenden Kantonsregierung seine Anträge zu stellen. Der endgültige Entscheid bleibt bei allen Fällen den kantonalen Behörden vorbehalten, deren Kompetenzen durch die gegenwärtige Vereinbarung in keiner Weise berührt werden.

Der Inspektor erstattet jährlich über seine Thätigkeit den vertragschliessenden Regierungen einen einlässlichen Bericht.

Art. 9: Die bisherige unmittelbare Aufsicht über die Geisteskranken durch die Regierungsorgane und die Aufsichtskommissionen, sowie die kantonalen gesetzlichen Bestimmungen über Organisation und Verwaltung der Irrenanstalten werden durch diese Vereinbarung in keiner Weise berührt.

Diese endgültige Fassung wurde den kantonalen Regierungen zur Beratung und Verabschiedung übergeben mit der Bitte, sich bis Ende August 1898 dazu zu äußern:¹⁷⁵

»Nachdem in seiner ersten Beratung einerseits die Kündbarkeit gesetzlicher Bestimmungen über die Verhältnisse der Geisteskranken, andererseits die Schwierigkeit einer umfassenden gemeinsamen Regulierung der Angelegenheit zum Ausdruck gelangt waren, ergab sich als vorläufig allein mögliche Maßnahme die Schaffung eines interkantonalen Inspektorates zum Schutze und zur Beaufsichtigung der Geisteskranken, und so wurde darauf in einer zweiten Beratung der Entwurf für eine diesbezügliche Vereinbarung aufgestellt, der nun den kantonalen Regierungen vorliegt.«¹⁷⁶

Auch im Regierungsrat des Kantons Thurgau wurde über die Annahme des Konkordates verhandelt. Aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kanton Thurgau ist folgendes zu entnehmen:

»Zur Zeit sind die kantonalen Behörden bei der Beurteilung einschlägiger Fragen, wie die Unterbringung einer Person in einer Irrenanstalt wegen Geisteskrankheit, Entlassung aus der Anstalt, Beschwerden über unrichtige Behandlung in der Anstalt u.v.m. tatsächlich fast ganz auf das Gutachten der kantonalen Anstaltsdirektoren angewiesen, wobei letztere oft als an der Entscheidung interessiert erscheinen können oder geradezu derjenige Teil sind, gegen den sich die Beschwerden richten. In den Aufsichtskommissionen und unter den kantonalen Aerzten fehlt es in der Regel an Persönlichkeiten, deren Kenntnis derjenigen der Anstaltsdirektoren gleich käme oder als gleichstehend anerkannt würden. Die Folge ist, daß oft ein gewisses Mißtrauen sich geltend macht gegen die Irrenanstalten und die Gutachten der Anstaltsdirektoren und daß die Anstalten Angriffen und Verdächtigungen ausgesetzt sind, die leicht die öffentliche Meinung zu Vorurteilen führen, oder wenn sie begründet sind, nicht leicht durch rechtzeitiges und frühes Einschreiten beseitigt werden können.«

Die Vertreter des Regierungsrates des Kanton Thurgau waren der Meinung, dass ein Inspektorat nach obigem Entwurf diesem Zustande durchaus abhelfen könnte, da der Inspektor nur eine begutachtende Funktion erfüllen würde. Auch die Kosten spielten in einigen der kleineren Kantone eine wichtige Rolle bei der Entscheidung für oder gegen ein Konkordat. Die Kosten für die Umsetzung eines solchen schätzten die Thurgauer auf 12 000–15 000 Franken jährlich, woran der Kanton Thurgau sich mit ca. 700 Franken zu beteiligen hätte, wenn alle auf der Konferenz vertretenen Kantone dem Konkordat beitreten würden:

»Eine ziemlich umfassende Beteiligung der Kantone vorausgesetzt, ohne welche übrigens die Vereinbarung wohl überhaupt nicht zu Stande kommt, ist das projek-

175 Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich: PN 35.1: 111: Brief an die Regierungsräte des jeweiligen Kantons.

176 StATG: Protokoll Regierungsrat 1898, § 1513.

tierte Inspektorat geeignet, auch für herwärtigen Kanton gute Dienste zu leisten und liegen kaum gewichtige Bedenken gegen den Anschluß an die Vereinbarung vor. Was die Kompetenz der Regierungsväter betrifft, eine diesbezügliche Erklärung abzugeben, so dürfte dieselbe auf Grund des Aufsichtrechtes über die kantonalen Anstalten und der Handhabung des Polizei- und Sanitätswesens, und da es sich lediglich um Bestellung einer begutachtenden Stelle handelt, deren jährliche Kosten keinesfalls den Betrag von Fr. 1500.- übersteigen werden, ohne Zweifel gegeben sein; so mag indessen mit Rücksicht auf die nötigen Kreditgewährung, die Zustimmung des Großen Rates vorbehalten werden.«

Der Regierungsrat beschloss somit, der Delegiertenkonferenz mitzuteilen, dass sie bereit wären, unter »Vorbehalt der Gewährung des erforderlichen Kredites seitens des großen Rates« und unter der Bedingung dem Konkordat auf begrenzte Zeit beizutreten, dass sich auch eine größere Zahl anderer Kantone der Vereinbarung anschließt.¹⁷⁷

Leider scheiterte die Initiative des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte ein Irrengesetz bzw. wenigstens eine interkantonale Vereinbarung durchzusetzen: Im Protokoll des Regierungsrates des Kanton Thurgau findet man folgenden Eintrag:¹⁷⁸

»35. Sitzung, Samstag, 1. September 1900, [Eintrag Nr.] 1623: Laut Mitteilung der Direktion des Innern des Kantons Aargau vom 14. August d.J. ist die in Konferenzen kantonaler Delegierter beratene und projektierte Vereinbarung zum Schutze der Geisteskranken (Aufstellung einer interkantonalen Expertenkommission) nicht zu stande gekommen, weil die Kantone Zürich und Bern den Beitritt abgelehnt haben.«

Somit mussten die oben bereits erläuterten und zum Teil vom Verein der Schweizerischen Irrenärzte beeinflussten Paragraphen des Schweizerischen StGB und ZGB, sowie die einzelnen gesetzlichen Regelungen der jeweiligen Kantone genügen.

4.5.5 Die gesetzlichen Regelungen im Kanton Thurgau

In Bezug auf den im weiteren Verlauf geschilderten Fall der Julie La Roche werde ich hier auf die Regelungen des Kanton Thurgau eingehen, um die gesetzliche Grundlage darzustellen, da Robert Binswangers Privatanstalt »Bellevue« in Kreuzlingen stand und somit ein Teil der Verordnungen des Kantons auch für diese Anstalt galt. Im Protokoll des Regierungsrates vom 7. Juli 1895 findet sich folgender Eintrag:

177 StATG: Protokoll Regierungsrat 1898, § 1513.

178 StATG: Protokoll Regierungsrat 1900, § 1623.

»Dem Dr. Binswanger wird der Fortbetrieb der Kuranstalt Bellevue in den vorhandenen Gebäulichkeiten für Geistes- und Nervenranke gestattet in der Meinung, daß die ganze Anstalt der für Privatirrenheilanstalten vorgeschriebenen Kontrolle unterliegt.«¹⁷⁹

In den Akten des Sanitätsdepartements vom 7. August 1895 findet man unter der Nummer 78. k. ebenfalls die »Bewilligung z. Fortbetrieb der Kuranstalt Bellevue in Kreuzlingen.«¹⁸⁰

Durch die Diskussionen um ein Schweizerisches Irrengesetz wurde die Regierung des Kantons Thurgau auf Missstände im Irrenwesen aufmerksam und erließ eigene Gesetze zur Regelung des Irrenwesens. Zu verdanken war das Engagement in Sachen Irrengesetzgebung sicherlich auch Dr. Kreis,¹⁸¹ dem Chef des Sanitätsdepartement des Kantons Thurgau seit dem Jahre 1893.

»Es wird Sie sehr interessieren zu erfahren, dass meine Regierung es sehr wünscht, dass das Irrenwesen gesetzlich geregelt wird. Da nun das thurg. Sanitätsdepartement einen neuen Chef erhalten wird, höchstwahrscheinlich den jetzigen Staatsanwalt Herrn Dr. Kreis, der sich für diese Frage auch interessiert, so würde die Angelegenheit für den Kanton Thurgau sich leicht erledigen lassen, wenigstens soweit ein einzelner Kanton dabei in Betracht fällt.«¹⁸²

Im Jahre 1895 schrieb Dr. Frank an August Forel:

»Ich bin von meiner Regierung beauftragt, das Material zu einer Gesetzgebung über die Privatirrenanstalten zu sammeln. Sie sehen, dieses Mal war ich in dieser Angelegenheit ein guter Prophet.«¹⁸³

Somit galt für Binswangers Klinik eine bereits am 10. Mai 1895 durch den Regierungsrat des Kantons Thurgau verabschiedete »Verordnung betreffend die Privatkrankenanstalten.«¹⁸⁴ Zu dieser Verordnung kam es, da die Regierung des Kanton Thurgau auf die schlechten Verhältnisse in den privaten Krankenanstalten des Kantons aufmerksam wurde. Im Rechenschaftsbericht des Regierungsrates aus dem Jahre 1895 wurde erwähnt, dass zahlreiche neue Privatanstalten einge-

179 StATG: Protokoll Regierungsrat 1895, § 1274.

180 StATG: Protokoll des Sanitätsdepartements 1894 & 1895, § 78k.

181 Kreis Alfred, *18.4.1857 Steckborn, †14.5.1943 Frauenfeld, 1875–79 Rechtstudium in Lausanne, Heidelberg, München, Leipzig, 1879 Dr. jur. und Thurg. Anwaltspatent. Nach einem Paris-Aufenthalt ab 1880 Anwalt in Steckborn sowie Gerichtsschreiber in Kreuzlingen und Frauenfeld. 1890–93 Staatsanwalt. 1893–26 Regierungsrat (Erziehung, Sanität, Kirchen). Unter seiner Leitung wurde das Spital und die Psych. Klinik Münsterlingen baulich erweitert und erneuert. (A: Nachlass StATG. Lit: ThJb 1927, 4; Thurgauer Zeitung, 15.5.1943; ThJb 1944, 46–48.)

182 Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich: PN 31.2: 1445: Brief L. Frank an A. Forel, 5.3.1893.

183 Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich: PN 31.2: 1445: Brief L. Frank an A. Forel, 6.1.1895.

184 Verordnung betreffend die Privatkrankenanstalten (22.05.1895).

richtet worden waren, in denen es zu einzelnen Vorkommnissen gekommen und eine staatliche Kontrolle somit vonnöten sei.¹⁸⁵ Eine Geisteskranke hatte z. B. durch eine unpassende Behandlung körperliche Verletzungen davongetragen. Unter den zur damaligen Zeit bestehenden privaten Kranken- und Verpflegungsanstalten waren sechs Privatanstalten für Geistes- und Nervenranke, darunter auch die Privatirrenanstalt »Bellevue«.

In dieser Verordnung für Privatkrankenanstalten wurde in § 1 die Errichtung von Privatkrankenanstalten geregelt. Die Konzession wurde durch den Regierungsrat erteilt, jedoch nur an Personen, die »im Besitze der bürgerlichen Ehren und Rechte« und »gut beleumdet« waren, die »hinsichtlich ihrer moralischen und intellektuellen Bildung die nötigen Garantien für einen richtigen Anstaltsbetrieb« boten und Räumlichkeiten besaßen, die für solch eine Anstalt geeignet waren. Unter diese Verordnung fiel auch eine Anstalt, in der nur einzelne Kranke gepflegt wurden, allerdings nur, wenn die Pflege jener »nicht lediglich aus Rücksichten der Verwandtschaft oder Freundschaft oder bloß ausnahmsweise aus Grund besonderer Verhältnisse« erfolgte. Wahrscheinlich inspiriert durch Forels Vorschläge wurde auch hier in § 4 für die Errichtung oder den Betrieb einer Anstalt für Geistesranke ein »patientierter« Arzt als Leiter gefordert. War der Leiter kein Arzt, so musste er für die ärztliche Versorgung der Patienten einen Arzt einstellen, der zur Berufsausübung im Kanton berechtigt war (§ 2). § 5 regelte die Aufnahmebedingungen: Für die Aufnahme eines Geistesranken wurde ein ärztliches Zeugnis verlangt, in dem die Annahme einer Geisteskrankheit begründet werden musste. Das Zeugnis durfte nicht von einem der aufnehmenden Anstalt angehörenden oder von einem mit dem Kranken verwandten Arzt ausgestellt werden. Bei unfreiwilligem Eintritt war eine Erklärung der nächsten Verwandten oder des Vormundes, dass die Aufnahme auf ihr Verlangen stattfand, vonnöten. Zusätzlich musste zur Identifikation ein »Heimatschein bezw. Bürgerrechtsausweis« im Sinne des Niederlassungsgesetzes vorgelegt werden. Letzterer wurde dem zuständigen Gemeinderat vorgelegt, der dann eine Aufenthaltsbewilligung erteilte. Nach § 6 mussten diese Nachweise innerhalb von zwei Tagen nach erfolgter Aufnahme dem Sanitätsdepartement vorgelegt werden. In Notfällen konnte auch hier die Aufnahme ohne diese Unterlagen erfolgen. Die Aufnahme musste dann allerdings innerhalb von 24 Stunden an das Sanitätsdepartement gemeldet und die Unterlagen in spätestens 14 Tagen nachgereicht werden. In Robert Binswangers Klinik »Bellevue« wurde aufgrund dieser Verordnung ab Juli 1896 ein Buch eigens für »Anmeldungen beim Sanitätsdepartement« geführt.¹⁸⁶ Darin wurden die persönlichen Daten, das Aufnahmedatum und die Diagnose festgehalten. Zusätzlich erhielt das Buch die Daten, wann das Aufnahmegesuch,

185 Rechenschaftsbericht des Regierungsrates des Kantons Thurgau (1895), S. 121.

186 UAT 443a/153.

das ärztliche Zeugnis und der Heimatschein dem Sanitätsdepartement vorgelegt wurden. Die Einhaltung der Fristen zur Vorlage der Unterlagen war in der Praxis jedoch nicht einfach, wie aus folgendem Brief Robert Binswangers an das Sanitätsdepartement ersichtlich ist:

»Tit. Sanitätsdepartement Frauenfeld!

In Beantwortung Ihrer werthen Zuschrift vom 10. Sept. erlauben wir uns zu erwidern, dass wir seit Jahren bei Aufnahmegesuchen für Geisteskranke mit Einsendung des Prospektes das Verlangen stellen uns bei dem event. Eintritte des Patienten einen Heimatschein einzuhandigen. Da aber unter der Zahl von ca. 21 (Zahl von 1. Juli 95–30. Juni 96) Geisteskranken, die wir per annum aufnehmen, weitaus die größte Anzahl auf briefliche oder telegraphische Anmeldung in kürzester Frist eintreten, bei einem Teil der Eintretenden die Diagnose auf geistige Erkrankung erst dann oder auch nach einer Beobachtungszeit von mehreren Tagen oder auch später möglich wird, so sind wir nur selten im Stande den Heimatschein bei der Anmeldung des Pat. bei dem Sanitätsdepartement sofort beilegen zu können. Wir sind aber gerne bereit auf Verlangen des h. Departements in Zukunft bei der Anmeldung jedes *Geisteskranken*, sofern sein Heimatschein nicht schon in unseren Händen ist, dem ärztlichen Zeugnis u. dem Einwilligungsschein der Angehörigen (resp. des Pat. selbst) einen Cautionsschein¹⁸⁷ beizulegen. Dabei wäre dem § 5 der citirten Verordnung und implicite den Bestimmungen des Niederlassungsgesetzes Genüge getan.«¹⁸⁸

Nach der Heilung durfte ein Geisteskranker nur auf dessen ausdrücklichen Wunsch hin länger in der Anstalt zurückgehalten werden (§ 7). Auch hier musste ein Kranker sofort entlassen werden, wenn die Personen es wünschten, die seine Aufnahme verlangt hatten. Nur bei Selbst- oder Fremdgefährdung war eine Genehmigung der Entlassung durch das Sanitätsdepartement erforderlich. Diese waren auch für die Entgegennahme von Beschwerden zuständig. Nach § 8 waren die Anstaltsleiter verpflichtet, über alle Kranken ein Register zu führen und dem Sanitätsdepartement vierteljährlich vorzulegen. Hierfür entwarf das Sanitätsdepartement bestimmte Formulare,¹⁸⁹ die sie den sechs Leitern der zur damaligen Zeit bestehenden Privatirrenanstalten, Herrn Dr. Binswanger, Kreuzlingen; Herrn

187 Der Heimatschein ist eine von der Bürgergemeinde des Betreffenden ausgestellte und beglaubigte Bestätigung, dass der Inhaber desselben Bürger dieser Gemeinde ist. Beim Wegzug in eine andere Gemeinde muss der Heimatschein bei der neuen Wohngemeinde hinterlegt werden. Die thurgauische Gesetzgebung des 19. Jahrhunderts sah für Fälle, in denen der Betreffende keinen Heimatschein vorlegen konnte, ersatzhalber als Bedingung für eine Niederlassungs- bzw. Aufenthaltsbewilligung die Hinterlegung einer Kautions bei der Wohngemeinde vor. Als Pfand erhielt der Betroffene einen Cautionsschein, quasi als Quittung, die er später beim Wegzug benötigen würde, um die Kautions zurück zu erhalten.

188 StATG 4:802'16: Brief Robert Binswanger an das Sanitätsdepartement, 13.9.1896.

189 StATG: Protokoll des Sanitätsdepartements 1894 & 1895, § 67.

Dr. Nägeli, Ermatingen etc., zukommen ließen. Dieses Formular hatte folgenden Wortlaut: »Bericht der Privatirrenanstalt ... an das Sanitätsdepartement des Ktn. Thurgau, für das Quartal vom ... bis«

Zudem musste über jeden Patienten ein »Journal« geführt werden, das den »Anforderungen der Wissenschaft« genügen musste. Die Visitationen der Anstalten lagen im Aufgabenbereich des Sanitätsdepartements (§ 9). Es konnten aber auch Experten mit dieser Aufgabe betraut werden. Insgesamt waren die Bestimmungen den Vorschlägen Forels, die bereits im Jahre 1893 veröffentlicht wurden,¹⁹⁰ sehr ähnlich, wenn auch dessen Hauptforderung nach einer Kommission für Geisteskranke nicht verwirklicht wurde.

Dr. Frank schrieb im Mai 1895 an August Forel:

»Beiliegend übersende ich Ihnen ein Exemplar der Verordnung über Privatanstalten; der erste Schritt zu einer Irrengesetzgebung wäre hier gemacht. Ich habe einige Vorfälle benutzt um die Regierung zu diesem Schritt zu bringen. Dabei habe ich mich bemüht, die Verordnung so durchzusetzen, dass alles, was jetzt zu erreichen ist, erreicht wird ohne einer eidgen. Gesetzgebung ein Hindernis in den Weg zu legen. Im Übrigen wird die thurg. Regierung bereit sein, wenn eine eidgen. Institution unmöglich wäre, ein Konkordat einzugehen.«¹⁹¹

Dr. Frank äußerte sich in einem Brief an A. Forel über die ersten Erfahrungen mit der neuen Verordnung über die Privatirrenanstalten, so unter anderem auch über Dr. Binswanger:

»Mit der Inspektion im Kanton bin ich fertig. Dr. Binswanger gefällt die Beaufsichtigung nicht recht. Ein verfl... Schwindel ist die »Heilanstalt« Krayenbühl und er [der Leiter dieser Anstalt] als Psychiater ist auch einer. Es wird noch manche Konflikte in der Angelegenheit absetzen. Ich wäre froh, wenn die eidgenössische Kommission schon in Funktion wäre.«¹⁹²

Auf die Verhandlungen über ein Konkordat und die Position des Kantons Thurgau wurde bereits im vorherigen Kapitel ausführlich eingegangen. Nachdem ein Scheitern des Konkordates bereits absehbar war, wurde im Kanton Thurgau am 23. März 1898 ein »Gesetz betreffend die Organisation der kantonalen Krankenanstalten« erlassen.¹⁹³ Darin wurde geregelt, dass die Irrenanstalt Münsterlingen für jene Geisteskranken zuständig war, bei denen eine Heilung oder Besserung zu erwarten war oder die durch ihr Verhalten eine Behandlung nötig machten. Harmlose unheilbare Geisteskranke, genauer gesagt »Blödsinnige, Schwachsinni-

¹⁹⁰ Vgl. Kapitel 4.5.

¹⁹¹ Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich: PN 31.2: 1453: Brief L. Frank an A. Forel, 22.5.1895.

¹⁹² Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich: PN 31.2: 1455: Brief L. Frank an A. Forel, 12.7.1895.

¹⁹³ Neue Gesetzessammlung für den Kanton Thurgau (1901), S. 162–165; Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich: PN 35.1: 1, 3, 5.

ge und Epileptische«, wurden im Asyl St. Katharinenthal versorgt, bis eine andere Verpflegung für sie gefunden wurde. Die ärztlichen Leiter wurden durch den Regierungsrat für sechs Jahre gewählt, dem auch die Ernennung einer fünfköpfigen Aufsichtskommission, die die Oberaufsicht über die Anstalten übertragen bekam, zuteil wurde. Der Präsident dieser Kommission war zugleich der Vorstand des Sanitätsdepartements, die restlichen Mitglieder wurden für drei Jahre gewählt. Zu ihren Aufgaben zählte die »Aufstellung des jährlichen Voranschlages über die Einnahmen und Ausgaben der Anstalten zu Händen des Regierungsrates«, die Prüfung der durch die Anstaltsdirektoren eingereichten Jahresberichte und Rechnungen, die Begutachtung von Beschwerden über die Anstaltsleitung und die »Begutachtung und Antragsstellung bei Erlaß der Anstaltsreglemente, bei Ausführung von Bauten und größeren Reparaturen, bei Vergabe von Lieferungen, bei der Wahl des Anstaltspersonals und bei der Festsetzung ihrer Besoldung«. Hier wurden hauptsächlich finanzielle und verwaltungstechnische Fragen durch die Kommission überwacht und nicht die Pflege der Kranken an sich. Die Kontrolle war schwächer als die der Privatkrankenanstalten.

Zudem wurde eine »Verordnung zum Gesetze betreffend die Organisation der kantonalen Krankenanstalten« verabschiedet.¹⁹⁴ Darin wurde unter II. die Organisation der Irrenanstalten geregelt. Nach § 10 musste die Leitung einem »psychiatrisch gebildeten patentierten Arzt« übertragen werden. Ihm wurden Assistenzärzte zur Seite gestellt. Der Direktor hatte für das »körperliche und geistige Wohlbefinden« zu sorgen. Die Behandlung musste nach den »Grundsätzen der Wissenschaft und Humanität« erfolgen, Zwangsmaßnahmen sollten nur in Notfällen angewendet werden (§ 12). Zur Aufnahme war auch hier ein ärztliches Zeugnis vonnöten. Diese konnte gegen den Willen des Kranken, ebenso wie die Aufnahme in Privatanstalten, nur erfolgen, wenn Angehörige oder Verwandte dies forderten. Zusätzlich konnte sie aber auch durch die Armenpflegschaften bei almosengemässigen, durch Untersuchungsbeamte bei straffälligen, durch die Bezirksamter bei polizeilich aufgegriffenen oder bei gemeingefährlichen Geisteskranken durch den Regierungsrat erfolgen. Für die kantonale Irrenanstalt Münsterlingen wurde am 29. Juni 1899 ein Reglement verabschiedet, in dem Bestimmungen über Aufnahme, Behandlung und Entlassung getroffen und die Aufgabenbereiche der einzelnen Angestellten abgesteckt wurden, auf die ich hier aber nicht näher eingehen werde.¹⁹⁵

Anhand dieser neuen Reglemente und Verordnungen kann man sehen, dass trotz des Scheiterns eines eidgenössischen Irrengesetzes ein Umdenken im Irrenwesen einsetzte und man auch in Kantonen, in denen bisher wenig für das Irrenwesen getan wurde, begann, die Rechte der Kranken besser zu schützen.

194 Neue Gesetzsammlung für den Kanton Thurgau (1901), S. 433–437.

195 Ebenda, S. 437–451.

Man sieht, dass einige Punkte aus den Entwürfen zu einem Schweizerischen Irrengesetz sinngemäß übernommen wurden, z. B. die Bedingung, dass nur ein patentierter Arzt eine Anstalt leiten dürfe. Somit waren die Bemühungen des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte nicht umsonst. Sie waren der Anstoß für einige kleinere Reformen in den einzelnen Kantonen.

5 Geschichte der deutschen und österreichischen Irrengesetzgebung

Auch im Deutschen Reich mehrten sich etwa zur gleichen Zeit wie auf Schweizerischer Seite und aus ähnlichen bzw. gleichen Beweggründen die Stimmen, die nach einer gesetzlichen Regelung der Irrenwesens verlangten. Mitglieder des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte verfolgten diese Bewegungen im Deutschen Reich aufmerksam und erhofften sich dadurch einen Impuls für ihr eigenes Vorhaben. Zudem hatten die deutschen Kollegen mit den selben Vorurteilen und Hindernissen zu kämpfen, wie ihre Schweizerischen Kollegen – ihr Einfluss sollte nach Meinung ihrer Gegner auf ein Minimum begrenzt und die Einweisung in eine Irrenanstalt nach Möglichkeit soweit erschwert werden, dass eine ungerechtfertigte Internierung Gesunder unmöglich werde. Aus diesen Gründen soll im Folgenden näher auf die Entwicklungen im Deutschen Reich eingegangen werden. Am Ende des Kapitels folgt ein Blick auf die Irrengesetzgebung Österreichs, das bis zum preußisch-österreichischen Krieg 1866 dem Deutschen Bund angehörte.

5.1 Stimmung in der Bevölkerung

Die Ausgangslage in Deutschland Ende des 19. Jahrhunderts lässt sich mit folgenden Zitaten am besten darstellen:

»In Deutschland wird nun seit Jahren von den weitesten Kreisen nach einer gesetzlichen Regelung des Irrenwesens verlangt; im Hintergrunde dieses Verlangens steht immer wieder die Forderung nach dem Schutze geistig gesunder Personen gegen eine widerrechtliche Internierung in eine Irrenanstalt sowie die Vorstellung, dass derartige Ungeheuerlichkeiten nicht nur häufig schon vorgekommen seien, sondern auch heutzutage noch durchaus in den Bereich der Möglichkeiten gehörten – die Meinung, die jeder sachlichen Grundlage entbehrt, die aber immer wieder mit außerordentlicher Leidenschaftlichkeit vertreten wird und leider immer wieder gläubige Anhänger findet.«¹⁹⁶

»Und fast kein Tag vergeht, wo nicht in Tageszeitungen oder Broschüren sensationelle Geschichten über Vergewaltigungen, Misshandlungen und ungerechtfertigte Freiheitsberaubungen erzählt werden. Über der deutschen Irrenpflege ist eine Aera

196 RITTERSHAUS (1927), S. 3.

des Misstrauens angebrochen, ähnlich, wie sie anfangs der fünfziger Jahre auch in England vorgekommen war.«¹⁹⁷

Solche Berichte schürten in der Bevölkerung die Furcht vor dem Irrenwesen.

August Schröder war, wie oben bereits erwähnt, ein entschiedener Gegner der Irrenrechtsreform. In seinem Buch über »das Recht im Irrenwesen« verglich er das Irrenwesen mit der Hexenverfolgung: »So mehren sich, wie im Hexenglauben und der Hexenverfolgung sich einst die Zahl der Hexen wahrhaft fürchterlich vermehrt hat, heute die Fälle des Irrsinns.« Als Grund sah er die Ausbreitung und Pseudowissenschaftlichkeit des Irrenwesens und die damit einhergehende Bereitwilligkeit der Bevölkerung »an den Irrsinn der Verdächtigen zu glauben«, während Letztere immer weniger Gelegenheit bekamen sich zu verteidigen:

»Tausend Zungen sind heute bereit, den einen Narren zu nennen, der einmal, wenn auch ungerechtfertigter Weise, das Unglück hatte, dem modernen Fehmgerichte des Irrenwesens zu verfallen, oder von dem auch bloß das unwahre Gerücht geht, dass es so wäre.«¹⁹⁸

Die damalige Stimmung in der Bevölkerung gab am besten Friedrich Kretzschmar in seinem Buch »die Irrenfrage am Ausgange des XIX. Jahrhunderts« wieder:¹⁹⁹

»Die Wahnsinnsinvektive ist zu einer Bequemlichkeitserklärung und zu einer Sprachsitte geworden, wie schon daraus erhellt, dass häufig gegen ganze Parteien, Stände, Kreise und Richtungen der Vorwurf geistiger Krankheit erhoben wird, während im Ernste daran nicht zu denken ist.«

Laut Kretzschmar war es zur damaligen Zeit an der Tagesordnung, unbequeme politische Gegner als Querulanten abzustempeln und sie dadurch zu beseitigen, »dass man gegen sie das Entmündigungsverfahren einleitet. [...] Es werde dann ein Querulantenwahnsinn konstatiert, und das habe die Folge, dass von den Behörden jedes Gesuch, das von dem Querulanten einging, einfach ad acta gelegt werde«. Dies wurde in vielen politischen Kämpfen des Öfteren als Drohung benutzt. Die »Irrsinnserklärung« war in seinen Augen ein bequemer Weg geworden, Probleme oder Gegner aus der Welt zu schaffen. Dies war jedoch überhaupt nur durch die breite Meinung und folgende Einstellung der Bevölkerung möglich:

»Wenn darauf hingewiesen wird, wie der Irrsinnigen immer mehr auftauchen, wie die Irrenhäuser überfüllt sind, wie die Gerichtssäle widertönen von dem Empörungsgeschrei angeblich Wahnsinniger, wie immer neue Wahnsinnsformen auftauchen und allerorten nach dem Arzt geschrien wird: da pflegt man heute dem Befremden eines bedenklich gewordenen ruhigen Beobachters mit dem Axiom zu

197 SCHOLZ (1896), S. 8.

198 SCHRÖDER (1890), S. 6.

199 Dies und das Folgende aus: KRETZSCHMAR (1896), S. 5–40.

begegnen: Unsere Zeit ist eben krank, das macht das Hasten und Jagen unserer modernen Kultur, das macht die allgemeine Nervosität. Und das spricht dann gedankenlos einer dem anderen nach, bis es schließlich alle glauben.«

Kretzschmar zitierte einen Artikel aus dem Berliner Tagblatt aus dem Jahre 1892 mit dem Titel »Irrenfrage und die Justiz«, der die Charakterisierung der allgemeinen Stimmung auf den Punkt brachte:

»Man stellt es als einen verhängnisvollen Hang unsere Zeit hin, dass man sofort mit der Annahme einer geistigen Erkrankung bei der Hand sei, wenn etwas nicht in den hergebrachten oder beliebten Rahmen passt, dass man jeder Ungewöhnlichkeit sofort mit dem Schlagwort Krankheit begegne.«²⁰⁰

Die Irrenärzte und die Befürworter einer Irrenrechtsreform versuchten sich gegen die antipsychiatrische Bewegung zu wehren, indem sie nicht müde wurden, Fälle von angeblicher Internierung Gesunder in Anstalten zu widerlegen. Hans Delbrück veröffentlichte in den preußischen Jahrbüchern 1896 einen Artikel über »die angebliche Internierung eines Gesunden in einer Irrenanstalt«. Exemplarisch widerlegte er dort einen in einer Broschüre vorgestellten Fall der angeblich ungerechtfertigten Internierung eines Priesters, der unter Verfolgungswahn litt. Er versuchte zu verdeutlichen, dass kein »Gesetz zum Schutze der Gesunden gegen die Irrenärzte«, wie es die Gegner verlangten, sondern ein »Gesetz zum Schutze vieler Geisteskranker gegen sich selbst und zum Schutze der Gesunden gegen gefährliche und schädliche Geistesranke« vonnöten sei. Dazu musste aber erst einmal das »Schreckgespenst« der Einsperrung eines Gesunden in eine Irrenanstalt aus den Köpfen der Laien verdrängt werden.²⁰¹ Seiner Meinung nach waren es nicht die Ärzte, die den Kranken Unrecht taten – ihnen waren schließlich die bisherigen Fortschritte in der Irrenpflege zu verdanken. In dem von den Gegnern geforderten größeren Einfluss der Laien, in dem immer lauter werdenden Ruf nach einem Urteil »unabhängiger Männer«, sah er die größte Gefahr: Diese Männer sollten die Sachverständigen, in diesem Fall die Irrenärzte, vor denen vermehrt gewarnt wurde, ersetzen. Dies widersprach jedoch dem normalen Vorgehen auf anderen Gebieten, auf denen man gerade den Urteilen der Sachverständigen glaubte und sich auf deren Fachwissen verließ. Als Argument für die Ablösung der Irrenärzte als Sachverständige wurden die Gegner nicht müde, immer wieder auf die angebliche Internierung Gesunder hinzuweisen. Delbrück führte jedoch an, dass »bis jetzt in keinem einzigen Falle der zweifellose Nachweis für ein derartiges Vorkommnis erbracht worden« sei. Der umgekehrte Fall jedoch, dass ein Geisteskranker nicht erkannt und somit auch nicht behandelt worden war, sei häufig zu finden. Delbrück suchte die Schuld hieran wiederum bei der »Sachkenntnis der Laien«.²⁰²

200 KRETZSCHMAR (1896), S. 266, 267.

201 DELBRÜCK (1896), S. 125.

202 Ebenda, S. 131, 132.

5.2 Die bisherigen gesetzlichen und verwaltungsrechtlichen Regelungen in Deutschland

Eine deutsche Irrengesetzgebung war weder im Deutschen Reich noch in der Mehrzahl der einzelnen Bundesstaaten vorhanden.²⁰³ In den meisten deutschen Staaten galten lediglich die Vorschriften der Zivilprozessordnung (§§ 593–620) über die Entmündigung Geisteskranker und § 30 der Reichsgewerbeordnung, der die Errichtung einer Privatirrenanstalt regelte. Die Aufnahme und die Aufsicht über die Anstalten wurden durch landes- bzw. provinzialbehördliche Vorschriften geregelt.

Es gab nur wenige Staaten, die spezielle Gesetze zur Regelung des Irrenwesens erließen: So besaß die Stadt Bremen eine Medizinalordnung, die die Aufnahme der Geisteskranken in die Irrenanstalt regelte, erstmalig erlassen am 18. September 1871.²⁰⁴

Die deutschen Irrenärzte²⁰⁵ waren ähnlich wie ihre Schweizer Kollegen der Ansicht, dass es die Pflicht des Staates und der Gesellschaft sei, für eine gesetzliche Regelung des Irrenwesens zu sorgen. Schon seit Mitte des 19. Jahrhunderts setzten sich auch die deutschen Irrenärzte mit der Frage einer einheitlichen Irrengesetzgebung auseinander, denn mit den bisherigen Verhältnissen konnten auch sie, nach Meinung ihrer Schweizer Kollegen, nicht zufrieden sein.²⁰⁶ Die beste Definition der damals vorhandenen rechtlichen Regelungen gibt dieses Zitat wieder:

»Der wesentlichste Grundzug aller dieser Bestimmungen ist die fast kindliche Angst, es könne ein geistig gesunder Mensch von böswilligen Angehörigen widerrechtlich in eine Anstalt gesperrt, bzw. von unfähigen oder bestochenen Irrenärzten widerrechtlich als Gesunder oder wieder Genesener dort zurückgehalten werden, [...]. Weiterhin schwebt über all diesen Verfügungen der Gedanke, dass der beamtete Jurist, die Staatsbehörde, im Gegensatz zu den beamteten Irrenärzten, die

203 Deutsches Reich 1871–1918. Dem Kaiserreich gehörten 25 Bundesstaaten an, darunter die drei republikanisch verfassten Hansestädte Hamburg, Bremen und Lübeck, die Königreiche Preußen, Bayern, Württemberg und Baden und das Reichsland Elsass-Lothringen. Landkarten im Anhang, 10.7. (Vgl.: http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Deutsches_Kaiserreich&oldid=41877116, Version vom 15.11.2006.)

204 Das Bremer Gesetz des 19. Jahrhunderts wurde als Medizinalordnung bezeichnet, diese wurde erstmalig am 18. September 1871 erlassen. Eine kleinere Änderungen erfolgte 1875, bereits am 2. August 1878 wurde die Medizinalordnung aufgehoben und durch eine neue ersetzt. Diese wurde wiederum am 2. Juni 1901 durch eine neue Fassung ersetzt. Im 20. Jahrhundert wurden in den Jahren 1927 und 1933 neue Fassungen der Medizinalordnung erlassen (Auskunft Staatsarchiv Bremen).

205 Der Verein der deutschen Irrenärzte war zuerst als Sektion der Naturforschersammlung angegliedert (1847) und ging daraus 1865 als eigener Verein hervor.

206 BINSWANGER (1896), S. 529.

einzig objektive, unbeeinflussbare und wahrhaft rechte Instanz sei, die derartige Missgriffe verhindern könne. Die Voraussetzung dazu ist wohl schließlich der Gedanke, dass zur Beurteilung der Frage, ob jemand geisteskrank sei und einer Anstaltsbehandlung bedürfe oder nicht, keinerlei besondere Sachkenntnis von Nöten sei, sondern dass dazu der »gesunde Menschenverstand« genüge, zum wenigsten aber der Verstand, der nach einem bekanntem Sprichworte auch stets mit einem entsprechenden Amte verknüpft zu sein pflegt. Dass Irrenanstalten nach dem Geiste dieser Bestimmungen dann wieder eine Verwahranstalten für unsoziale Elemente und für gemeingefährliche Geisteskranke sein müssten, kam als weitere Konsequenz hinzu.«²⁰⁷

Nun zu den einzelnen Verordnungen:

In Preußen²⁰⁸ war seit 1794 das Allgemeine Landrecht für die preußischen Staaten (ALR)²⁰⁹ in Kraft, das auch Vorschriften über die Behandlung der Geisteskranken und über das Irrenwesen im Allgemeinen beinhaltetete.

207 RITTERSHAUS (1927), S. 33.

208 Im 18. Jahrhundert setzte sich allmählich der Gebrauch des Landesnamens Preußen für alle von den Hohenzollern regierten Territorien durch, also auch für Brandenburg und ihre übrigen Besitzungen. Preußen stieg im 18. Jahrhundert zur europäischen Großmacht auf und vereinigte im 19. Jahrhundert Deutschland unter seiner Führung. Von 1871 bis 1945 war Preußen, zunächst als Königreich, seit 1918 als Freistaat, ein Bundesstaat des Deutschen Reiches. Nach dessen Niederlage im Zweiten Weltkrieg hörte es 1945 de facto auf zu bestehen. Landkarte im Anhang, 10.7. (Zur Geschichte Preußens: Vgl. <http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Preußen&oldid=42011363>, Version vom 15.11.2006.)

209 Mit Allgemeinen Landrecht wird kurz das »Allgemeine Landrecht für die preußischen Staaten« vom 5.2.1794 bezeichnet. Das ALR regelte das allgemeine Zivilrecht, Familien- und Erbrecht, Lehensrecht, Ständerecht, Gemeinderecht, Staatsrecht, Kirchenrecht, Polizeirecht, Strafrecht und Strafvollzugsrecht in über 19 000 Paragraphen. Lediglich für Gebiete ohne eigene althergebrachte Rechtsquellen wurde ein umfassendes einheitliches Recht gesetzt, insbesondere in den vormals polnischen Provinzen mit Ausnahme der Städte, die auch hier häufig über eigene Rechtsquellen verfügten. Auch in der Rheinprovinz (wurde preußisch nach dem Wiener Kongress 1814) galt nicht das ALR, sondern der eingedeutschte Code Civil, der sich im liberalen Bürgertum aufgrund der freiheitlichen Grundgedanken wie Gleichheit der Menschen vor dem Gesetz, Eigentums-, Vertrags- und Testierfreiheit, Geschworenengerichte, usw. großer Beliebtheit erfreute. Die Wurzeln des ALR reichen zurück bis zu den Überlegungen Friedrich I., ein einheitliches Recht zu schaffen. Diese grundlegende Reform wurde jedoch erst durch Friedrich II. in Auftrag gegeben. Das ALR sollte das Recht für jedermann in verständlicher Form »nachlesbar« machen. Das ALR wurde 1772 zunächst als »Allgemeines Gesetzbuch für die Preußischen Staaten« (AGB) fertiggestellt. Eine Überarbeitung erfolgte aufgrund der Ereignisse der französischen Revolution, wodurch die reaktionären und konservativen Eliten in Preußen ihre Bedenken gegen die freiheitliche Grundtendenz des Gesetzes durchsetzen konnten: Viele freiheitlichen Rechte und vernunftrechtliche Bestimmungen wurden entfernt oder eingeschränkt. Das Gesetz trat so erst unter dem Nachfolger Friedrich Wilhelm II. am 1. Juni 1794 in Kraft. (Vgl. http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Allgemeines_Landrecht&oldid=40099763, Version vom 28. Januar 2006)

Im ersten Teil, erster Titel, über das Personenrecht fanden sich die folgenden Paragraphen:²¹⁰

»Unterschied der Seelenkräfte:

§ 27 Rasende und Wahnsinnige heißen diejenigen, welche des Gebrauchs ihrer Vernunft gänzlich beraubt sind.

§ 28 Menschen, welchen das Vermögen, die Folgen ihrer Handlungen zu überlegen, ermangelt, werden blödsinnig genannt.

§ 29 Rasende und Wahnsinnige werden, in Ansehung der von dem Unterschied des Alters abhängenden Rechte, den Kindern, Blödsinnige aber den Unmündigen gleich geachtet.

§ 30 Verschwender sind, welche durch unbesonnene und unnütze Ausgaben, oder durch muthwillige Vernachlässigung, ihr Vermögen beträchtlich vermindern, oder sich in Schulden stecken.

§ 31 Diejenigen, welche als Verschwender gerichtlich erklärt sind, werden den Minderjährigen gleich geachtet.

Vormünder und Pflegebefohlene:

§ 32 Diejenigen, welche wegen noch nicht erlangter Volljährigkeit, oder wegen eines Mangels an Seelenkräften, ihre Angelegenheiten nicht selbst gehörig wahrnehmen können (§§ 25–31), stehen unter der besondern Aufsicht und Vorsorge des Staates.

§ 33 Der, welchem der Staat die Sorge für die Angelegenheiten solcher Personen aufgetragen hat, wird Vormund genannt.«

Der zweite Teil, 18. Titel, beschäftigte sich nochmals mit der Vormundschaft und dem Kuratel.

»§ 3: Diejenigen, welchen der Staat die Sorge für seine Pflegebefohlenen in Ansehung aller ihrer Angelegenheiten aufgetragen hat, werden Vormünder genannt.

§ 4: Diejenigen, welche denselben entweder bloß zur persönlichen Aufsicht oder Erziehung, oder nur zur Besorgung gewisser Geschäfte und Angelegenheiten vom Staate bestellt worden, führen den Namen Curatoren.«

Unter die Vormundschaft des Staates mussten nach § 12 Wahn- und Blödsinnige gestellt werden, welche nicht unter der Aufsicht eines Vaters oder Ehemanns standen. Nach § 13 hatte ein Richter unter Zuziehung sachverständiger Ärzte darüber zu entscheiden, wer wahn- oder blödsinnig war. Auch bei Verschwendung sah das Gesetz die Bestellung eines Vormundes vor. Im Abschnitt über die Sorge für die Wahn- und Blödsinnigen fanden sich folgende Bestimmungen:

210 Dies und das Folgende aus: HATTENHAUER (1996) und Homepage der Universität Hannover: Preußisches Allgemeines Landrecht von 1794, I 1 – Personenrecht, §§ 1–45; II 18 – Vormundschaft (Auszüge), §§ 1–234; Übertragung: Dr. Arne Duncker, Universität Hannover, Lehrstuhl für Zivilrecht und Rechtsgeschichte (<http://www.jura.uni-hannover.de/meder/?c=duncker/Zentraldokument.php>, Version vom 12.02.2006).

»§ 341 Wahn- und Blödsinnige müssen dergestalt unter beständiger Aufsicht gehalten werden, dass sie weder sich selbst, noch anderen schaden können.

§ 342 Die Sorge für diese Aufsicht liegt dem Vormunde, die Führung derselben hingegen denjenigen ob, welchen die Pflicht zur Erziehung zukommt.

§ 343 Doch kann, zur Übernehmung der Aufsicht über Rasende, weder ein Verwandter, noch der Vormund, noch eine andere Person gezwungen werden.

§ 344 Finden der Vormund oder die Verwandten keine andere Gelegenheit, dergleichen Personen unterzubringen, so liegt dem Staate ob, dieselben in eine öffentliche Anstalt zur Verwahrung aufzunehmen.

§ 345 Bei bloßen Wahn- und Blödsinnigen, welche kein Vermögen besitzen, müssen diejenigen, welchen deren Unterhalt nach den Gesetzen obliegt, auch die Kosten der Aufsicht, welche sie nicht selbst übernehmen wollen, hergeben.

§ 346 Eben dies gilt von Taubstummen, wenn dieselben, wegen der mit ihrem körperlichen Mangel verbundenen Gemüthsschwäche, einer besonderen Aufsicht bedürfen.

§ 347 So lange noch eine gegründete Hoffnung zur Wiederherstellung solcher Personen vorhanden ist, müssen sie mit den nöthigen Heilungsmitteln nach Möglichkeit versehen werden.

§ 348 Die Heilungskosten haben mit den Erziehungskosten gleiche Rechte.«

§ 815 beschäftigte sich mit der Aufhebung der Vormundschaft über Rasende, Wahn- und Blödsinnige. Diese musste aufgehoben werden, wenn dieselben wieder zum »völlig freien Gebrauch« ihres Verstandes fähig waren. Nach § 816 musste dies durch das Vormundschaftsgericht untersucht werden.

»§ 817: Bei dieser Untersuchung muss, außer dem Vormunde, ein von dem Gerichte ernannter Sachverständiger, und die anwesenden Verwandten, oder in deren Ermangelung, ein dem Pfllegebefohlenen besonders zu bestellender Curator, zugezogen werden.«

Armenhäuser, Hospitäler, Waisen-, Findel-, Werk-, und Arbeitshäuser standen unter dem Schutze und der Oberaufsicht des Staates. Deren Errichtung musste vom Staat genehmigt werden. Der Staat war berechtigt, Visitationen der Anstalten zu veranlassen und diese zur Verbesserung von Misständen zu verpflichten (2. Teil, Titel 19, §§ 32–41).

»§ 84 Personen, welche in Armen- und andere öffentliche Verpflegungsanstalten aufgenommen worden, können sich der darin eingeführten Zucht und Ordnung unter keinerlei Vorwand entziehen. § 85 Unruhige und Widerspenstige müssen von den Aufsehern, nötigenfalls durch dienliche Zwangsmittel, in Ordnung gehalten, oder bewandten Umständen nach aus der Anstalt fortgeschafft werden. § 86 Die Strafen müssen aber die Grenzen einer bloßen Züchtigung nicht überschreiten; und die Fortschaffung darf niemals ohne Vorwissen und Genehmigung der Obrigkeit geschehen.«

Eine Fülle von königlichen Erlassen, Reskripten und Kabinettsordres führte dazu,

dass schon im Jahre 1803 ein erster Anhang mit Ergänzungen durch Verarbeitung von über 200 Einzelgesetzen nötig wurde, »die der König unbekümmert vom aufgeklärten Gesetzesideal in gewohnter Weise erlassen hatte«. ²¹¹ Auch die großen Reformen, wie die Einführung der Gewerbefreiheit, die Selbstverwaltung der Städte oder die Abschaffung der ständischen Gliederung berührten die Paragraphen des ALR. Das Ende des ALR begann schleichend bereits nach zehn Jahren mit dem Code Civil in Frankreich, der am 20. März 1804 in Kraft trat. Dieser war im Gegensatz zum ALR »modern, sachlich, präzise und knapp«. Selbst nach dem Ende der napoleonischen Herrschaft gelang es Preußen nicht, das ALR in den linksrheinischen, nun erneut preußischen Gebieten wieder einzuführen. 1826 erteilte der König den Befehl zu einer umfassenden Rechtsreform, diese scheiterte jedoch und blieb ohne Auswirkungen auf das ALR. Mitte des 19. Jahrhunderts wurde das ALR endgültig abgelöst: 1851 erschien das preußische Strafgesetzbuch, das Handelsrecht wurde neu kodifiziert, und das Deutsche Reich übernahm die Gesetzgebungskompetenz für das bürgerliche Recht. Vom ALR behielten nur einige Teile des öffentlichen Rechts Bedeutung.

Wie erwähnt, wurden in Preußen noch während der Gültigkeit des ALR über die Jahre zahlreiche sogenannte Allerhöchste und Ministerialerlasse auch zum Irrenwesen erlassen, die ersten stammten ungefähr aus dem selben Zeitraum wie das Allgemeine Landrecht Preußens. ²¹² Diese bildeten nach Abschaffung des ALR nun die alleinige Grundlage des Irrenrechtes. Ein Erlass vom 20. Juni 1859 unterschied zwischen öffentlichen und privaten Irrenanstalten. Unter Letztere fielen Unternehmen von Privatpersonen, aber ebenso konzessionierte Einrichtungen von Kommunen, Kreisen, Assoziationen und milden Stiftungen. All diese Anstalten fielen auch unter die Aufsicht der Medizinalpolizei und mussten von Zeit zu Zeit durch diese revidiert werden. Über die Aufnahme und Entlassung der Geisteskranken sowie über die Beaufsichtigung der Anstalten gab es zahlreiche verschiedene Erlasse aus verschiedenen Jahren und den verschiedenen Provinzen. Im Januar 1888 wurde versucht, all diese Erlasse zu vereinheitlichen und zu ergänzen. Bereits kurz darauf kam es aber wieder zu neuen Erlassen, sodass im Jahre 1895 der Versuch einer Vereinheitlichung aus dem Jahre 1888 endgültig wieder aufgehoben und durch neue Erlasse ersetzt wurden.

Man kann sagen, dass kein Erlass lange Bestand hatte. Somit ist es schwierig und nahezu unmöglich, einen Überblick über die zu einem Zeitpunkt gültigen Erlasse zu geben. Im Folgenden habe ich versucht, gestützt auf die Darstellungen der Autoren Rittershaus und Unger, die groben Bestimmungen über die Aufnahme, Entlassung und Überwachung von Geisteskranken wiederzugeben, ohne auf die jeweiligen ins Detail gehenden Änderungen einzugehen.

211 HATTENHAUER (1996), S. 23–25.

212 Dies und das Folgende aus: RITTERSHAUS (1927), S. 34–42; UNGER (1898).

Für die Aufnahme eines Kranken musste man in den preußischen Staaten einen Antrag bei der Ortspolizeibehörde oder bei dem zuständigen Landrat stellen. Dazu waren vermögensrechtliche Unterlagen sowie ein ärztliches Attest nötig. Dieses musste von einem Physikus des entsprechenden Kreises oder von einem pro physicatu geprüften Kreiswundarzt ausgestellt sein. In Notfällen, vor allem bei Gemeingefährlichkeit genügte auch ein Zeugnis jedes approbierten Arztes, eine Untersuchung durch oben genannte Ärzte musste jedoch innerhalb von 24 Stunden nachgeholt werde. Einen Antrag stellen konnten die Angehörigen bzw. die verfügungsberechtigten Personen. Die örtliche Behörde musste außerdem erklären, dass hinsichtlich der Aufnahme in die Anstalt keine polizeilichen Bedenken beständen. Die Akte wurden dann vom Landrat mit einer neuen »Unbedenklichkeitserklärung« an den Direktor der zuständigen Anstalt weitergeleitet, der die Unterlagen zu prüfen hatte und die Akte darauf, mit einer gutachterlichen Äußerung versehen, an den Landeshauptmann weitergab, der die Aufnahme dann innerhalb einer bestimmten Frist verfügte. Eine Entlassung musste erfolgen, wenn eine Behandlung nicht mehr vonnöten war, wenn ein Antrag auf Entmündigung endgültig abgelehnt worden war, oder wenn der gesetzliche Vertreter eine Entlassung verlangte und die Ortsbehörde ihre Zustimmung dazu gab. Nach den Erlassen vom 12. Mai 1887 und vom 15. November 1897 wurden die Anstalten »regelmäßig, d. h. wenigstens einmal jährlich«, »unvermutet« durch höhere Verwaltungsjuristen und durch die zuständigen Regierungsmedizinalräte kontrolliert. Diese konnten zusätzlich einen »angesehenen Irrenarzt einer benachbarten Provinzialverwaltung« hinzuziehen. Über die Ergebnisse der Visitationen war dem preußischen Minister für Volkswohlfahrt Bericht zu erstatten. Zudem gab es in vielen Provinzen einen »Provinzialausschuss« oder eine »Provinzialkommission«, die eine ähnliche Besichtigungsbefugnis hatte.

Der Autor des Buches »Irrengesetzgebung in Deutschland nebst einer vergleichenden Darstellung des Irrenwesens in Europa«, Johann Rittershaus, sah im riesigen Verwaltungsaufwand durch die einzelnen Verordnungen die Gefahr, dass die beteiligten Personen – Angehörige, Behörden, Juristen – die Überzeugung gewinnen könnten, dass »solche gewichtigen Vorsichtsmaßregeln« vonnöten seien, und dass die Einweisung in eine Anstalt ein »schwerwiegender Eingriff in die persönlichen Rechte« des Kranken darstellte. Somit sah er dies als kontraproduktiv gegenüber dem Bestreben der Ärzte an, dem Irrenwesen den Schrecken und den Anstalten den Charakter von Zuchthäusern zu nehmen. Die Ärzte wollten nämlich erreichen, dass die Anstalten in der Meinung der Bevölkerung mehr und mehr als Krankenhäuser gesehen wurden. Er kritisierte zudem an den vorhandenen Verordnungen der einzelnen Länder, dass die Forderungen nach einer humanen und fürsorglichen Betreuung der Kranken, insbesondere auch vor der Aufnahme oder nach der Entlassung bzw. auch dann, wenn sie überhaupt nicht in die Anstalt gelangten, nirgends berücksichtigt worden sei. Zudem fehlte ihm in

den Verordnungen der Gedanke, »dass die frisch erkrankten und heilbaren Fälle in erster Linie so bald als möglich einer sachgemäßen, fachärztlichen Behandlung zugeführt werden sollten«. Stattdessen wurde darin seiner Meinung nach ein Ziel deutlich: Die gefürchtete widerrechtliche Internierung eines gesunden Menschen sollte durch erschwerte Aufnahmebedingungen möglichst verhindert werden. Auf der anderen Seite stand aber auch der Wunsch, die Allgemeinheit im Falle einer nachgewiesenen Geisteskrankheit und einer Gemeingefährlichkeit vor den Geisteskranken zu schützen und somit die Aufnahme möglichst zu erleichtern. Dieser Spagat war aber auf dem rein juristischen Weg seiner Ansicht nach nicht zu erreichen.²¹³

Im Vergleich zu Preußen konnte sich Sachsen-Weimar damit rühmen, das erste, allerdings sehr kurze und unvollständige Irrengesetz in Europa zu besitzen. Dieses wurde am 23. Februar 1821 erlassen und am 29. Mai 1847 durch ein neues ersetzt.²¹⁴ Nach dem älteren Gesetz konnten Melancholiker, Wahnsinnige und Rasende, nicht jedoch »Verstandsschwache, Blödsinnige und solche, welche an einem bloß organischen Fehler« litten, in die Irrenanstalt Jena aufgenommen werden. Das neuere Gesetz sah folgende Gründe für eine Aufnahme vor: Nach § 1 a) erfolgte die Aufnahme in eine Irrenanstalt, wenn der Kranke als heilbar galt oder nach § 1 b), wenn die Unterbringung zur Sicherheit des Kranken oder im öffentlichen Interesse notwendig war. Verwandte, Vormünder und die Heimatgemeinde konnten nach § 2 die Aufnahme verlangen. Zwangsweise oder gegen den Willen der in § 2 genannten Personen konnten nur die unter § 1 b) fallenden Personen oder Heilbare im Falle ungenügender Familienpflege auf Antrag der Polizeibehörde eingewiesen werden. Im älteren Gesetz stand es der Familie oder der Gemeinde frei, ob sie ihre Angehörigen einweisen lassen oder selbst versorgen wollten. Es musste allerdings eine zweckmäßige Behandlung und eine ausreichende Sicherheit der Unterbringung gewährleistet werden. Das Departement des Inneren bzw. die Landesdirektion mussten zu jeder Aufnahme ihre Zustimmung geben, im dringenden Fall genügte eine provisorische Verfügung der Aufnahme durch den Anstaltsdirektor, die Genehmigung musste sofort nachgeholt werden (§ 5). Im älteren Gesetzestext fand sich noch die Bestimmung, dass ein Bericht über den geistigen und körperlichen Zustand, über die Gründe des Aufnahmegesuchs und den bisherigen Verlauf der Krankheit vom »Beichtvater« und vom behandelnden Arzt vorgelegt werden musste. Im älteren Gesetz fehlen im Anschluss weitreichende Paragraphen hinsichtlich der Entlassung, es

213 RITTERSHAUS (1927), S. 65.

214 Dies und das Folgende aus: RITTERSHAUS (1927), S. 55–56; REUSS (1888), S. 29–34; GÖCKEL (1830/1850), S. 762–765/S. 463–465; Vgl. Großherzogl. S. Weimar-Eisenachisches Regierungsblatt Nr. 33 vom 3. August 1821, Nr. 16 vom 12. Juni 1847, Nr. 29 vom 13. November 1847.

folgen lediglich die §§ 6–10 über die zu erbringenden finanziellen Leistungen und Kosten eines Aufenthaltes. Das neuere Gesetz regelt die finanziellen Belange in § 6, widmet sich in § 7 aber auch noch der Entlassung. Dem Anstaltsleiter wurde die Entlassung geheilter Pfleglinge gestattet, lediglich bei der Entlassung Ungeheilter musste die Zustimmung des Departements des Inneren eingeholt werden. Der Anstaltsdirektor war zudem berechtigt, Patienten bis zu zwei Jahren zu beurlauben, sofern er die Verwaltungsstellen rechtzeitig in Kenntnis setzte. Genauere Erläuterungen zum Vorgehen bei Beurlaubung fanden sich in einer dem neueren Gesetz angegliederten Ausführungsverordnung. Die bereits im älteren Gesetz vorhandene Anordnung, dass vor der Aufnahme eines Kranken ein Gutachten durch einen Arzt und einen Geistlichen über den Geisteszustand des Patienten abgegeben werden musste, fand sich darin ebenfalls. Es wurde zudem darauf hingewiesen, dass die bei der Aufnahme beteiligten Behörden, Geistliche und Ärzte das Verfahren schnellstmöglichst zu beschleunigen hätten, damit nicht der Hauptzweck der Aufnahme, die »Wiederherstellung des Kranken«, verzögert werde.

In Bayern fehlte eine einheitliche gesetzliche Regelung. Es gab lediglich Statuten für die einzelnen Anstalten, die auf dem Verordnungswege erlassen wurden. Die Anstalten wurden nach dem Kreislastengesetz von 1846 auf Kosten der Kreisgemeinden (d. h. Provinzen) errichtet und unterhalten. Die territoriale Sozialgesetzgebung beinhaltete nur ein Gesetz vom 29. April 1869 über die öffentliche Armen- und Krankenpflege, in dem die Pflege von mittellosen Irren geregelt wurde.

Im Bremer Medizinalgesetz erteilte die Medizinalkommission des Senats gemäß § 45 die Konzession im Sinne der Gewerbeverordnung zur Errichtung einer Irrenanstalt. Als Grundlage diente ihr ein Gutachten des aus fünf Ärzten und einem Apotheker zusammengesetzten Gesundheitsrates. Die Medizinalkommission hatte die Aufsicht über alle Anstalten (§ 46), für Visitationen war jedoch der Gesundheitsrat zuständig. Die Anstaltsvorsteher waren verpflichtet, einen alljährlichen Bericht an die Medizinalkommission abzuliefern. Für die Aufnahme eines Kranken war nach § 47 eine Anordnung eines nicht der Anstalt angehörigen Arztes vonnöten. Die Aufnahme in eine Privatanstalt erforderte zusätzlich noch die Bescheinigung der zuständigen Verwaltungsbehörde seines Wohnortes, dass der Aufnahme keine Bedenken entgegen stehen. § 28 regelte die Ausstellung eines ärztlichen Zeugnisses: Dieses bzw. eine Bescheinigung zum Zwecke der Aufnahme in eine Anstalt durfte nicht ohne sorgfältige vorangehende ärztliche Untersuchung des Einzuweisenden ausgestellt werden. Jede Aufnahme musste dem Medizinalamt sofort angezeigt werden, in dringenden Fällen galt eine Frist von acht Tagen. Ein Kranker konnte gegen seinen Willen wie gegen den seiner Angehörigen nach § 49 festgehalten werden, wenn Selbst- oder Fremdgefährdung vorlag. Die Privatpflege, unter die jedoch nicht die häusliche Pflege der eigenen

erkrankten Familienmitglieder fiel, fiel nach § 50 nur unter die Aufsicht des Medizinalamtes, wenn sie gegen Entgelt ausgeübt wurde.

In der Reichsverfassung vom 16. April 1871 wurde zwar ein Reichsgesundheitsamt vorgesehen, dieses hatte jedoch nicht das Recht, in die Verwaltung der Gesundheitspflege der einzelnen Staaten einzugreifen. Es hatte lediglich beratenden Charakter. Obwohl der Verein der deutschen Irrenärzte mehrfach eine »psychiatrische Ratstimme« angeregt hatte, fand sich kein Psychiater in dieser Behörde. Immerhin konnte die Einführung einer »Zählkarte« erreicht werden, die fünf Formen der Geistesstörungen anhand von Fragen erfasste und somit eine Statistik ermöglichte. Nach Artikel 4, Ziffer 15 der Verfassung unterlagen die Maßregeln der Medizinalpolizei zwar der Beaufsichtigung des Reiches und der geltenden Reichsgesetzgebung, das Reich mischte sich jedoch lediglich mit wenigen Anregungen in den einzelnen Staaten auf dem Gebiete des Irrenwesens ein.²¹⁵

In der Gewerbeordnung von 1883 war, wie oben bereits erwähnt, § 30 von Bedeutung, da dieser die Konzessionierung von Privatirrenanstalten regelte. Die Konzession wurde bei Unzuverlässigkeit des Antragsstellers in Bezug auf Leitung und Verwaltung oder bei Unzulänglichkeiten der geplanten baulichen, technischen, sonstigen oder gesundheitspolizeilichen Einrichtungen verweigert. Unter Unzuverlässigkeit des Unternehmers wurden strafbare Handlungen oder fahrlässige Berufserfüllung verstanden. Der Antragsteller musste keine »geprüfte Medizinalperson« sein, er sollte jedoch in der Lage sein, die Anstalt fachmännisch zu leiten. Als Privatirrenanstalt galt jede »gewerbemäßig betriebene Anstalt zur Pflege oder Heilung von Geisteskranken oder Gemütsleiden«, ungeachtet der Zahl an Kranken. Nach § 41 hatte der Anstaltsinhaber freie Hand hinsichtlich der Wahl des Hilfspersonals, er war hier nur den Beschränkungen der Gewerbeverordnung unterworfen, was sicher nicht immer zum Nutzen der Anstalt oder der darin Verpflegten war.²¹⁶

In der Zivilprozessordnung aus dem Jahre 1877 wurde im zweiten Abschnitt des VI. Buches das »Verfahren in Entmündigungssachen« geregelt. Ziel des Verfahrens war es, jemanden durch richterlichen Beschluss für geisteskrank zu erklären. Der Begriff »geisteskrank« wurde hier juristisch definiert: »Nicht die Tatsache der Krankheit an sich soll durch den richterlichen Ausspruch konstatiert werden, sondern die dadurch bedingte Veränderung der Persönlichkeit in Bezug auf die hieraus sich ergebenden Rechtsfolgen.« Somit war es möglich, dass jemand geisteskrank war, ohne dass der Richter ihn entmündigte und somit auch im juristischen Sinne als geisteskrank erklärte. Eine Person konnte nach § 395 nur durch Beschluss des Amtsgerichts für geisteskrank erklärt werden,

215 REUSS (1888), S. 23–26; UNGER (1898), S. 1.

216 REUSS (1888), S. 23–26.

ein Antrag auf Entmündigung konnte durch den Ehegatten, einen Verwandten, einen Vormund und den Staatsanwalt gestellt werden (§ 597). Das Gericht hatte sich um die nötigen Beweismittel zu kümmern, so konnten die Richter z. B. ein ärztliches Zeugnis anfordern. Wichtig war hierbei § 598, der festlegte, dass die Vernehmung des zu Entmündigenden im Beisein eines oder mehrerer Sachverständiger zu geschehen hatte. War eine Vernehmung schwer ausführbar, konnte diese jedoch auch unterbleiben. In jedem Falle mussten jedoch vor der Entscheidung die Sachverständigen gehört werden (§ 599). Die Entscheidung wurde dann dem Antragssteller und dem Staatsanwalt zugestellt, jedoch nicht dem Entmündigten. Gemäß § 605 konnte binnen eines Monats, auch vom Entmündigten selbst, eine Anfechtungsklage eingereicht werden. Auch über die Aufhebung einer Entmündigung entschied das Amtsgericht (§ 616). Bei Ablehnung der Aufhebung durch das Amtsgericht konnte der Antragssteller, nicht jedoch der Entmündigte, vor dem zuständigen Landgericht klagen. Reuss kommentierte diese Verordnung folgendermaßen:

»Der Standpunkt der Zivilprozessordnung darf aber überhaupt nicht auf unserem Gebiete – der Sorge für die Irren – gesucht werden; denn die erstere ist nicht zum Schutze der Irren da, sondern zur Sicherung des, weil verletzten, verfochtenen privaten Rechts. Die Irrenfürsorge erwächst aber wie jedes Armen- und Krankengesetz auf dem Boden des öffentlichen Rechtes und ist dem gemäß aus dem Gesichtspunkte der allgemeinen Wohlfahrt zu behandeln.«

In der Strafprozessordnung, § 81, ebenfalls aus dem Jahre 1877, fanden sich folgende Regelungen: »Die Verbringung kann nur auf Antrag eines Sachverständigen erfolgen.« Als solcher galt nur der sachverständige Arzt, also ein Psychiater. Die Einweisung war auf sechs Wochen beschränkt und durfte nur in eine öffentliche Anstalt erfolgen. In dieser Zeit musste eine erste Begutachtung erfolgen. Nach dieser Frist musste in der Anstalt ein neues Gutachten erstellt werden.²¹⁷

5.3 Die Diskussion um eine Irrengesetzgebung im Deutschen Reich

5.3.1 Der Kreuzzeitungsaufruf 1892

Bewegung kam in die Frage der Irrengesetzgebung, als im März 1892 der Abgeordnete Dr. Langerhans im preußischen Abgeordnetenhaus die Gelegenheit ergriff, eine der vielen falschen Pressemitteilungen bezüglich der widerrechtlichen Einweisung Gesunder in Irrenanstalten richtigzustellen. Darauf ergriff der Abgeordnete Hofprediger Dr. Stöcker das Wort und griff das deutsche Irrenwesen

217 REUSS (1888), S. 27–30.

vehement an. »Viele Fälle seien ihm bekannt, in denen geistig gesunde Menschen widerrechtlich in Irrenanstalten zurückgehalten würden.«²¹⁸ Hiermit war die Debatte eröffnet.

Die zahlreichen in der Presse veröffentlichten Artikel der Gegner der Irrenärzte gipfelten in dem »Aufruf der Kreuzzeitung« vom 9. Juli 1892: Dieser begann mit folgenden Worten:

»Auf keinem Gebiete unseres Rechtslebens ist dem Irrtum, der Willkür und der bösen Absicht ein solcher Spielraum gewährt als auf dem der Irrsinnerklärung. Eine Anzahl Fälle sind in den letzten Jahren ans Tageslicht gekommen, in welchen Leute, die nach der Auffassung weiter Kreise durchaus bei Verstand waren, für geisteskrank erklärt oder gar ins Irrenhaus gesperrt worden sind [...]. Dem als geisteskrank Angeschuldigten ist die Verteidigung so gut wie unmöglich gemacht, dem im Irrenhause Begrabenen ist sie vollständig genommen.«

Die Autoren des Aufrufs forderten Männer dazu auf, sich zum Schutze ihrer staatsbürgerlichen Rechte und mit dem Ziel einer Änderung der Gesetzgebung zu vereinigen, um gemeinsam für ihre Rechte zu kämpfen.

»Die unschätzbaren Güter des Verstandes, der Rechtsfähigkeit und der Freiheit bedürfen eines wirksameren Schutzes als das freie Ermessen des Richters und das Gutachten der von ihm oder von der Polizeibehörde beauftragten ›Sachverständigen‹. [...] Es muss die Entscheidung über jede Entmündigung wegen Geisteskrankheit und über jede Internierung in eine Irrenanstalt, bei der es sich um eine plötzlich in gefährdender Weise hervortretenden Ausbruch von Geistesstörung handelt, in die Hand einer Kommission unabhängiger Männer gelegt werden, die das Vertrauen der Mitbürger genießen.«²¹⁹

Sie forderten zudem eine schärfere Kontrolle, besonders der Privatanstalten. Diese Ziele wollten die Verfasser dadurch erreichen, dass sie Bestrebungen der Literatur und Presse zur Mobilisierung der öffentlichen Meinung und Petitionen, die auf eine in ihren Augen angemessene Reform der Irrengesetzgebung abzielten, unterstützen und einreichen wollten. 111 namhafte Männer unterzeichneten diesen Aufruf. Als Grundlage des Aufrufs diente hier wieder einmal die Annahme unrechtmäßiger Internierungen in Irrenanstalten, für die in diesem Aufruf auch Beispiele genannt wurden, die jedoch von den Psychiatern widerlegt werden konnten.

Auf der Sitzung des preußischen Abgeordnetenhauses am 10. März 1893 ergriff erneut Hofprediger Stöcker das Wort. Auch dieses Mal setzte er sich wieder mit der »Irrsache« auseinander. Er forderte eine größere Sorgfalt bei der medizinischen Begutachtung und eine bessere Aufsicht über die Anstalten – er war der Ansicht, dass private Irrenanstalten mindestens einmal im Monat zu besuchen

218 REUSS (1888), S. 8.

219 BEYER (1912), S. 414–415.

seien. Diese Besuche sollten durch eine Kommission erfolgen, der nicht nur Ärzte und Juristen, sondern auch »Männer aus anderen Ständen, die nicht nach Fachkenntnissen urteilen, auch nicht durch medizinische Gutachten beeinflusst sind«, angehören sollten. Des Weiteren beschäftigte ihn die gerichtliche Praxis. Er forderte die zuständigen Behörden auf, schneller, nämlich innerhalb von höchstens acht Tagen, eine Entscheidung über die Einsperrung eines Kranken zu treffen und ein »Zeugenverhör« anzustellen und somit ein »ordentliches, öffentliches Rechtsverfahren« einzuleiten.

Der preußische Regierungskommissar Dr. Bartsch erwiderte auf Stöckers Forderungen, dass im Jahre 1888 neue Vorschriften bezüglich der Aufnahme erlassen worden seien und dass somit die Staatsregierung das Irrenwesen keinesfalls vernachlässigt habe, wie die Presse des Öfteren behauptet hatte. Ein Kranker dürfe laut diesen Vorschriften nur mit einem Attest eines beamteten Arztes eingewiesen werden, es sei denn, dass die Aufnahme auf Antrag der Gerichts- oder Polizeibehörde stattzufinden habe. In diesem Fall würde auch ein Attest eines Privatarztes genügen, da davon auszugehen sei, dass sich die antragstellende Behörde selbst von der Notwendigkeit der Aufnahme überzeugt habe. Nach seinen Aussagen wurde eine Begutachtung der bestehenden Vorschriften vonseiten der Regierung in Auftrag gegeben, die klären sollte, ob diese die Sicherheit gewährten, dass niemand gegen seinen Willen in eine Anstalt gebracht werden konnte. Die begutachtenden Mitglieder kamen zu dem Schluss, dass die Aufnahmevorschriften eventuell noch verschärft werden könnten, ohne jedoch konkrete Vorschläge zu machen. Sie wiesen aber darauf hin, dass eine solche mit Vorsicht gehandhabt werden müsse, da eine Erschwerung für manche Kranke »unter Umständen eine große Härte« sein könnte. In Sachen Aufsicht sah die Kommission die Notwendigkeit einer Erweiterung der bisherigen durch den Kreisphysikus und den Regierungsmedizinalrat »von Zeit zu Zeit« durchgeführten Kontrollen. Dr. Bartsch stellte außerdem die Bildung einer »Besuchskommission« in Aussicht, die aus einem »hervorragenden Kenner der Psychiatrie, etwa dem Direktor einer Irrenanstalt, aus einem höheren Verwaltungsbeamten und aus sonst geeigneten, auch von dem Herrn Vorredner gekennzeichneten Elementen« zusammengesetzt sein sollte, in deren Aufgabenbereich dann z. B. die Kontrolle der Krankengeschichte jedes einzelnen Patienten und die Entgegennahme von Beschwerden fiel.²²⁰ Diese Kommission wurde leider aus »Mangel an Mitteln« erst 1896 verwirklicht.²²¹

220 BEYER (1912), S. 416–421.

221 Jahresversammlung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Hamburg, 1895, S. 831.

5.3.2 Reaktionen auf den Kreuzzeitungsaufruf

Eine Reaktion auf die Reden Stöckers und den Kreuzzeitungsaufruf war die Versammlung »unabhängiger Männer« am 21. November 1894 in Göttingen. Dort wurden Leitsätze aufgestellt, die als Eingabe an den Reichskanzler gesandt werden sollten. Darin wiederholten diese die üblichen Vorwürfe der ungerechtfertigten Aufnahme in Irrenanstalten und kritisierten die »bisherige Praxis der Gerichte, der Justiz-, der Verwaltungs- und Medizinalbehörden« in dieser Sache. In Sachen Entmündigung forderten sie die Einführung der Beistandschaft neben der bestehenden Vormundschaft – das ganze Entmündigungsverfahren sollte reformiert werden, da »nachweislich ungerechtfertigte Entmündigungen und andere grobe Rechtswidrigkeiten vorgekommen seien, ohne dass dagegen eingeschritten« wurde.²²²

Gegen die Göttinger Thesen wehrte sich auf einer Sitzung des preußischen Herrenhauses am 9. Juli 1895 der Vertreter des Justizministeriums, Oberjustizrat Vierhaus. Dieser forderte die Verfasser der Göttinger Leitsätze auf, die Fälle, in denen es »ungerechtfertigte Entmündigungen und andere grobe Rechtswidrigkeiten« gegeben habe, dem Justizminister anzuzeigen. Er gab die Erklärung ab, »dass irgend ein Fall, auf den dieser Satz Anwendung fände, bis zu dieser Stunde dem preußischen Justizminister nicht zur Kenntnis gelangt« sei, und dass er daher den Vorwurf als ungerechtfertigt zurückweise. Er sah nur in wenigen Punkten des Entmündigungsverfahrens Verbesserungsmöglichkeiten.²²³

Im Falle einer »widerrechtlichen Einbringung und Einbehaltung« in einer Irrenanstalt forderten die Verfasser der Göttinger Leitsätze eine Freiheitsstrafe für die dafür verantwortlichen Personen. Nur in einem Punkte stimmten sie mit den Psychiatern überein, nämlich in der Frage der Ausbildung der Ärzte: Beide forderten die Aufnahme des Faches Psychiatrie als Prüfungsfach in die Staatsprüfung als Grundbestimmung eines Irrenrechts für das deutsche Reich.²²⁴

Die Teilnehmer der Zusammenkunft »unabhängiger Männer« in Göttingen beauftragte Professor von Kirchenheim und Rechtsanwalt Reinartz mit der Begründung ihrer Leitsätze, die daraufhin eine Schrift »zur Reform des Irrenrechts« veröffentlichten, in der sie die Vorwürfe der Gegner der Irrenärzte gegen die Irrenärzte wiederholten.²²⁵ Letztere wiesen jedoch darauf hin, dass solche Schriften und Behauptungen ausschließlich auf den Aussagen von Geisteskranken beruhten, denen aber zumeist die Krankheitseinsicht fehle. Wie sollten diese ohne Krankheitsbewusstsein in der Lage sein, ihre Einweisung als rechtmäßig zu

222 BEYER (1912), S. 433.

223 Jahresversammlung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Hamburg, 1895, S. 833–834.

224 Jahresversammlung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Hamburg, 1895, S. 823.

225 BEYER (1912), S. 432–435.

erkennen? Somit würde es, solange es Irrenanstalten gebe und solange man die Berichte von Geisteskranken über ihre Aufenthalte an die Öffentlichkeit bringe, eine nicht endende Flut von Broschüren geben, die allesamt eine Bestrafung der Irrenärzte und das Eingreifen des Staates in Sachen Aufnahme- und Überwachung der Anstalten forderten.²²⁶

5.3.3 Diskussion der Irrenfrage im Verein der deutschen Irrenärzte

Der Verein der deutschen Irrenärzte reagierte vehement auf die durch Stöcker erhobenen Vorwürfe: Am 25. und 26. März 1893 traf sich der Verein zu einer Tagung in Frankfurt am Main. Hauptthema waren die Vorwürfe gegenüber ihrem Stand in Form von Behauptungen über widerrechtliche Internierungen. Die Ärzte Zinn und Pelman hielten ein Referat »zur Reform des Irrenwesens in Preußen«, auch betitelt mit der Überschrift: »Über die Bestrebungen zur Abänderung des Verfahrens bei der Anstaltsaufnahme und bei der Entmündigung von Geisteskranken.«²²⁷ Die Referenten beschäftigten sich in ihrem Referat eingehend mit den schweren Vorwürfen der Gegner der Irrenärzte und wiesen diese sachlich zurück. Die Thesen wurden durch folgende Sätze eingeleitet:

»Zu den im Preussischen Abgeordneten-Hause am 16. März 1892 und 10. März 1893 von dem Abgeordneten Pastor Stöcker und zu den im ›Aufruf‹ der Kreuzzeitung vom 9. Juli 1892 in Bezug auf die Aufnahme in Irrenanstalten und deren Beaufsichtigung, über die für das Entmündigungsverfahren wegen Geisteskrankheit in Preussen gültigen Vorschriften und Gesetze und deren Handhabung durch die Verwaltung und Rechtspflege erhobenen Beschwerden, Beschuldigungen und Forderungen erklärt der am 25. und 26. Mai 1893 in Frankfurt a. M. zu seiner Jahressitzung versammelte ›Verein der deutschen Irrenärzte‹ einmütig: [...]«

Daraufhin folgten 13 Punkte.

1.1. Der Verein der deutschen Irrenärzte sah die bestehenden Vorschriften und gesetzlichen Bestimmungen über die Aufnahme in und die Entlassung aus privaten und öffentlichen Irrenanstalten zur Sicherheit vor ungerechtfertigten Aufnahmen und gegen ungerechtfertigte Verlängerungen des Aufenthalts in den Anstalten als genügend an.

2. Eine Abschwächung der gültigen Aufnahmebestimmungen wurde von ihnen im Interesse der Kranken und der Möglichkeit der Heilung erwünscht.

3. Die Forderung Stöckers, die Entscheidung über die Aufnahme »in die Hand einer Kommission unabhängiger Männer zu legen«, stand für sie im Widerspruch

²²⁶ Jahresversammlung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Hamburg, 1895, S. 822.

²²⁷ Dies und das Folgende aus: Jahressitzung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Frankfurt a. M., 1893, S. 344–347.

zum beabsichtigten Schutz; sie sahen eine solche Kommission als Gefährdung für die öffentliche Sicherheit an.

4. Eine Aufnahme in eine Irrenanstalt sollte ihrer Meinung nach nicht von einer vorher erfolgten Entmündigung abhängig gemacht werden.

II.1. Die bestehenden Vorschriften über die Beaufsichtigung der Anstalten und die Befugnisse der beaufsichtigenden Kommission genügte ihrer Ansicht nach »den strengsten Anforderungen« und ermöglichten »richtig gehandhabt nach jeder Richtung volle Sicherheit«. Allerdings forderten sie eine »ihrem Zweck mehr entsprechende und häufigere Ausführung« dieser Vorschriften (2.). Sie begrüßten die vom preußischen Regierungs-Kommissar Dr. Bartsch auf der Sitzung des preußischen Abgeordnetenhauses am 10. März 1893 ausgesprochene, bereits oben erwähnte Ankündigung, einen »hervorragenden Kenner der Psychiatrie« mit der Aufsicht über die Anstalten zu betrauen, da dies wiederholt vom Verein gefordert worden war.

3. Sie stimmten auch dem Bestreben zu, einen »höheren Verwaltungsbeamten« in die Aufsichtskommission zu berufen, wehrten sich jedoch gegen die Aufnahme von Personen, »welche nicht nach Fachkenntnissen urtheilen, sondern auf den Augenschein sehen«.

4. Der Verein der Irrenärzte bezeichnete zudem die Privatanstalten als ein »dringendes Bedürfnis«.

III.1. »Die Entscheidung, ob eine Entmündigung zu verhängen oder eine ausgesprochene Entmündigung wieder aufzuheben sei, kann nur auf Grund ärztlicher Gutachten und Richterspruch erfolgen.« Auch hiermit widersprach der Verein der Forderung Stöckers, eine »Kommission aus unabhängigen Männern« mit der Entscheidung zu betrauen.

2. Ihrer Meinung nach bot das gültige Entmündigungsverfahren durch »die Anordnung provisorischer Fürsorge, durch die ausgedehnte Zulassung der Anfechtungsklage, die Zulässigkeit der einstweiligen Verfügung, durch die Möglichkeit, jeder Zeit, eventuell im Wege des Prozesses, die Wiederaufhebung der Entmündigung erwirken zu können, durch Zulassung der Rechtsmittel – Beschwerde, Klage, Berufung, Revision – und durch die Befugnis des Staatsanwalts« genügend Schutz für die »persönliche Freiheit, die bürgerliche Selbstständigkeit und das Vermögen« aller mutmaßlich zu entmündigenden Personen.

3. Der Verein wies zudem darauf hin, dass kein Beweis erbracht worden sei, der belegen würde, dass eine ungerechtfertigte Einsperrung aufgrund einer »mangelhaften gesetzlichen Bestimmung des Entmündigungsverfahrens« vorgekommen und somit auch keine Änderung nötig sei.

IV.1. Ein weiterer Punkt, der die Irrenärzte beschäftigte, war die oft kritisierte Ausbildung der Ärzte: Der Verein der Irrenärzte sah es als eine Pflicht des Staates an, für eine bessere theoretische und praktische Ausbildung der Ärzte zu sorgen und die Psychiatrie in die Prüfungsordnung aufzunehmen.

2. Der Zentralbehörde jedes Staates sollte ein »mit der Psychiatrie und der Irrenpflege durch langjährige Erfahrung im Anstaltsdienste theoretisch und praktisch vertrauter Irrenarzt als technischer Rat« zur Seite gestellt werden, der mit der Leitung und der Oberaufsicht über die Irrenpflege betraut werden sollte.

Die von den Referenten vorgeschlagenen Thesen wurden einstimmig angenommen.

Ebenfalls in Frankfurt hielten Siemens und Zinn ein Referat über »Psychiatrie und Seelsorge«.²²⁸ Zinn begann sein Referat mit folgenden Sätzen:

»Die Bestrebungen des Abgeordneten P. Stöcker und Genossen zur Abänderung der über die Aufnahme in Irrenanstalten und deren Beaufsichtigung in Preußen bestehenden Vorschriften und auf die Abänderung des Verfahrens in Entmündigungssachen wegen Geisteskrankheit sind mit den Bestrebungen der Pastoren v. Bodelschwingh und Genossen innerlich nahe verwandt; dort und hier gehören die treibenden und leitenden Elemente der gleichen Richtung an, dort und hier säht man Mißtrauen gegen die Irrenanstalten und gegen die Irrenärzte. Je mehr es gelingt, das Vertrauen zu den Irrenanstalten und ihren Ärzten in breiten Schichten der Bevölkerung zu untergraben, um so besser ist der Boden vorbereitet für die Ziele der Pastoren v. Bodelschwingh und Genossen und um so sicherer die Ernte.«²²⁹

Anlass des Referates waren gleichnamige Standpunkte, die von Pastor v. Bodelschwingh und seinen Anhängern auf einer Konferenz der deutschen evangelischen Irrenseelsorger vertreten wurden. Deren Opposition gegen die Irrenärzte lag laut Dr. Sommer, dem Verfasser des Artikels »Staat und Kirche in der Irrenpflege«, folgende Prämisse zugrunde:

»Der Staat mit seinen Organen ist nicht im Stande, die Aufgabe der Irrenpflege zu lösen, deshalb muss die Kirche helfen. Die Lücken des Staates sind es, welche zur Bekämpfung eines Theils der Staatsorganisation und des irrenärztlichen Standes benutzt werden. Anstatt die Lücken des Staates ausfüllen zu helfen, wird diese Lückenhaftigkeit acceptirt, weil nun die Mitwirkung der Kirche als rettende That erscheint.«²³⁰

Der Referent Dr. Siemens äußerte wie Zinn die Vermutung, dass die »hochkirchliche Partei« die Absicht verfolge, die Pflege der Geisteskranken den Ärzten vollständig aus den Händen zu nehmen und so unter ihre Kontrolle zu bringen.²³¹

Als Reaktion auf deren Thesen verabschiedete der Verein der deutschen Irrenärzte folgende Ansichten: »Das Irresein ist eine Krankheit des Gehirns und des Nervensystems; der Irre ist ein Kranker, der für sein Thun und Lassen verantwortlich nicht gemacht werden kann.« Damit widersprachen sie dem Standpunkt der

228 Jahressitzung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Frankfurt a. M., 1893, S. 335–338.

229 BEYER (1912), S. 426.

230 SOMMER (1893), S. 445.

231 Jahresversammlung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Hamburg, 1895, S. 818.

Seelsorger, die als Ursache des Irreseins die Sünde und das Besessensein sahen. Der Irre war deren Meinung nach »dämonisch krank geworden und für sein Thun und Lassen verantwortlich«. Diese These stand in den Augen der Irrenärzte im krassen Gegensatz zu den »durch Wissenschaft und Erfahrung unanfechtbar sichergestellten Thatsachen« und somit zur »Rechtspflege, Gesetzgebung und öffentlichen Meinung aller Kulturstaaten der Welt«.

Die Irrenärzte sahen in den Lehren der Seelsorger die Absicht, auf Kosten der Kranken einen Keil zwischen die Anstaltspfarrer und die ärztliche Leitung zu treiben, eine Zusammenarbeit dieser zu erschweren und alte Vorurteile zu bedienen. Diese Lehre würde »nothwendig zur Verkehrung des Charakters der Irrenanstalten in den von Strafanstalten, zur Bestrafung der Geisteskranken, zum Exorcismus und schließlich zu den Hexenprozessen des 16. und 17. Jahrhunderts führen«.

Anstalten für Geistesranke, Epileptische und Idioten, die nicht unter ärztlicher Leitung standen, waren in den Augen des Vereins der deutschen Irrenärzte nicht »zur Bewahrung, Kur und Pflege dieser Kranken« geeignet. Sie beriefen sich hier auf das preußische Gesetz vom 11. Juli 1891. Sie sahen die Aufgabe des Staates und der Provinzial- und Kreisverbände darin, dafür Sorge zu tragen, dass diese Kranken in unter ärztlicher Leitung stehenden Anstalten versorgt würden. Somit sollten auch alle »im Besitz von privaten oder religiösen Genossenschaften« stehenden Anstalten mit einer ärztlichen Leitung, die von der Staatsbehörde genehmigt werden musste, versehen und unter »besondere Aufsicht« des Staates gestellt werden. Als Leiter kamen für sie aber nur »psychiatrisch theoretisch und praktisch vorgebildete Ärzte« infrage. Der Verein ging sogar soweit, die Annahme eines Postens in einer nicht unter ärztlicher Leitung stehenden Anstalt durch einen Arzt als Widerspruch zum »öffentlichen Interesse und der Würde des ärztlichen Standes« zu sehen.²³² In der anschließenden Diskussion dieses Referates wurde zudem nachdrücklich darauf hingewiesen, dass in Klöstern zahlreiche Zwangsmaßnahmen und Misshandlungen an der Tagesordnung seien.²³³ Der Verein warnte die preußischen Provinzial-Verwaltungen davor, Kranke in Anstalten ohne ärztliche Leitung, zu denen auch die klösterlichen Anstalten gehörten, zu stecken.²³⁴ Zu dieser Zeit gaben die Verwaltungen viele unheilbare Geistesranke in diese Anstalten in Pflege, da diese laut Ansicht der Irrenärzte der Meinung waren, dadurch weniger Geld ausgeben zu müssen.²³⁵ Zum Thema der Seelsorge in den Anstalten legten sie folgende Meinung dar:

»Die an den Irrenanstalten beschäftigten Geistlichen werden überall in Deutschland von den Directoren und Ärzten in ihrer Thätigkeit gewürdigt und unterstützt

232 Jahressitzung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Frankfurt a. M., 1893, S. 335–338.

233 RITTERSHAUS (1927), S. 11.

234 Jahresversammlung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Hamburg, 1895, S. 819.

235 Jahressitzung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Frankfurt a. M., 1893, S. 343.

sofern dieselben das Mass und die Art pastoraler Einwirkung den ärztlichen Vorschriften unterordnen«.

Die Irrenärzte sahen es als ihre Pflicht an, den Kranken eine ausreichende Seelsorge zu ermöglichen und somit deren religiöse Bedürfnisse zu befriedigen; der »Umfang und die Art derselben« müsse aber von der »Weisung des leitenden Arztes abhängen«. Sie wehrten sich zudem gegen die Behauptung der Seelsorger, dass deren Arbeit in den Anstalten erschwert und so manch einem Kranken der nötige Beistand verwehrt würde. Der Verein der deutschen Irrenärzte lehnte zudem »konfessionelle« Anstalten ebenso wie Wärter aus »religiösen Genossenschaften oder Orden« ab. Letzteres begründeten sie damit, dass solche Wärter die nötige »einheitliche ärztliche Leitung« stören würden – dies sei der Grund und nicht, wie von den Seelsorgern behauptet, das Widerstreben »etwas von ihrer Macht aus der Hand geben« zu müssen.²³⁶

Die Konferenz der evangelischen Irrenseelsorger in Halle erklärte sich daraufhin prinzipiell mit den Thesen einverstanden. Sie sahen ihre Aufgabe in der Irrenseelsorge. Zudem stellten sie klar, dass auch sie Irre als Kranke ansahen, und dass diese somit ärztlich zu behandeln seien. Sie bedauerten den Streit mit den Irrenärzten und erstrebten ein »einträchtiges Zusammenwirken« mit diesen zum Wohle der Kranken.²³⁷

Man sollte meinen, dass die beiden auf der Jahressitzung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Frankfurt a. M. 1893 gehaltenen Referate und die aufgestellten Thesen nicht ungehört verhallen würden, sondern dass die Vorschläge, Warnungen und Forderungen der Irrenärzte angenommen und zum Teil umgesetzt würden. Doch dies war nicht der Fall. Bis zur Jahressitzung im Jahre 1895 in Hamburg hatte sich nichts geändert, obwohl die Irrenärzte bereits in Frankfurt vor den Verhältnissen in den pastoralen und Ordensanstalten gewarnt hatten – vor allem vor deren Praxis, eine ärztliche Mitwirkung nur bei körperlichen Beschwerden zuzulassen.²³⁸ Sie wiesen dort auch darauf hin, dass eine Behandlung nach der Lehre der Orthodoxie, welche den Ursprung einer Krankheit in der Sünde sah, zwangsweise zu Zwang und Bestrafung führen müsste. Nach den Mariaberger Enthüllungen konnten sie sich nur bestätigt fühlen – der Verein der deutschen Irrenärzte sah sich somit verpflichtet, auf seiner Jahresversammlung am 13. September 1895 in Hamburg noch einmal mit Nachdruck auf die Mängel, z. B. in den pastoralen oder Ordensanstalten, hinzuweisen:

Siemens referierte auf dieser Sitzung über die »Frage der Reform des Irrenwesens in Deutschland, insbesondere in Preußen«. Er schilderte die Zustände

236 Jahressitzung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Frankfurt a. M., 1893, S. 335–338.

237 SOMMER (1893), S. 555–556.

238 Dies und das Folgende aus: Jahresvers. des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Hamburg, 1895, S. 818–841.

in Marienberg:²³⁹ In diesem Kloster wurden viele Geisteskranke und Epileptiker versorgt, ohne dass auch nur ein Arzt in dieser Anstalt wohnte – die Behandlung wurde so im Wesentlichen von den Brüdern des Klosters geleitet, da die beiden Anstaltsärzte sich jeweils nur für wenige Stunden in der Anstalt befanden und sich dann auf Anweisung der Brüder den jeweiligen Patienten widmeten. Er verwies zudem auf ältere Berichte, wie den von Schliep, in dem dieser auf die schlechten Verhältnisse in solchen Anstalten hinwies:

»Es gab hunderte von Patienten, welche ärztliche Behandlung dringend nöthig hatten; gut und ausreichend konnte die Behandlung nicht sein, wo der Arzt nur einigemal in der Woche erscheint. [...], ferner die plötzlichen schweren Verletzungen, die Selbstmordversuche (durch Erhängen, Springen aus dem Fenster, Halsschnittwunden). In solchen Fällen muss erst zum Arzt nach der Stadt geschickt werden, oder man behilft sich, so gut es geht.«²⁴⁰

Im Sommer des Jahres 1895 kam es zum aufsehenerregenden »Prozess Mellage«: Der Gastwirt Mellage, der bereits 1893 in einer Broschüre die Missstände in Marienberg anprangerte, wurde von der katholischen Ordensgemeinschaft der Alexianer und deren Arzt der Verleumdung beschuldigt. Im Rahmen des Prozesses ergab die Beweisaufnahme, »dass die Genossenschaft der Alexianer seit Jahren missliebige Priester als angeblich Geisteskranke« festhielt. Ferner sei es in diesem Kloster neben unsachverständiger Behandlung und Pflege zu Misshandlungen gekommen.²⁴¹ All diese Zustände mussten also den verantwortlichen Behörden schon lange bekannt gewesen sein, ohne dass diese etwas dagegen unternahmen.

Siemens wies zudem darauf hin, dass die Fortschritte in der praktischen Irrenpflege den Ärzten zu verdanken seien, ebenso wie die Beseitigung der Zwangs- und Strafmittel.²⁴² Er sah jedoch keine Möglichkeit, diese Fortschritte in den geistlichen Anstalten in ihrem ganzen Umfang umzusetzen, da immer noch in weiten Kreisen der Kirche die Ansicht verbreitet sei, die Sünde als Ursache der Krankheit zu sehen und die Kranken für ihre Handlungen verantwortlich zu machen. Siemens forderte daraufhin die Verwaltungen auf, die Kranken nicht in die vermeintlich billigere private oder klösterliche Pflege, sondern in eigene Anstalten der Landarmenverbände zu geben – durch rationale Wirtschaftsführung könne man auch Geld sparen.

Im Bezug auf die in Frankfurt aufgestellten Thesen zeigte er sich erfreut, dass im Parlament und in der Presse ebenfalls die Meinung der Irrenärzte geteilt wurde, dass eine Erschwerung der Aufnahmebedingungen nicht nötig sei und nur zur

239 Alexianer-Kloster in Aachen.

240 Jahresversammlung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Hamburg, 1895, S. 820.

241 KURELLA (1895).

242 Dies und das Folgende aus: Jahresvers. des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Hamburg, 1895, S. 818–841.

Verzögerung bei notwendigen Aufnahmen führen würde. Weite Kreise forderten jedoch eine Verschärfung der Vorschriften über die Kontrolle und Aufsicht der Anstalten. Hier sah Siemens vor allem in der Frage der Konzessionserteilung für Privatanstalten Handlungsbedarf. Nach den oben geschilderten Vorkommnissen in Anstalten ohne ärztliche Leitung schlug er vor, einen »Befähigungsnachweis für den ärztlichen verantwortlichen Leiter« zur Bedingung für die Konzessionsvergabe zu machen. Dieser musste dann eine Spezialausbildung, z. B. durch mehrjährige Tätigkeit als Assistenzarzt aufweisen. Zudem forderte er, dass ab einer gewissen Zahl von Patienten der leitende Arzt in Privatanstalten und auch in Pflegeanstalten zu wohnen habe.

Sein Korreferent Zinn sah ein weiteres Problem in der Überfüllung der Anstalten. Er zitierte hier seinen Kollegen Ludwig, der in seinem jüngsten Bericht der »Verwaltung der Unterstützungskasse der hessischen Landesirrenanstalten« Folgendes bemerkte:

»Die Überfüllung ist, wenn sie einmal einen gewissen Grad erreicht hat, nichts anderes, als eine Tag und Nacht fortgesetzte Misshandlung der geisteskranken Pfleglinge der Anstalt an Leib und Seele, ein thatsächlicher Betrug in den Hoffnungen und dem Vertrauen der Kranken und ihrer Angehörigen, eine Vernichtung der Arbeitsfreudigkeit und des Pflichteifers der Aerzte, deren Bemühungen fruchtlos bleiben müssen, und endlich noch ein unfehlbares Mittel um den willigen und eifrigen Wärter zu entmuthigen und zur Dienstkündigung zu bewegen, die Rohheiten und die Nachlässigkeiten des schlechten Wärters aber zu beschönigen.«²⁴³

Die Irrenärzte verlangten von den Regierungen und Verwaltungen möglichst bald Abhilfe, z. B. durch die Bereitstellung genügender Anstalten, um alle Geisteskranken adäquat verpflegen zu können. Der Verein verabschiedete auf seiner Jahresversammlung in Hamburg einstimmig die folgenden Beschlüsse:

Der erste Punkt wiederholte die bereits in Frankfurt verabschiedeten Thesen, um die Staats- und Provinzialbehörden noch einmal auf ihre »unabweisbare Pflicht« in der Sache des Irrenwesens hinzuweisen. Der zweite Punkt befasste sich mit der Forderung nach einer besseren Ausbildung der Ärzte: in der Physicats-Prüfung sollte die Prüfung im Fache Psychiatrie von einem Psychiater abgenommen werden. Da in Preußen eine Medizinal-Reform anstand, forderte der Verein unter Punkt drei, dass den beamteten Ärzten eine »rein amtliche Stellung« mit entsprechendem Gehalt und Pensionsberechtigung einzuräumen sei. Unter Punkt fünf und sechs fand sich die Forderung nach der Errichtung von speziellen Anstalten für geisteskranken Verbrecher, die durch ihre große Zahl z. B. in Preußen erheblich zu den Überfüllungen beitrugen und die »freie Behandlung« in den Anstalten durch die Fluchtgefahr erschwerten. Unter Punkt sechs wurde wie bereits in Frankfurt (These IV.2.) die Einrichtung eines eigens

243 Jahresversammlung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Hamburg, 1895, S. 835.

für das Irrenwesen zuständigen Ministeriums gefordert, an dessen Spitze ein erfahrener Irrenarzt stehen sollte. Auf dieser Sitzung erweiterte der Verein diese Forderung dahingehend, dass er verlangte, dass diesem weitere hauptamtliche »Hülfсарbeiter« zu Seite gestellt werden sollten.

Der Psychiater Pelman drückte auf einer Versammlung des psychiatrischen Vereins der Rheinprovinz 1895 seine und die Hoffnung der Psychiater aus, dass »nach solchen Vorkommnissen die staatlichen und provinziellen Behörden die dort von berufener Seite vorgeschlagenen notwendigen Einrichtungen und Maßnahmen (wie sie in den ärztlich geleiteten Privat-Anstalten längst bestehen) auch in allen sogenannten religiösen Pflege-Anstalten für Geisteskranke in unserer Provinz zu Geltung bringen und handhaben werden, sowie, dass die auf anderen Gebieten so einsichtsvolle und hochverdiente Verwaltung unserer Provinz nunmehr gewiss nicht länger zögern werde, die von ärztlicher Seite wiederholt betonte Nothwendigkeit zur That werden zu lassen und zur Errichtung eigener, auch für die Aufnahme ihrer Pflegekranken ausreichender Anstalten zu schreiten«. ²⁴⁴

5.3.4 Kommentar

Wenn man die Entwicklung der Diskussion um ein Reichsirrengesetz betrachtet, fällt auf, dass die Initiative nicht vom Verein der deutschen Irrenärzte ausging, sondern von den Gegnern der Irrenärzte, unterstützt durch den steigenden Druck der Öffentlichkeit. Dagegen legte der Verein der Schweizerischen Irrenärzte darauf Wert, dass die Initiative zur Schaffung eines eidgenössischen Irrengesetzes nicht von der Öffentlichkeit oder den Behörden ausging und auch die Behauptungen über ungerechtfertigte Einsperrungen von Gesunden in Anstalten nicht alleiniger Anlass waren. Dr. Frank, ein Initiator im Kreise des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte, fasste dies sehr treffend zusammen:

»Jedenfalls ist es im Großen und Ganzen ein erfreuliches Zeichen für unsere Schweizerischen Verhältnisse, dass die Regung für eine Irrengesetzgebung von den Irrenärzten, meist Direktoren kantonaler Anstalten, ausgeht und nicht wie im Ausland durch Vorfälle verursacht ist, die mehr wegen der Sensation als der Sache selbst breit geschlagen werden. Damit wollen wir keineswegs gesagt haben, dass es bei uns keine Missstände gebe. Da mir im vorigen Jahre von meiner vorgesetzten Behörde die Inspektion unserer thurgauischen Privatanstalten übertragen worden war, so könnte ich Ihnen neben meiner Erfahrung in der Anstalt durch den Verkehr mit dem Publikum noch eine Reihe ganz anderer Übelstände vorführen. Durch eine regierungsrätliche Verordnung wurde [...] Missbräuchen, die bisher bestanden

244 55. ordentliche Versammlung des psychiatrischen Vereins der Rheinprovinz in Bonn, 1895, S. 671–672.

hatten, vorgebeugt. Aber einer Reihe von offenbaren *Schädigungen der Geisteskranken* kann durch solche Verordnungen nicht begegnet werden. Entspricht es unseren heutigen Kulturzuständen, dass ein Ehemann seine geisteskranke Frau um die Verpflegungskosten in einer Anstalt sparen zu können, Jahre lang einsperren und sie verkommen lassen darf oder dass ein Vater, der selbst schwachsinnig, seinen blödsinnigen Sohn Jahre wie ein Kalb im Stall oder auf dem Feld an einen Baum angebunden halten darf, oder dass eine sogenannte Gebetsheilanstalt eine halluzinierende Kranke, die in Folge von Sinnestäuschungen und Wahnideen die Nahrung verweigert, nach ihrer Behandlungsmethode durch Fesseln und Schlagen den Teufel auszutreiben versucht?«²⁴⁵

Für Deutschland muss man jedoch das Gegenteil konstatieren – hier waren eben gerade diese Behauptungen und die öffentliche Meinung ausschlaggebend für den Beginn der Initiative der deutschen Irrenärzte. Der Fokus lag zudem im Gegensatz zur Schweiz eher auf dem *Schutz der Gesunden* und nicht so sehr auf dem Schutz der Kranken bzw. auf deren Verwahrung und Heilung.

Somit nahm der Verein der deutschen Irrenärzte in der Diskussion, anders als ihre Schweizerischen Kollegen, eine eher passive Stellung ein, indem er immer nur auf erhobene Vorwürfe oder Vorschläge der anderen reagierte. Die deutschen Irrenärzte passten ihre Forderungen immer entsprechend an und machten keine eigenen Gesetzesvorschläge, während der Verein der Schweizerischen Irrenärzte selbstständig einen weitreichenden Entwurf veröffentlichte, der das Ziel einer besseren Behandlung und Pflege und den Schutz der Geisteskranken verfolgte. Die Forderungen der deutschen Irrenärzte bezogen sich lediglich auf die bestehenden gesetzlichen Regelungen der Aufnahme und Entlassung sowie vor allem auf die Überwachung der Privatanstalten. Es fehlte jedoch die letzte Konsequenz bei ihren Forderungen. Sie stimmten zum Beispiel beim Thema der Aufnahme und Entlassung den alten gesetzlichen Regelungen zu, vielleicht aus Angst, durch strengere Regelungen die Aufnahme weiter zu erschweren, was ja gerade von ihren Gegnern zum Schutz gegen Missbrauch erwünscht war – die deutschen Irrenärzte wünschten sogar eine Milderung der Aufnahmebestimmungen. Auch bei der Beaufsichtigung stimmten sie der alten Ordnung weitgehend zu, obwohl deren Mängel offensichtlich waren. Sie forderten lediglich die strengere Einhaltung der Regelungen und deren häufigere Anwendung. Hieran sieht man, dass sie sich damit zufriedengaben, bestehenden Regelungen und Vorschlägen der Gegner oder der Regierung zuzustimmen oder diese zu kritisieren, ohne eigene Ideen einzubringen.

Wie bei ihren Schweizer Kollegen stand die Einrichtung einer Aufsichtskommission im Mittelpunkt, war die »unerlässliche Vorbedingung«. Allerdings be-

245 Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich: PN 35.1: 101: FRANK (o.J.), »Über die gesetzliche Regelung des Schweizerischen Irrenwesens«.

ließen sie es anders als ihre Kollegen bei dieser oberflächlichen Forderung und definierten die Zusammensetzung und den Aufgabenbereich einer solchen nicht näher. Die Oberflächlichkeit war ein weiteres Charakteristikum ihrer Forderungen. Allerdings muss man hier sagen, dass sie auch nicht die Absicht hatten, einen Gesetzesentwurf vorzulegen. Somit konnte man auch keine ausführliche Ausarbeitung nach dem Schweizerischen Vorbild erwarten.

Nicht vergessen darf man bei der Betrachtung der Frage der Irrengesetzgebung Österreich, das bis 1866 Mitglied des deutschen Bundes und somit eng mit den deutschen Staaten verbunden war. Auf die Entwicklung der Frage der Irrengesetzgebung in diesem Land wird im Verlauf der Arbeit noch genauer eingegangen. Vorweggenommen werden soll jedoch die Bemerkung, dass eine erste Initiative in Sachen Irrengesetzgebung, die auch die deutschen Staaten bzw. den Verein der deutschen Irrenärzte einbeziehen sollte, im Jahre 1860, sogar noch vor den Bestrebungen des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte, von einem österreichischen Irrenarzt namens Schlager ausging. Die Initiative scheiterte aber an den damaligen politischen Verhältnissen. Man kann aber sagen, dass auch in Österreich die Initiative ursprünglich wie in der Schweiz von den Irrenärzten, wenn auch nicht unmittelbar von einem Verein der Irrenärzte, sondern einer Einzelperson, ausging. Die Österreichische Regierung zeigte sich jedoch erst im weiteren Verlauf Ende der Neunzigerjahre des 19. Jahrhunderts unter dem Druck der Öffentlichkeit und Presse hinreichend kooperativ. Das Ergebnis war die umstrittene Entmündigungsordnung Österreichs aus dem Jahre 1916, auf die ich im weiteren Verlauf noch genauer eingehen werde.

5.3.5 Änderungen in Preußen

In Preußen verabschiedete der preußische Kultusminister 1895 als erste Reaktion auf den Prozess Mellage eine Erklärung, in der er Vorschläge für eine Neuregelung im Irrenwesen machte. Beabsichtigt wurde die Bildung einer Kommission, deren Aufgabe es sein sollte, die kirchlichen Irrenanstalten ebenso wie alle anderen Privatanstalten »unerwarteten Revisionen« zu unterziehen – die Aufsicht sollte verschärft werden. Zudem sollte die Behandlung durch einen Arzt sichergestellt werden. Die Einrichtung einer Besuchscommission, bestehend aus einem Regierungs-Medizinalrat, einem Regierungsmitglied und einem Psychiater wurde ebenfalls propagiert. Doch anstatt das System grundlegend zu reformieren, neu zu organisieren und die Irrenärzte als alleinige Sachverständige im Irrenwesen zu etablieren, zielten diese Vorschläge lediglich auf eine Erweiterung der Kontrolle ab, die im Fall Mariaberg schon versagt hatte.²⁴⁶

246 KURELLA (1895).

Am 20. September 1895 wurden vom Kultus-, Justiz- und Innenministerium eine neue ministerielle Verordnung über das »Privatanstaltswesen« (§ 30 der Gewerbeordnung) verabschiedet. Wahrscheinlich war schon länger über Neuregelungen verhandelt worden, die jetzt unter dem Druck der öffentlichen Meinung schnellstmöglichst erlassen wurden. Ziel war es, das Vertrauen der Bevölkerung in Privatanstalten nach den Skandalen wie z. B. in Marienberg wiederzugewinnen und den Druck auf jene Anstalten zu erhöhen, die unter der Leitung von Laien standen und in denen die Qualität der Versorgung oftmals zu wünschen übrig ließ.

Die Neuregelungen betrafen das Gebiet der Aufnahme und Entlassung von Geisteskranken, Idioten und Epileptikern in bzw. aus Privatirrenanstalten sowie das Gebiet der Leitung und Beaufsichtigung solcher Anstalten und sollten »feste Garantien schaffen«.²⁴⁷ Der Psychiater Oebeke referierte über diese Neuerungen auf einer Versammlung des psychiatrischen Vereins der Rheinprovinz in Bonn im Jahre 1895.²⁴⁸ Er bedauerte es zunächst einmal sehr, dass hier nur Verordnungen für Privatanstalten und keine generelle gesetzliche Regelung für beide, öffentliche und private, Anstalten getroffen wurden.

Hier soll nur kurz auf wenige Punkte der Neuerungen eingegangen werden. Bei der Aufnahme musste jetzt wieder, wie schon in früheren Verordnungen, ein Attest des Kreisphysikus vorgelegt werden, was in einigen Fällen sicherlich zu Verzögerungen der Aufnahme führte. Neu war auch die Regelung, dass dem Kreisphysikus, wenn der Kranke in dringenden Fällen durch ein Attest eines nicht beamteten Arztes aufgenommen wurde, zwei Wochen für mehrmalige Besuche des Kranken eingeräumt wurden. Erst dann musste er ein endgültiges Zeugnis erstellen (§ 4). Bei der Verlegung in eine andere Anstalt genügte das Zeugnis des ärztlichen Anstaltsleiters (§ 7). Bei Entlassungen musste der zuständigen Ortspolizei Anzeige erstattet werden (§ 12). Am gravierendsten waren die Änderungen bei der Einrichtung und Leitung der Anstalten. Eine Anstalt durfte nur von einem Arzt geleitet werden, der »eine längere Thätigkeit an einer grösseren öffentlichen Anstalt oder an einer psychiatrischen Universitätsklinik – wenn auch als Volontär – aufzuweisen hat«. Allerdings vermisst man hier eine genauere Definition der »längeren Thätigkeit.« Die Anstellung erfolgte nur nach Genehmigung der Ortspolizeibehörde und nach der Zustimmung des Regierungspräsidenten (§ 18,2). Die Besichtigungen der Anstalten durch den zuständigen Kreisphysikus zusammen mit einer vom Ministerium für Medizinalangelegenheiten und dem Innenministerium eingesetzten Besuchskommission sollte »unvermutet« stattfinden. Die Ärzte waren hierbei zu Anwesenheit verpflichtet (§ 21).

247 TIPPEL (1898), S. 358–359.

248 Dies und das Folgende aus: 56. ordentliche Versammlung des psychiatrischen Vereins der Rheinprovinz in Bonn, 1895, S. 1164–1167; vgl.: UNGER (1898), S. 83–89.

Mit der Verordnung, dass Privatanstalten nur unter ärztlicher Leitung betrieben werden durften, konnten die Irrenärzte sicherlich zufrieden sein. Konnte ein leitender Arzt jedoch, obwohl er die Anstalt seit Jahren ohne Tadel führte, eine solche Ausbildung nicht nachweisen, musste der Regierungspräsident entscheiden, ob dieser die Leitung der Anstalt abgeben musste (§ 29). So konnte es vorkommen, dass ein Arzt mit langjähriger praktischer Erfahrung, dem lediglich diese Ausbildung fehlte, die Leitung der Anstalt verlor. Auch wenn Fortschritte zu erkennen waren, so handelte es sich dennoch nur um preußische Verordnungen, ein Reichsirrengesetz war nicht in Sicht.

Auch in anderen Staaten wurden jedoch unter dem Druck der Mariaberger Geschehnisse Anfänge einer Reorganisation auf dem Wege von Verordnungen sichtbar. So fanden z. B. zusätzliche Revisionen statt. Es wurden in einigen Staaten zudem »Landespsychiater und Fachreferenten« in die Ministerien berufen und Besuchskommissionen gebildet. Die Hauptforderung des Vereins der deutschen Irrenärzte nach einer unabhängigen Aufsichtskommission konnte jedoch auf diesem Wege nicht verwirklicht werden.²⁴⁹

5.3.6 Auf dem Weg zu einem Reichsirrengesetz?

Der Grund für den Ruf nach einem einheitlichen Irrengesetz waren sicherlich die vielen verschiedenen Erlasse und Verordnungen in den einzelnen Bundesstaaten und Provinzen des deutschen Reiches. Auf der Reichstagsverhandlung vom 16. Januar 1897 brachte der Abgeordnete Lenzmann folgenden Antrag ein, der an sich mit den Forderungen des Deutschen Vereins für Psychiatrie übereinstimmte:

»Der Reichstag wolle beschließen: die verbündeten Regierungen zu ersuchen, baldigst einen Gesetzentwurf vorzulegen, wodurch die Aufnahme und Unterbringung von Patienten in Heilanstalten für Geisteskranke reichsgesetzlich geregelt werden.«²⁵⁰

Lenzmann zog zur Begründung wieder einmal das »Vorkommen ungerechtfertigter Freiheitsberaubungen« in großem Maße heran, ohne Beweise zu liefern. Er behauptete, dass unter den in deutschen Irrenanstalten verpflegten Kranken »eine ganze Menge von Individuen« seien, die die Bezeichnung »Irre« nicht verdient hätten und weiter, dass die Zunahme »der angeblich Wahnsinnigen (d. h. der in Anstalten verpflegten Geisteskranken) eine so erschreckende sei, dass man sie nur durch diese Auffassung erklären könnte«. Er griff den Verein der deutschen Irrenärzte zudem direkt an, indem er die von ihnen aufgestellten Frankfurter Thesen kritisierte: »So beschliessen die Leute in dem Augenblick, wo die bedeu-

249 JOLLY (1896), S. 316–317.

250 Dies und das Folgende aus: JOLLY (1898), S. 892–898; RITTERSHAUS (1927), S. 12–15.

tendsten Prozesse das Gegentheil dartun«, dass »die bestehenden Bestimmungen über Aufnahme und Entlassung der Kranken, sowie über Beaufsichtigung der Irrenanstalten den strengsten Anforderungen genügen und »richtig gehandhabt« nach jeder Richtung Sicherheit bieten«. Es wurde dann ein etwas milderer Antrag von Dr. Kruse angenommen, der nur eine reichsgesetzliche Festlegung auf Grundzüge forderte und den Rest auf dem Verordnungswege regeln wollte.

Auf einer Tagung in Hannover im Jahre 1897 referiert Jolly über diese Reichstagsverhandlung: Der Verein der deutschen Irrenärzte stimmte dem Antrag vollkommen zu und wies noch einmal darauf hin, dass eine Aufsichtsbehörde unter sachverständiger Leitung unabdingbar zur Durchführung der Grundsätze sei. Diese könne dann »Schutz gegen Irrthümer und Missgriffe im Irrenwesen« bieten und den Irrenärzten somit Schutz vor ungerechtfertigten Angriffen wie dem des Abgeordneten Lenzmann bieten. Die Begründung von dessen Antrag sei nämlich »voll der gehässigsten Angriffe gegen die deutsche Irrenheilkunde« gewesen. Jolly wies zudem darauf hin, dass der Verein klargestellt habe, dass die von Lenzmann kritisierte Aussage, die bisherigen Bestimmungen genügten, nicht für die vom Prozess betroffenen klösterlichen oder sonstige unter religiöser Leitung stehenden Anstalten ohne ärztliche Leitung galt. Der Verein veröffentlichte folgende Erklärung:

»Der Verein der deutschen Irrenärzte hat mit Bedauern davon Kenntnis genommen, dass in der Verhandlung des Reichstags vom 16. Januar 1897 eine den Tatsachen nicht entsprechende Kritik an den in den deutschen Irrenanstalten herrschenden Zuständen geübt wurde, und dass die Kritik ohne Widerstand von Seiten der Regierung geblieben ist. Der Verein ist mit dem in jener Sitzung angenommenen Antrag auf reichsgesetzliche Regelung der Grundzüge über die Aufsicht des Irrenwesens einverstanden, er hält es aber für seine Pflicht, erneut darauf hinzuweisen, dass die wichtigste Reform in der Schaffung selbstständiger, direkt dem Minister untergeordneter Aufsichtsbehörden bestehen würde, an deren Spitze ein diese Stellung im Hauptamt bekleidender Fachmann steht.«

Ein Jahr später, am 1. Februar 1898, wiederholte Lenzmann seine Angriffe im Reichstag. Im weiteren Verlauf der Reichstagssitzung erklärte Posadowsky, dass Preußen im Bundesrat einer reichsgesetzlichen Regelung widersprochen habe. Nach deren Ansicht genügten die Bestimmungen des BGB über die Entmündigung, die Vorschriften des Zivilgesetzbuches über das Entmündigungsverfahren und die landesgesetzlichen Verfügungen um sicherzustellen, dass niemand ungerechtfertigt in »verbrecherischer Absicht in Irrenanstalten gebracht oder widerrechtlich aus Gewinnsucht oder anderen Gründen dort zurückgehalten werde«.²⁵¹ So scheiterte das Reichsirrengesetz am Widerstand der Bundesregierungen, so wie das Schweizerische Irrengesetz am Widerstand der Kantone gescheitert war.

251 BEYER (1912), S. 601.

5.3.7 Gesetzliche Regelungen nach 1900

Diese Ereignisse hatten dennoch Folgen auf dem Gebiete des Irrenrechts: Zunächst wurden, wie oben erwähnt, zahlreiche zum Teil recht verschiedene einzelstaatliche Verfügungen erlassen. Jedoch waren sie alle mehr oder weniger von dem immer noch bestehenden Misstrauen gegen die Irrenärzte getragen. In manchen Bundesstaaten wurde z. B. angeordnet, »dass der Oberbürgermeister, also ein vollkommen unsachverständiger Laie, unter Umständen ein einfacher Bauer, zunächst die Anstaltsbedürftigkeit eigenhändig bescheinigen musste, über das kreisärztliche Zeugnis hinweg«. Viele dieser Verfügungen stellten sich jedoch schnell als unsinnig heraus und wurden aufgehoben oder abgeschwächt.²⁵²

Allerdings beschäftigte sich das am 1. Januar 1900 in Kraft tretende Bürgerliche Gesetzbuch für das Deutsche Reich vom 18. August 1896 auch mit irrenrechtlichen Fragen, jedoch im Großen und Ganzen lediglich in dem durch das Allgemeine Landrecht der preußischen Staaten vorgegebenen Umfang: § 6 regelte die Entmündigung: Entmündigt konnte werden, wer in Folge von Geisteskrankheit oder von Geistesschwäche seine Angelegenheiten nicht mehr zu besorgen vermochte. Mit Geistesschwäche war hier eine Geisteskrankheit geringeren Grades gemeint, z. B. der primäre Blödsinn. Nach § 104 war der wegen Geisteskrankheit Entmündigte unfähig, Rechtsgeschäfte oder rechtswirksame Willensakte zu unternehmen. Bei Entmündigung wegen Geistesschwäche (§ 114) blieb der Entmündigte jedoch teilweise geschäftsfähig, er konnte ohne Genehmigung seines gesetzlichen Vertreters »nur solche Willenserklärungen rechtswirksam abgeben, durch die er lediglich rechtliche Vorteile« erlangte. § 1896 ff beschäftigte sich mit der Vormundschaft: »Ein Volljähriger enthält einen Vormund, wenn er entmündigt ist.« § 1910 regelte die Pflegschaft und § 1569 die Ehescheidung wegen Geisteskrankheit.²⁵³

Am 25. Juni 1910 wurde das badische Irrengesetz erlassen, das erste neue Irrengesetz im Deutschen Reich nach dem Irrengesetz Sachsen-Weimars aus dem Jahre 1821. Die Aufnahme war hier nur möglich, wenn das zuständige Bezirksamt dieser noch vor der Unterbringung zustimmte oder sie selbst anordnete, falls Selbst- oder Fremdgefährdung oder Verwahrlosung vorlag. Somit fand eine vorherige »Entscheidung von Laien« über die Aufnahmebedürftigkeit statt, die viele Irrenärzte kritisierten, da es sich hierbei eigentlich um eine ärztliche Frage handelte. Allerdings gab es eine Reihe von Ausnahmen, die diese Regelung abschwächten. Dennoch sahen die Irrenärzte hierin eine Kränkung. Zur Aufnahme genügte ein ärztliches Attest eines in Deutschland approbierten Arztes, bei Anordnung der Aufnahme in eine staatliche Anstalt durch das Bezirksamt

252 RITTERSHAUS (1927), S. 15–16.

253 SCHULTZE (1897), S. 204–219; UNGER (1898), 250–252.

benötigte man ein Attest des zuständigen Bezirksarztes oder des Vorstandes der öffentlichen Anstalt. In dringenden Fällen konnte die »sofortige fürsorgliche Unterbringung« ohne Genehmigung des Bezirksamtes durch den Bezirksarzt oder einen Arzt der aufnehmenden öffentlichen Anstalt angeordnet werden. Diese Regelung lud zum Missbrauch ein, da dies sicherlich der einfachere und unkompliziertere Weg war – war nicht nahezu jede Aufnahme »dringlich«? Diese Regelung galt auch für Privatanstalten, sofern deren Leiter dazu berechtigt war. Hier hatte jedoch innerhalb von 24 Stunden eine Nachuntersuchung stattzufinden. Beschwerden konnten an das Bezirksamt gerichtet werden, jedoch nur, wenn der Kranke nicht geschäftsunfähig war. Auch Angehörige waren zur Beschwerde gegen die Zurückhaltung in der Anstalt berechtigt. Auch wenn man versuchte, die Entscheidung über die Aufnahme durch eine nicht sachverständige Behörde durch Ausnahmeregelungen abzuschwächen, blieb diese Regelung die Schwachstelle des Gesetzes und widersprach den vorangegangenen Bestrebungen, das Irrenwesen mehr und mehr der Kontrolle einer fachmännischen Kommission zu unterstellen.²⁵⁴

Ein wirkliches Irrengesetz auf Reichsebene, das dem Schutze der Geisteskranken diene, war jedoch nicht in Sicht. Es wurden zwar immer wieder Vorschläge für eine gesetzliche Regelung des Irrenwesens gemacht, z. B. vonseiten des »Bundes für Irrenrechtsreform«. Auch der deutsche Verein für Psychiatrie stellte im April 1921 »Leitsätze über die Schaffung eines neuen Irrengesetzes« auf, in denen man eine möglichst erleichterte Aufnahme der Geisteskranken in die Irrenanstalten sowie einen Ausbau des Beschwerdeverfahrens und die Einrichtung einer Zentralbehörde für das Irrenwesen forderte. Des Weiteren waren die Irrenärzte für die Schaffung einer Fürsorgebehörde, die sich um die Kranken außerhalb der Anstalten kümmern sollte.²⁵⁵ Im Jahre 1923 legte die Regierung unter Mitwirkung des Vereins der Irrenrechtsreform einen Reichsgesetzesentwurf vor, der vorgab, ein Irrenschutzgesetz zu sein, diesem Namen jedoch nach Meinung der Irrenärzte nicht gerecht wurde. Er »suchte in einseitigster und tendenziösester Weise allein nur die angeblich Kranken vor widerrechtlicher Internierung in der Irrenanstalt zu schützen, er schützte aber nicht die wirklich Kranken außerhalb der Anstalt«. Für die deutschen Irrenärzte war dieser Entwurf unannehmbar:

»Der Entwurf beruhte nicht auf einer verständnisvollen Durcharbeitung der ihm zu Grunde liegenden Gesetze und Gesetzesentwürfe anderer Länder, er beruhte nicht auf der Kenntnis der wirklichen Verhältnisse, und er war ohne jede juristische Logik und Konsequenz zusammengestellt; es hatte sicherlich weder ein wirklich sachverständiger Irrenarzt noch ein Jurist von irgend welchen Qualitäten bei seiner Abfassung mitgewirkt. Man hatte in einseitigster und tendenziösester Weise

254 RITTERSHAUS (1927), S. 58–61.

255 Ebenda, S. 25–27.

ein Ausnahmegesetz gegen die deutschen Irrenärzte geschaffen, man hatte die sachlich nicht begründeten, tendenziös übertriebenen Forderungen einer kleinen Gruppe unverantwortlicher und weltfremder Phantasten in einer für die deutschen Irrenärzte ehrenkränkenden Form erfüllt.«²⁵⁶

Selbst von den Landesregierungen waren nur ablehnende Stimmen zu hören, sodass der Entwurf im Frühjahr 1928 von der Regierung zurückgezogen wurde. Somit mussten die Bestimmungen des BGB, des ZGB und des StGB genügen.

5.4 Die Frage der Irrengesetzgebung in Österreich

Betrachtet man die Geschichte der deutschen Irrengesetzgebung, so muss man die Geschichte Österreichs, wie oben erwähnt, mitbetrachten, da Österreich bis zum Frieden von Prag nach dem Krieg Preußens gegen Österreich und den deutschen Bund im Jahre 1866 Mitglied des deutschen Bundes war.²⁵⁷ Auch in Österreich galt wie in den übrigen Staaten:

»Erst mit dem Zeitalter der Vernunft, der Betonung der Rationalität und dem Ordnungsanspruch der Aufklärung beginnt, was Foucault die ›große Gefangenschaft des Wahnsinns‹ genannt hat. In der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts wird die Unterbringung der ›Irren‹ dann zu einer staatlichen Aufgabe, für die sich im großen Umfang eigene institutionelle Strukturen und besondere rechtliche Regelungen herausbilden. Auch für Österreich zutreffend schreibt daher Lorenz von

²⁵⁶ RITTERSHAUS (1927), S. 120–126.

²⁵⁷ Deutscher Bund, gegründet 1815: Dieser bestand aus 39 souveränen Bundesstaaten, darunter das Kaiserreich Österreich, die Königreiche Preußen, Bayern, Hannover, Sachsen, Württemberg, das Großherzogtum Sachsen-Weimar, die freien Städte Bremen, Hamburg etc.

Das Ende des Deutschen Bundes: Den Deutschen Krieg im Jahre 1866, in den fast alle deutschen Staaten verwickelt waren, konnte Preußen durch seinen Sieg in der Schlacht bei Königgrätz für sich entscheiden. In den Friedensverhandlungen anerkannte Österreich die Neugestaltung der Deutschen Staatenwelt ohne seine Mitwirkung. Preußen annektierte Schleswig-Holstein, die souveränen Staaten Königreich Hannover, Herzogtum Nassau, Kurfürstentum Hessen sowie die Freie Stadt Frankfurt und stellte sie unter eine Militärverwaltung. Andere Mitglieder des Bundes, wie zum Beispiel Sachsen, gerieten in preußische Abhängigkeit. Daraufhin konnte der Norddeutsche Bund unter Führung Preußens gegründet werden, die sogenannte kleindeutsche Lösung der norddeutschen Staaten. Unabhängig blieben vorerst die süddeutschen Staaten: das Königreich Bayern, das Königreich Württemberg, das Großherzogtum Baden und das Großherzogtum Hessen. Preußen konnte aber seine Machtinteressen durch den Abschluss von Schutz- und Trutzbündnissen auch in Süddeutschland zur Geltung bringen, sodass es noch während des Deutsch-Französischen Krieg am 18. Januar 1871 im Spiegelsaal von Versailles zur sogenannten Reichsgründung kam. Von den ehemaligen Mitgliedsstaaten des Deutschen Bundes waren daran Österreich, Luxemburg, Liechtenstein und Limburg nicht beteiligt. Landkarten im Anhang, 10.7. (Vgl. http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Deutscher_Bund&oldid=41921376, Version vom 02.02.2008).

Stein, dass das Irrenwesen »überhaupt erst mit dem öffentlichen Gesundheitswesen entstanden, und daher gleich von Anfang an als Gegenstand der Verwaltung behandelt« worden ist.«²⁵⁸

5.4.1 Das Irrenrecht betreffende gesetzliche Regelungen vor 1916

Dr. Ludwig Schlager war einer der Vorreiter in Österreich. Er befasste sich bereits 1859 mit der Frage eines Irrengesetzes. Auf der Sitzung des Vereins der Sektion für Staatsarzneikunde der Gesellschaft der Ärzte hielt er einen Vortrag über seine Studien über die Aufgaben und Grundzüge eines Irrengesetzes. Von dieser Versammlung wurde ihm der Auftrag erteilt, alle in Österreich zu dieser Zeit bestehenden sich auf die Irren oder das Irrenwesen beziehenden Gesetze zusammenzutragen und selbst einen Entwurf vorzulegen.²⁵⁹

Hier sei stellvertretend für die vorhandenen Verordnungen und Gesetze jener Zeit eine Regierungsverordnung aus dem Jahre 1813 erwähnt.²⁶⁰ Sie befugte ausschließlich Ärzte, eine private Irrenanstalt zu errichten. Diese mussten zudem »vorzügliche Kenntnisse über dieses Geschäft« besitzen sowie »reinste Moralität« besitzen. Die Anstalten standen unter der Aufsicht der Polizeibehörde und von Sanitätsbeamten, die diese ohne Voranmeldung gelegentlich zu untersuchen hatten.

»Der Wahnsinn eines jeden, der in ein solches Institut aufgenommen wird, muss durch ein ärztliches Zeugnis bewährt sein, damit niemand als wahnsinnig aufgenommen werde, der es nicht ist, es muss daher in jeder Privat-Irrenanstalt ein eigenes Local für die neu aufgenommenen Wahnsinnigen vorhanden sein, in welchem sie während der ersten Tage ihres Aufenthaltes beobachtet werden können.«

Diese Bestimmung bestand noch im Jahre 1862, sie wurde lediglich durch weitere Bestimmungen im Laufe der Zeit ergänzt.

»Wir können uns freuen, dass schon 1813 einzelne erleuchtete Männer zu so trefflichen Bestimmungen Veranlassung geben, [...] weniger freilich, dass noch nirgends in Deutschland diesen Bestimmungen volle Geltung verschafft worden ist. Immerhin kann Österreich die Ehre in Anspruch nehmen, seiner Zeit durch Errichtung der ersten selbstständigen Irrenanstalt wie durch entsprechende gesetzliche Vorschriften der Zeit und Andern vorangegangen zu sein.«

Solche Regierungsverordnungen und Hofkanzleidekrete, erlassen Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts, bildeten zusammen mit einzelnen Paragraphen des allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches (AbGB) aus dem Jahre 1811 bis

258 KOPETZKI (1995), S. 22.

259 Vgl. SCHLAGER (1870), S. 48.

260 Dies und das Folgende aus: SCHLAGER (1861).

Mitte des 19. Jahrhunderts die einzige gesetzliche Grundlage im Irrenwesen Österreichs, ein einheitliche Gesetzgebung fehlte.²⁶¹ Es ergab sich ein buntes Bild von Verordnungen und Dekreten der einzelnen Kronländer.²⁶² Die Oberaufsicht lag bei den politischen Behörden. Seit dem Strafgesetz von 1803 war jeder zur Anzeige eines Irren verpflichtet, wenn er an einem Menschen »Merkmale einer heftigen Sinnesverwirrung« bemerkte, und konnte bei Nichteinhalten unter Arrest genommen werden. Die Aufnahme erfolgte auf Initiative der Verwaltungsbehörden, der Gemeinden, der Pflugschaftsgerichte bzw. der Kuratoren oder auf private Initiative der Angehörigen. Bei Gefährdung der öffentlichen Sicherheit oder Selbstgefährdung erfolgte die Einweisung durch die Sicherheitsbehörden. Auch die ärztliche Begutachtung war bereits Ende des 18. Jahrhunderts fest verankert – zur Aufnahme wurde ein amts-, gemeinde- oder gerichtsärztliches Zeugnis gefordert, aus dem die Geisteskrankheit und Aufnahmebedürftigkeit hervorging. Je nach Kronland wurden daran unterschiedliche Ansprüche gestellt. So bedurften zum Beispiel privatärztliche Zeugnisse in einigen Ländern einer amtsärztlichen Bestätigung, in anderen Ländern wie zum Beispiel Tirol genügte jedoch ein Attest eines »Doktors der Medizin«, in dringenden Fällen auch das eines Chirurgen. Bei »Gemeinschaftlichkeit« oder »offenbarem« Wahnsinn konnte das Attest auch nachgereicht werden. Für die Einweisung in eine Anstalt war in der Regel nur die Zustimmung der Regierungsbehörden oder der Anstaltsdirektoren vonnöten. Sofern der Betroffene nicht bereits unter Kuratel stand bzw. die Irrsinnerklärung noch nicht vorausgegangen war, entschied also nicht der Richter über die Anstaltsaufnahme, sondern die politischen Behörden. Somit standen nicht automatisch alle aufgenommenen Kranken unter dem Schutze des Gesetzes, wie es § 21 AbGB eigentlich vorsah: Dort hieß es, »dass diejenigen, welche wegen Mangels an Jahren, Gebrechen des Geistes, oder anderer Verhältnisse wegen, ihre Angelegenheiten selbst gehörig zu besorgen unfähig sind, unter dem beson-

261 Dies und das Folgende aus: SCHLAGER (1868), S. 555–561; HARTL (1975), S. 90; AbGB (1811); TÜRKEL (1907), S. 9; KOPETZKI (1995), S. 34–51, S. 67–71.

262 Das Kaisertum Österreich zerfiel nach dem sogenannten Ausgleich vom 8. Juni 1867 in zwei voneinander mehr oder weniger unabhängige Reichshälften: das k(aiserlich) k(önigliche) Österreich (Zisleithanien) und das k(önigliche) Ungarn (Transleithanien). Dazu kamen die sogenannten Gemeinsamen Reichslande (Bosnien und Herzegowina). Diese Gliederung war bis zum Ende der Monarchie in Österreich am 12. November 1918 gültig. Zu den Österreichischen Kronländern gehörten von 1867 bis 1819: das Königreich Böhmen, die Markgrafschaft Mähren, das Herzogtum Schlesien, das Erzherzogtum Österreich unter der Enns (Niederösterreich) und das Erzherzogtum Österreich ob der Enns (Oberösterreich), die Grafschaft Tirol mit Vorarlberg, die Herzogtümer Steiermark, Kärnten und Krain, das Österreichische Küstenland (die gemeinsame Verwaltung der Kronländer Görz, Triest und Istrien), das Königreich Galizien und Lodomerien, das Herzogtum Bukowina und das Königreich Dalmatien. Landkarte im Anhang, 10.7. (Vgl. http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Kronland_Österreich%29&oldid=41827111, Version vom 03.02.2008.)

deren Schutze des Gesetzes stehen. Dahin gehören: [...] Rasende, Wahnsinnige, Blödsinnige, welche des Gebrauches der Vernunft entweder gänzlich beraubt oder wenigstens unvernünftig sind, die Folgen ihrer Handlungen einzusehen; ferner diejenigen, welchen der Richter als erklärten Verschwendern die fernere Verwaltung ihres Vermögens untersagt hat; [...].«²⁶³

Nach § 273 konnte aber nur derjenige für »wahn- und blödsinnig« erklärt werden, »der nach genauer Erforschung seines Betragens und nach Einvernehmung der Ärzte gerichtlich dafür erklärt wurde«. Die Kontrolle über die Sicherstellung der Rechte der zurückgehaltenen Geisteskranken sollte so eigentlich bei den Gerichten bzw. der zuständigen Zivilgerichtsbehörde liegen, lag laut Schlager jedoch meist bei den politischen Administrativ- oder Polizeibehörden. Letztere hätten aber nur für das Wohl der Kranken und die Abwehr der von ihm drohenden Gefahren zu sorgen.²⁶⁴ Hier sah er Lücken in der österreichischen Gesetzgebung, denn in Österreich blieb es seiner Erfahrung nach zum Beispiel in vielen Fällen bloß dem Zufall überlassen, »ob der Geistesgestörte unter den Schutz des Zivilgerichtes gestellt, d. h. ob ihm die im allgemeinen bürgerlichen

263 Auch hier sei noch einmal erwähnt, dass zur damaligen Zeit keine Unterscheidung zwischen Aufnahme und (zwangsweiser) Anhaltung in einer Irrenanstalt gemacht wurde, jede Aufnahme hatte nach heutiger Sicht freiheitsentziehenden Charakter. Zentrale Aufnahmevoraussetzung war der »Wahnsinn« der Betroffenen. »Die Begriffe wie ›Wahnsinn‹ oder ›Irrsinn‹ wurden dabei nicht auf bestimmte medizinische Krankheitsbilder bezogen, sondern als eigenständige Rechtsbegriffe verstanden, deren Bedeutung im wesentlichen in der Antithese zur ›Vernunft‹ lag.« Im Allgemeinen kam es auf die genaue »Klassifikation der Gebrechen« nicht an: »Das Recht begnügte sich mit einer ›populären, zu seinem Behufe hinreichenden Bestimmung‹ und überlasse die ›genauere Bestimmung den psychologischen Ärzten‹. Nur äußerste Grenzen wurden dieser medizinischen Definitionsmacht mitunter vorgegeben: das unordentliche unsittliche Betragen, Armut, hässliche Verhältnisse, die Leidenschaft zum Trunke und andere Ausschweifungen, oder die Last, welche deswegen oft einer Familie von solchen Kranken aufgebürdet wird, geben jedoch keinen Grund, denselben als wahnsinnig zu erklären.« Die Entscheidung über eine Internierung lag im Ermessen der Behörden (KOPETZKI [1995], S. 31–32).

264 Die Sicherheitsbehörden waren gemäß den Bestimmungen der Bach'schen Polizeireform aus dem Jahre 1850 nur in folgendem Falle zum »abgeben« von Personen in die Irrenanstalten berechtigt: »Das Einschreiten bei ›Irrsinnfällen‹ wird zwar explizit in den Aufgabenbereich der Polizeibehörden überwiesen, ist aber auf die ›Sorge für die Sicherheit der Person‹ hin orientiert und daher daran gebunden, dass ›das Leben, die Gesundheit und die körperliche Sicherheit der Bewohner zufällig oder absichtlich gefährdet werden könnten‹.« In spezielleren Vorschriften fand sich als Grund für die sicherheitsbehördliche »Abgabe« nunmehr die »Selbst- und Gemeingefährlichkeit«. Diese Beschränkung auf die Selbst- oder Gemeingefährlichkeit bezog sich aber von Anfang an nur auf die Einweisung durch die Sicherheitsbehörden, nicht hingegen auf die (Zwangs-)befugnisse der Irrenanstalten, welche die Aufnahme auch selbstständig verfügen konnten: Die Geisteskrankheit war weiterhin die einzige »materielle Aufnahmevoraussetzung«, mitunter ergänzt durch das Kriterium der »Anstaltsbedürftigkeit«. Die »Selbst- oder Gemeingefährlichkeit« war hingegen noch keine obligate Voraussetzung der Internierung (KOPETZKI [1995], S. 65–67).

Gesetzbuche zugesicherte Rechtswohltat der Bestellung eines Kurators oder andererseits, nach Bestellung eines solchen, nach Wiederbehebung seiner Geistesstörung das Recht der freien Disposition rechtzeitig wieder zugewendet werde«. Um diesen Mängeln entgegenzutreten, sollte laut Hofkanzleidekret vom 9. Januar 1815 jeder in eine Irrenanstalt Aufgenommene unter Kuratel gestellt werden. Im Hofkanzleidekret vom 21. Juli 1825 wurde zudem festgelegt, dass jede Aufnahme unverzüglich an die politische Landestelle zu melden sei, damit diese unverzüglich weitere Maßnahmen zur Kuratelsbestellung treffen könne. Da jedoch die Zivilgerichtsbehörden und nicht die politischen Landesstellen für die Ernennung eines Kurators zuständig waren, dauerte es laut Schlager trotz allem zum Teil Monate, bis die Landestelle diese Meldung an das Zivilgericht weiterleitete, es kam sogar vor, dass die Zivilgerichtsbehörde nie Kenntnis der Aufnahme eines Geisteskranken bekam, obgleich dieser sich schon monate- oder jahrelang in einer Anstalt befand. Erst im Januar 1874 wurde das niederösterreichische Oberlandesgericht in dieser Frage aktiv und erließ eine Verordnung, dass Personen, welche in eine Irrenanstalt aufgenommen wurden, sofort, auch wenn die Geistesstörung noch nicht gerichtlich konstatiert war, unter dem besonderen Schutze des § 21 AbGB standen, allerdings vorläufig »noch nicht wegen erwiesener Geistesstörung, sondern weil sie der eingetretenen Verhältnisse wegen nicht imstande« waren, ihre Angelegenheiten selbst zu besorgen. Weiter wurde den Gerichten »die vollste Aufmerksamkeit« empfohlen ebenso wie die Heranziehung »vollkommen befähigter und erprobter Experten«. Eine Verschleppung sowohl bei der Entmündigung wie auch bei der Aufhebung derselben sollte unter allen Umständen vermieden werden.²⁶⁵

Nach den Bestimmungen des AbGB²⁶⁶ galten für die Entmündigung folgende Bestimmungen:

Nach § 269 musste für Personen, »welche ihre Angelegenheiten nicht selbst besorgen, und ihre Rechte nicht selbst verwahren« konnten, also Wahn- oder Blödsinnige, Verschwender, Ungeborene, zuweilen auch Taubstumme, Abwesende und Sträflinge, sofern sie nicht unter väterlicher oder vormundschaftlicher Gewalt standen, ein Kurator oder Sachverwalter bestellt werden. Befand sich der Kranke in einer Anstalt, wurde ihm nach § 64 ein einstweiliger Kurator bestellt, solange das langwierige Kuratelsverfahren lief und noch keine Wahn- oder Blödsinnserklärung erfolgt bzw. ein Beschluss über die Entmündigung gefasst war. Das Oberlandesgericht Wien sah sich noch im Jahre 1874 veranlasst, die Gerichte durch eine Verordnung, zusätzlich zum § 64 AbGB, darauf hinzuweisen, dass jeder Person, die in eine Irrenanstalt eingewiesen werde, sei es auch nur zur Beobachtung, ein provisorischer Kurator zur Seite gestellt werden solle,

265 TÜRKEL (1907), S. 28.

266 §§ aus AbGB (1811).

noch ehe das langwierige Entmündigungsverfahren durchgeführt worden sei.²⁶⁷ Einen Entmündigungsbeschluss fasste das zuständige Bezirksgericht, genehmigt wurde er durch das Kreis- oder Landesgericht.²⁶⁸ Durch die Entmündigung wurde der Kranke vollkommen handlungsunfähig, das Gericht bestellte für ihn einen Kurator. Eine Kuratelsverhängung musste öffentlich an der Amtstafel oder in der Landeszeitung bekannt gegeben und, falls der Kurand sich in einer Anstalt befand, nach einer Verordnung aus dem Jahre 1837 der dortigen Leitung gemeldet werden. Dies geschah jedoch, wie Schlager anprangerte, oftmals nicht. Es kam nach Meinung Schlagers auch vor, dass ein Kurator nicht einmal wusste, wo sein Kurand sich befand, obwohl es nach den §§ 188 und 282 seine Pflicht war, sich um das Wohl des Kuranden zu kümmern.²⁶⁹ Hier fehle oftmals eine Kontrolle vonseiten des Staates, der nach § 254 zur Überwachung der Pflichterfüllung der Kuratoren zuständig wäre. Eine suffiziente Kontrolle der Zivilgerichtsbehörde über die Kuratoren fehlte. Laut Friedrich Hartl, Autor der Artikels »Der Geistesranke und sein Recht auf persönliche Freiheit«, war der Kranke nur ein Objekt in diesem Verfahren.

»Er hatte kein Recht auf Parteigehör, keine Rechtsmittelbefugnis, ja er erhielt nicht einmal Kenntnis von der gefällten Entscheidung des Gerichtes. Befand er sich in einer geschlossenen Anstalt, konnte er keinen Besuch empfangen, keine Kontakt zu einem Rechtsanwalt aufnehmen. Er war aller Rechte beraubt.«²⁷⁰

Nach § 185 AußStrG²⁷¹ mussten alle Verhandlungen vor Gericht mündlich ablaufen, es lag im Ermessen des Richters, ob er den Pflegebefohlenen oder dessen Verwandtschaft zur Sache vernahm. Sowohl Kurator als auch das Kuratelsgericht konnten die Unterbringung in einer Anstalt gegen den Willen des Kranken verfügen. Nach § 283 wurde die Kuratel aufgehoben, wenn die dem Kurator anvertrauten Geschäfte beendet waren oder »wenn die Gründe aufhörten, die

267 GAUSTER (1887), S. 315.

268 Dies und das Folgende aus: SCHLAGER (1868), S. 555–561; HARTL (1975), S. 90; TÜRKEL (1907), S. 10; KOPETZKI (1995), S. 25–27.

269 Der Kurator müsse »hauptsächlich für die zweckmäßigsten Mittel besorgt seyn, dass das Gebrechen des Pflegebefohlenen gänzlich gehoben, oder doch vermindert, und sowohl für den Pflegebefohlenen als für Andere unschädlich gemacht werde« (aus KOPETZKI [1995], S. 26).

270 HARTL (1975), S. 90. »Die Anhaltung war nur eine ›Annex‹ der Entmündigung: Mit der Aberkennung der Handlungsfähigkeit hatte der Kurand die Verfügungsgewalt auch über seine persönliche Sphäre verloren, der Freiheitsanspruch wich einem fürsorglichen ›Bestimmtwerden durch fremden Willen‹.« »Sobald ein Wahn- oder Blödsinniger gerichtlich dafür erklärt war, bedurfte es für eine seinem Wohl dienende Internierung keiner besonderen rechtlichen Legitimation mehr. Der Entmündigte behielt eben nach keiner Richtung irgendeine Selbstständigkeit mehr, seine Internierung wurde durch die vollzogene Entmündigung vollkommen gedeckt. [...] Der Rechtsschutz des Entmündigten beruhte auf der diskretionären Gewalt des Kuratelsrichters und der Pflichttreue des Kurators.« (KOPETZKI [1995], S. 26, S. 116)

271 Außerstreitpatent, erlassen 1854.

den Pflegebefohlenen an der Verwaltung seiner Angelegenheiten verhindert« hatten. »Ob ein Wahn- oder Blödsinniger den Gebrauch der Vernunft erhalten habe; oder, ob der Wille des Verschwenders gründlich oder dauerhaft gebessert sei, muss nach einer genauen Erforschung der Umstände, aus einer anhaltenden Erfahrung, und im ersten Falle zugleich aus den Zeugnissen der zur Untersuchung von dem Gerichte bestellten Ärzte entschieden werden; – in welcher Weise aber vorgesorgt sei, dass sich die Zivilgerichtsbehörde rechtzeitig davon Überzeugung verschaffe, ob bei einem an Geistesstörung erkrankt gewesenen Individuum die im § 283 angedeuteten Bedingungen eingetreten seien«, darüber bestanden laut Schlager keine entsprechenden Bestimmungen.

In einem Artikel Schlagers über den Stand der öffentlichen Irrenfürsorge in Österreich Mitte des 19. Jahrhunderts beschrieb er die vorherrschenden Verhältnisse folgendermaßen:

»In den verschiedenen Kronländern des Kaiserstaates bestanden wohl Irrenabteilungen in Verbindung mit den anderen Krankenanstalten, in einzelnen Kronländern auch sogenannte selbstständige Irrenanstalten; die einen wie die anderen ließen aber bezüglich ihrer Lage und inneren Einrichtung sehr viel zu wünschen übrig, und nur die Irrenanstalt am Brünfeld zu Wien und die Irrenanstalt zu Prag waren Asyle, die in dieser Hinsicht eine Ausnahme machten.«²⁷²

Mitte des 19. Jahrhunderts trat auch hier als gleichberechtigte Voraussetzung für die Aufnahme in eine Irrenanstalt neben dem Kriterium der »Geisteskrankheit« die Heilbarkeit hinzu und fand sich in zahlreichen Regierungsverordnungen und Dekreten wieder: Die Wahnsinnigen sollten den Anstalten »stets in jener Periode, wo noch Hoffnung zur Heilung vorhanden ist, zugesendet« und somit bald nach Ausbruch der Krankheit eingewiesen werden. Nur in seltenen Fällen wurden aber »unheilbare« und »unschädlich« Geisteskranke von der Aufnahme ausgeschlossen. Eine Entlassung sollte bei Heilung erfolgen, ein »ungeheilter Irrer« hingegen sollte so leicht nicht aus der Anstalt entlassen werden, weil durch ihn »die Sicherheit immer gefährdet bleibe«. In diesem Fall war eine Entlassung nur gegen einen behördlich genehmigten »Revers« möglich, indem die Versorgenden die Beaufsichtigung und Haftung übernahmen. Der Kurator bzw. das Pflegschaftsgericht sowie die politischen Behörden mussten vorher über die Entlassung informiert werden. »Eine Entlassung auf eigenen Wunsch war – anders als in Krankenanstalten – ebenso wenig vorgesehen, wie eine freiwillige Aufnahme.«²⁷³

Nach Schlagers Meinung sollte nicht nur in Österreich, sondern auch in den verschiedenen deutschen Staaten, also in den Mitgliedsstaaten des deutschen Bundes, die Frage eines Irrengesetzes angeregt und in Angriff genommen werden, da

272 SCHLAGER (1868), S. 159.

273 KOPETZKI (1995), S. 33.

er der Überzeugung war, »dass die Ausarbeitung eines zeitgemäßen Irrengesetzes am besten durch das Zusammenwirken der verschiedenen Fachkollegen erreicht werden würde.«²⁷⁴ Auf der am 12. und 13. September 1860 tagenden Versammlung der deutschen Irrenärzte in Eisenach stellte er folgenden Antrag:

»Es mögen durch gemeinsames Zusammenwirken der Fachcollegen, die in Bezug auf das Irrenwesen in den verschiedenen deutschen und ausländischen Staaten bestehen, die Gesetze und Verordnungen gesammelt und auf Grund dieses gesammelten Materials eine einheitliche Irrengesetzgebung für ganz Deutschland angestrebt werden.«

Dieser Antrag wurde angenommen und mit dem Zusammentragen der bestehenden gesetzlichen Regelungen begonnen. Auf den im gleichen Jahr folgenden Vorversammlungen in Leipzig und Frankfurt a. M. wurde der gefasste Beschluss dahin erweitert, »dass der im August 1861 zu Dresden zusammentretende Juristentag zur Teilnahme an den bezüglichen Beratungen eingeladen und um Bezeichnung von drei juristischen Mitgliedern« gebeten werden sollte, »mit dem Auftrage, mit drei von der psychiatrischen Sektion der Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte zu Speyer im Jahre 1861 zu bezeichnenden Ärzten behufs Ausarbeitung eines allgemeinen Irrengesetzes zusammenzutreten«. Da bis zu diesem Termin die bisherigen gesetzlichen Bestimmungen in den verschiedenen deutschen Ländern noch nicht vollständig gesammelt waren, scheiterte der Plan, mit der Sammlung der gesetzlichen Bestimmungen wurde dank Schlager aber fortgeföhren und diese abschließend in der »Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie« veröffentlicht – dabei blieb es: Bei seinen Wiener und bei vielen anderen Kollegen fand Schlager wenig Unterstützung:

»Der Umstand, dass manche Irrenärzte von dem Vorurteile befangen sind, dass ein Irrengesetz zur Folge haben könne, den Anstaltsärzten gegenüber den Behörden und dem Publikum ihre ohnedies schwierige Stellung noch schwieriger zu gestalten, dieses Vorurteil gab wohl bei manchen Kollegen Anlass, die bezüglichen Bestrebungen mit Unbehagen zu verfolgen. Man übersah aber dabei, dass gerade durch den Erlass und die Durchführung eines den Anforderungen eines Rechtsstaates entsprechenden Irrengesetzes die Stellung des Arztes erleichtert, seine Verantwortung in vielfacher Richtung vermindert und gerade den Anstaltsarzt gegen ungerechtfertigte Maßregeln der vorgesetzten Behörden, gegen unbegründete Verdächtigungen des Publikums geschützt wird.«

Einen Mitstreiter fand er jedoch in Dr. Freiherr von Mundy, mit dem er zahlreiche Vorträge und Aufsätze im In- und Ausland für die Schaffung eines neuen einheitlichen Irrengesetzes hielt und veröffentlichte. 1862 wurde zudem in Österreich das »Gesetz zum Schutze der persönlichen Freiheit« erlassen.²⁷⁵ § 1 legte fest, dass

274 Dies und das Folgende aus: SCHLAGER (1870), S. 49–51; TÜRKEL (1907), S. 1–8.

275 KOPETZKI (1995), S. 48–52.

niemand seinem »gesetzlichen Richter« entzogen werden durfte. Nach § 5 durfte die »zur Anhaltung berechtigten Organe der öffentlichen Gewalt« niemanden ohne rechtlichen Grund festhalten – jede in Verwahrung genommene Person musste innerhalb von 48 Stunden freigelassen oder den zuständigen Behörden übergeben werden (§ 4). Dieses Vorgehen wurde nun von Anstaltsärzten auch für die Anhaltung in Irrenanstalten angemahnt – sie forderten wieder einmal die Erlassung eines Irrengesetzes nach den »Prinzipien des modernen Rechtsstaates«. ²⁷⁶ Schlager betonte, dass dieses Gesetz für den Irrenarzt von speziellem Interesse sei, da dieser im Rahmen seine täglichen Arbeit häufig Klagen seiner Patienten über die Beeinträchtigung oder Beschränkung ihrer persönlichen Freiheit höre. Dieser Beruf bringe es aber nun einmal mit sich, dass man um der Heilung Willen vielen Patienten aufgrund ihrer Krankheit eben diese entziehen müsse und ihnen aus diesem Grund ein besonderer rechtlicher Schutz zustehe. Kein Staatsbürger sollte seiner Meinung nach ohne Erfüllung »präziser gesetzlicher Bestimmungen« und länger als nötig festgehalten werden können. Trotz der Initiative Schlagers wurden keine speziellen, die Anhaltung betreffenden Bestimmungen in das Gesetz aufgenommen.

Die von diesem Gesetz ausgehenden Impulse blieben aber ohne Erfolg hinsichtlich des Erlasses eines Irrengesetzes, da die politischen Verhältnisse in Österreich eine weitere Hürde darstellten. ²⁷⁷ Mit diesen stand es nicht zum Besten. Schlager beschrieb die damalige Situation in Österreich folgendermaßen:

»Die mannigfachen Schwankungen der politischen Verhältnisse in Österreich machten es schwer, mit einem der tatsächlich bestehenden, politischen Organisation sich anschließenden, organischen Gesetze hervortreten; die successive Übergabe der Staats-Irrenanstalten an die Landesvertretungen, ²⁷⁸ die Umgestaltung unserer Verfassungszustände, namentlich in Bezug auf die Gliederung der politischen Instanzen, die Notwendigkeit der Durchführung der Reformen im Gebiete der Medicinalorganisation des Reiches und der Länder müssten es nahe legen, dass alle diese Verhältnisse definitiv geregelt sein müssen, bevor an die Vorlage eines

²⁷⁶ »Die Jahrhundertfrage, ob die Gesundheit oder die Freiheit das höchste Gut des Menschen sei, wird nun auch im Zusammenhang mit der psychiatrischen Unterbringung aufgeworfen. [...] Namentlich die Einbeziehung der psychisch Entarteten, der ›Haltlosen‹ und des ›moralischen‹ bzw. ›sittlichen‹ Irreseins hat die Grenzen zwischen der kranken, der unsittlichen und der verbrecherischen Lebensführung durchlässig gemacht und die Psychiatrie in Konkurrenz zu anderen zwangsbewehrten sozialen Ordnungssystemen gebracht. Manches, was ehemals polizeiwidrig war, gilt nun als krank.« (KOPETZKI [1995], S. 63, S. 65)

²⁷⁷ SCHLAGER (1870), S. 49–51.

²⁷⁸ Im Jahre 1861 wurden die öffentlichen Irrenanstalten, die bis dahin kaiserlich-königliche Staatsanstalten waren, der Verwaltung der Landesvertretungen der einzelnen Kronländer übergeben. Die Staatsverwaltung behielt lediglich die Oberaufsicht in medicinal-polizeilicher Hinsicht über die Landesirrenanstalten (SCHLAGER [1868], S. 160).

den staatlichen Verhältnissen entsprechenden Irrengesetzes geschritten werden kann. Diese Gründe waren es, die es nach meiner Überzeugung als unzeitgemäß erschienen ließen, mit einem alle, in einem Irrengesetz festzustellenden, administrativen Normen umfassenden Entwürfe hervorzutreten, in so lange nicht die politische, innere Organisation und die Organisation des Medicinalwesens in den allgemeinen Grundzügen festgesetzt wurde. – Dagegen hielt ich daran fest, dass die Durchführung der Verfassung in Österreich, die Umgestaltung Österreichs zu einem Rechtsstaate, die Proklamierung der Staatsgrundgesetze²⁷⁹ notwendig vor Erlass eines den administrativ-politischen Teil eines Irrengesetzes umfassenden Abschnittes stattfinden und ein Gesetz zur Sicherstellung des Rechtsschutzes der Irren zu erlassen sein dürfte.«

Somit wurde die Frage einer Irrengesetzgebung erst einmal weitgehend zurückgestellt, in Österreich jedoch dank Schlagers unermüdlichem Einsatz nur bis Ende der Sechzigerjahre. In Deutschland wurde die Irrengesetzgebung erst wieder, wie oben geschildert, in den Neunzigerjahren unter dem Druck der öffentlichen Meinung und der Presse zum wichtigen Thema des Vereins der deutschen Irrenärzte.

Durch die Übergabe der Verantwortung über die öffentlichen Irrenanstalten 1861 an die Landesvertretungen der einzelnen Kronländer wendeten diese dem Irrenwesen verstärkt ihre Aufmerksamkeit zu, nicht nur der Grundstein für eine emsige Bau- und Investitionstätigkeit war damit gelegt:²⁸⁰

»Es bleibt eine beachtenswerte Erscheinung, dass die Landesvertretungen mehrerer Kronländer nach Übernahme der öffentlichen Irrenanstalten sogleich den Stand der Irrenanstalt einer eingehenden Berücksichtigung unterzogen, Sachverständige einberiefen, teils um die Errichtung und die Ausführung neuer Irrenanstalten einzuleiten, teils um zweckentsprechende Adaptierungen der bestehenden Anstalten und Reformen ihrer Organisation und inneren Einrichtung durchzuführen.«

Im Jahre 1863 fasste z. B. der oberösterreichische Landtag den folgenden Beschluss:

»Es sei eine der Würde des Landes entsprechende Irrenheilanstalt für Geisteskranke mit Berücksichtigung aller Erfordernisse, welche die Erfahrung und Wissenschaft für eine derlei Anstalt als notwendig nachweist, herzustellen; der Landesauschuss sei dieser wegen zu beauftragen, eine Kommission, in welcher auch zwei unbefangene, erfahrene, auswärtige Irrenärzte, dann ein Architekt und Baumeister aufzunehmen sind.«

Weitere Länder folgten diesem Beispiel. Ergänzend zu den bestehenden Hofkanzleidekreten und Regierungsverordnungen erließen die Landtage neue Anstalts-

279 Das Staatsgrundgesetz wurde im Jahre 1867 erlassen, nach dem Ausgleich mit Österreich im selben Jahr. Österreich war seit 1866, wie oben erwähnt, nicht mehr Mitglied des Deutschen Bundes, sondern bildete mit Ungarn einen Nationalitätenstaat, die österreichisch-ungarische Monarchie. Landkarte im Anhang, 10.7.

280 Dies und das Folgende aus: SCHLAGER (1868), S. 159–161; TÜRKEL (1907), S. 29–30.

statuten, die auf Verordnungsebene umfassende Regelungen für die Rechtsverhältnisse der Irrenanstalten enthielten.

Im Zusammenhang mit der Formulierung der allgemeinen Grundrechte legte Schlager am 15. November 1867 einen Entwurf eines Irrengesetzes vor, den er dem damaligen Justizminister von Heye übergab.²⁸¹ In dieser Denkschrift führte er aus, »dass der Umschwung der staatlichen Verhältnisse und namentlich der Umstand, dass sich nach oben zu nun in Österreich die Überzeugung Bahn gebrochen« habe, dass auf verschiedenen Gebieten der Gesetzgebung zeitgemäße Reformen an der Zeit wären. Er bat den Minister, im Interesse der Geistesgestörten und der Gesellschaft auf die Durchführung eines rationellen und zeitgemäßen Irrengesetzes zu drängen und damit mit den anderen Verfassungsstaaten gleichzuziehen. Es sollten die bereits erläuterten Missstände beseitigt werden – er sah in seinem Entwurf eine von der Kuratelsfrage losgelöste gerichtliche Überprüfung der Anhaltung vor: Eine Anzeige über die Anhaltung eines Geisteskranken sollte aus oben erläuterten Gründen innerhalb von 24 Stunden direkt an die zuständige zivilgerichtliche Behörde erfolgen. Das Gericht sollte dann eine Kommission bestehend aus zwei Gerichtsärzten und einem Gerichtskommissar entsenden, um ein Gutachten über den Geisteszustand des Eingewiesenen zu erstellen. Sei jedoch kein eindeutiges Gutachten möglich, so müsse das Gericht einen provisorischen Kurator bis zur endgültigen Klärung bestimmen, da es oftmals Wochen oder Monate dauern könne, bis eine endgültige Kuratel oder aber eine »Gesundheitserklärung« erlassen werde. Gerade in den ersten Wochen nach Einweisung seien aber manche Geschäfte zu ordnen, sodass ein Verwalter nötig sei. Die Anstalten sollten seiner Meinung nach zudem dazu verpflichtet werden, ein Standesbuch mit allen wichtigen Daten der Geisteskranken zu führen, um jederzeit einen vollständigen Überblick über die Kranken zu haben. Hier diene das Genfer Gesetz von 1858 als Vorbild, das in Artikel 12 ein solches vorsah. Werde ein Kurator bestellt, so solle dieser zudem jedes Jahr einen Bericht über den Zustand seines Schützlings verfassen und diesen dem Zivilgericht vorlegen, um sicherzustellen, dass dieser sich auch tatsächlich, wie es § 188 des ABGB vorsah, um diesen kümmere. Die Zivilgerichtsbehörde sollte nach Schlagers Entwurf zudem einmal jährlich im Sinne des § 283 ABGB prüfen, ob ein Kurator bzw. eine Entmündigung weiterhin von Nöten sei. Jeder von der Gerichtsbehörde als gesund Erklärte müsse innerhalb von 14 Tagen entlassen werden. Zudem wünschte Schlager eine Auskunftspflicht für alle beteiligten Personen gegenüber der Zivilgerichtsbehörde. Letztere solle zudem dazu berechtigt werden, jeden Kranken jederzeit untersuchen zu dürfen. Einige der aus früheren Jahren bestehenden Verordnungen und Hofkanzleidekrete enthielten Bestimmungen, die den Forderungen Schlagers ähnelten bzw. manche

281 Dies und das Folgende aus: SCHLAGER (1868), S. 563–576; TÜRKEL (1907), S. 8–19; KOPETZKI (1995), S. 56–57.

Bereiche bereits in seinem Sinne regelten. Diese stammten jedoch zum größten Teil noch aus Zeiten des Kaiser Josef II. und des Kaiser Franz I. und waren so zum Teil in Vergessenheit geraten oder entsprachen teilweise nicht mehr den herrschenden staatlichen Verhältnissen. Ein Teil wurde aber auch, wie oben gezeigt, noch unverändert angewendet. Schlagers Entwurf wurde im Februar 1868 an das Ministerium des Innern weitergeleitet und kam wenige Wochen später zurück an das Justizministerium mit der Begründung, dass man »vorläufig nicht weiter darauf einzugehen finde«. Auch vonseiten seiner Kollegen bekam er wenig Unterstützung, viele sahen die gerichtliche Kontrolle als einen Eingriff in ihre Kompetenz und als einschränkende Formalität.

Schlager gab jedoch nicht auf, er kämpfte weiterhin in zahlreichen Vorträgen für ein Irrengesetz und trat an Mitglieder einzelner Landtage und des Reichsrates mit seinem Anliegen heran. Die Landesvertretungen einzelner Kronländer wurden in Richtung einer Reform der inneren Organisation der Anstalten aktiv, so zum Beispiel die Landtage von Ober- und Niederösterreich, die wiederholt die Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung des Irrenwesens betonten und 1869 die Vorlage eines Entwurfes eines Irrengesetzes an den Regierungsrat verlangten. Die Ministerialdepartements sprachen sich aber gegen eine Kodifizierung aus. Es wurde aber die »Ausfüllung der Lücken auf dem diesfälligen Felde der Verwaltung und eine gleichmäßige Regelung abweichender Landesbestimmungen« als notwendig angesehen. Schlager erzielte kleinere Erfolge auf der Verwaltungsebene der Länder in Form der Statuten der Landesirrenanstalten. So stellte er fest, dass »in dem neuen Statute für die niederösterreichische Landesirrenanstalt zu Ybbs und Wien in Übereinstimmung mit den von ihm festgehaltenen Prinzipien, insoweit es sich um ›die Sicherstellung des Rechtsschutzes der Geistesgestörten in diesen Anstalten‹ handelte, diesen Prinzipien Geltung verschafft wurde«. Dieses Statut trat 1869 in Kraft. Die Vorschriften galten aber immer nur für einzelne Anstalten. Ebenfalls im Jahre 1869 wurde vom Minister des Inneren eine Enquetekommission einberufen, die sich mit der Reform der Medizinalverwaltung und dem öffentlichen Sanitätsdienst befassen sollte. In dieser Kommission, der auch Schlager angehörte, wurde zum Beispiel beschlossen, dass die niederen Gemeinden die Sorge für die entsprechende Überwachung der Geisteskranken, die zu Hause gepflegt wurden, übernehmen mussten. Bei anderen Geisteskranken war es ihre Aufgabe, für eine sichere Unterbringung in einer Heilanstalt zu sorgen.

Auch der Verein für Psychiatrie und forensische Psychologie mischte sich in die Frage einer Irrengesetzgebung ein.²⁸² Die Initiative ging von einem gewissen Professor Beer aus, der auf einer Versammlung des Vereins im Januar 1869 folgenden Antrag einbrachte:

282 Dies und das Folgende aus: GAUSTER (1887), S. 298; TÜRKEL (1907), S. 19–28.

»Der Verein wolle zur Ausarbeitung eines Irrengesetzes ein Comité von 7 Mitgliedern wählen, den vom Comité ausgearbeiteten Entwurf als Grundlage der diesfälligen Beratungen im Plenum des Vereins annehmen und das Resultat dieser Beratungen als definitiven Entwurf eines Irrengesetzes mit einer gründlichen Motivierung, dem hohen Justizministerium zum Behufe der Vorlage an den hohen Reichsrat überreichen.«²⁸³

Er begründete seine Forderung folgendermaßen:

»Es finden sich zwar sowohl im bürgerlichen Gesetzbuche als auch in vielen Gesetzessammlungen und gerichtlich-medizinischen Werken einzelne Bestimmungen. Aber es sind nur Fragmente und sie bilden kein übersichtliches Ganzes, welches dem Irrenarzte, dem praktischen und dem Gerichtsarzte sowie den in derlei gerichtlich-psychologischen Fällen intervenierenden Behörden als Norm dienen kann. Die Erfahrungen der Ärzte in den Irrenanstalten sowie der gerichts- und praktischen Ärzte dürften sich ebenso wie die Gerichtsbehörden für die Notwendigkeit eines Irrengesetzes aussprechen und ein solches Gesetz, indem es die Freiheit des Staatsbürgers schützt und für die unglücklichste Klasse der Bevölkerung sorgt, dürfte gewiss von der Bevölkerung freudig aufgenommen werden, und eine der Wirksamkeit des Vereins würdige Aufgabe wäre es, für ein solches Gesetz zu plädieren.«

Auch Schlager sollte in das mit der Ausarbeitung eines eigenen Entwurfes beauftragte Komitee berufen werde. Dieser weigerte sich, da die dem Verein angehörenden Ärzte seiner Meinung nach auf eine Einschränkung des jetzt bestehenden Rechtsschutzes anstatt auf eine von ihm geforderte Erhöhung des Rechtsschutzes durch die Justizbehörde hinarbeiteten.

Die privaten und öffentlichen Anstalten sollten laut Entwurf unter der Oberaufsicht einer vom Ministerium des Inneren eingesetzten Zentralkommission und unter der Aufsicht einer von den jeweiligen Landesregierungen eingesetzten weiteren Kommission bestehend aus einem Protomedikus und einem psychiatrisch gebildeten Irreninspektor stehen. Letztere sollte mindestens einmal innerhalb von drei Monaten die Anstalten besichtigen, Reklamationen entgegennehmen, auf humane Behandlung achten und dafür Sorge tragen, dass kein Geistesgesunder dort unrechtmäßig zurückgehalten werde. Jede Anstalt musste gemäß Entwurf zudem ein Buch mit allen wichtigen Informationen über ihre Patienten und eines über alle Zwangsanwendungen führen. Eine Privatirrenanstalt sollten nur Ärzte mit »moralisch tadellosem Charakter« und praktischer psychiatrischer Ausbildung errichten oder leiten. Diese mussten in den Anstalten wohnen. Niemandem sollte es erlaubt sein, jemanden in seiner Wohnung oder der seiner Angehörigen in seiner Freiheit zu beschränken, sofern die Geisteskrankheit nicht von zwei Irrenärzten bestätigt wurde. Die politische Behörde musste laut Entwurf davon

283 SCHLAGER (1870), S. 1.

in Kenntnis gesetzt werden. Zur Aufnahme sollte ein Zeugnis, ausgestellt durch den behandelnden und vidiert vom Bezirks- oder Gemeindevorsteher oder ausgestellt durch den Letzteren, vorgelegt werden. Eine Untersuchung hatte gemäß Entwurf anschließend durch den Polizeibezirksarzt oder den Gemeindevorsteher zu erfolgen. Gemeingefährliche Kranke sollten auf Grundlage eines ärztlichen Zeugnisses sofort aufgenommen werden. Ein Attest durfte nicht älter als 14 Tage und sollte von einem unabhängigen Arzt ausgestellt sein. Nach Aufnahme sollte innerhalb von 48 Stunden die Irrenkommission und das Zivilgericht informiert werden. Eine Entlassung konnte laut Entwurf durch den Direktor der Anstalt erfolgen, sofern der Geisteskranke »ohne Gefahr für die Umgebung und ohne Schädigung seiner Gesundheit« und im Einverständnis mit den Personen, auf deren Gesuch hin die Aufnahme erfolgte, entlassen werden konnte. Der Entwurf sah zudem einen Abschnitt über die Kuratel vor. In Ermangelung oder Abwesenheit eines gesetzlichen Vertreters sollte sofort nach Aufnahme eine Vertrauensperson bis zur eventuellen Kuratelsverhängung ernannt werden. Über Letztere sollte die zuständige Behörde anhand der vorliegenden Dokumente, Erkundigungen sowie anhand von Aussagen der Angehörigen oder des gesetzlichen Vertreters entscheiden. Dieser Entwurf der Vereins für Psychiatrie und forensische Psychologie wurde von der Regierung abgelehnt. Mit einem eigenen Entwurf gescheitert forderten sie daraufhin im Jahre 1872 mehr Initiative von der Regierung und somit vom Abgeordnetenhaus des österreichischen Reichsrates eine Regelung des Irrenwesens.²⁸⁴

Die Regierung erkannte zum Teil die Mangelhaftigkeit der bestehenden Vorschriften und Gesetze und erließ am 30. April 1874 eine, 1878 nur unwesentlich geänderte, Verordnung, in der das Ministerium des Inneren in Einvernehmen mit dem Justizministerium Bestimmungen über das Irrenwesen traf.²⁸⁵ Der inhaltliche Schwerpunkt lag jedoch im Bereich der quantitativ kaum ins Gewicht fallenden Privatirrenanstalten. Hierin wurden das Verwaltungsrecht und die Pflichten der Privatirrenanstalten gegenüber den Kranken und den Verwaltungs- und Gerichtsbehörden geregelt: Zur Leitung war nur ein Arzt mit unbescholtenem Rufe und einer theoretischen und praktischen psychiatrischen Ausbildung berechtigt, die Genehmigung erteilte die politische Landesbehörde. Neu war, dass nach § 7 Privatanstalten lediglich Gemüts- und Geisteskranke aufnehmen durften, die Aufnahme anderer Kranker war ihnen untersagt. Grundlage der

284 Dies und das Folgende aus: GAUSTER (1887), S. 297–313; Reichsgesetzblatt 1874, Verordnung des Ministeriums des Innern im Einvernehmen mit dem Justizministerium vom 14. Mai 1874; HARTL (1975), S. 91; KOPETZKI (1995), S. 57–65, TÜRKEL (1907), S. 27–38.

285 Die Grundlage bildete ein Gesetz vom 30. April 1870 betreffend der Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes, das die Oberaufsicht über alle Kranken-, Irren- und sonstige Anstalten der Staatsverwaltung übertrug (Reichsgesetzblatt 1870, Gesetz vom 30. April 1870 betreffend der Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes).

Aufnahme bildete das durch Bezirks- oder Gemeindeärzte ausgestellte oder von diesen zu bestätigende ärztliche Zeugnis eines anderen Arztes, das nicht älter als 14 Tage sein durfte und die Eignung zur Aufnahme, eine Geisteskrankheit, bestätigte. Falls schon eine Behandlung stattgefunden hatte, musste zusätzlich eine Krankengeschichte vorgelegt werden. Friedrich Hartl erwähnt in seinem Artikel der »Geistesranke und sein Recht auf persönliche Freiheit«, dass zudem eine Bestätigung der Ortsbehörde, dass der Kranke die öffentliche Sicherheit gefährde, vonnöten gewesen sei – nur in diesem Falle sei eine Aufnahme möglich gewesen. Habe keine Gemeingefährlichkeit bestanden, sei der Kranke in das Beobachtungszimmer des allgemeinen Krankenhauses eingewiesen worden, um dort den »zweifelhaften Seelenzustand« zu prüfen und eine Entscheidung zu treffen.²⁸⁶ Eine Anzeige an die Gerichtsbehörden und nicht mehr an die Landestelle hatte innerhalb von 24 Stunden nach Eintritt nach § 9 nur zu erfolgen, wenn der Kranke nicht mehr der »väterlichen Gewalt« unterstand – ein Aspekt, der sich in keinem anderen in dieser Arbeit besprochenen Gesetz findet.²⁸⁷ Eine Entlassung durch den Anstaltsdirektor konnte bei als geheilt betrachteten nur im Einvernehmen mit den Personen, die deren Einweisung veranlasst hatten oder unter deren Fürsorge der Kranke stand, erfolgen. Ebenso konnten die Angehörigen oder gesetzlichen Vertreter die Entlassung nicht geheimer Patienten verlangen, sofern diese nicht als gemeingefährlich galten. Die Betroffenen selbst konnten ihre Entlassung nicht verlangen. Gemeingefährliche konnten nach § 11 nur gegen Revers und unter Zusicherung einer »gehörigen« Überwachung außerhalb der Anstalt mit Genehmigung der politischen Behörden erfolgen. Die Staatsverwaltung kontrollierte die Privatirrenanstalten »öfters, zu unbestimmten

286 Friedrich Hartl bezog sich hier auf Krafft-Ebing: »Die Voraussetzung der Selbst- oder Gemeingefährlichkeit des Kranken für eine Anhalt bestätigt als ständige Gerichtsübung Krafft-Ebing im Hotzendorffschen RL (1870) 596.« (HARTL [1975], S. 91)

Beobachtungszimmer »für des Irreseins verdächtige Personen« gab es in Wien im Allgemeinen Krankenhaus seit 1828 (vgl. HIRSCHMÜLLER [1991], S. 69); seit 1870 durften grundsätzlich nur noch als gemeingefährlich geltende Irre direkt in eine Irrenanstalt aufgenommen werden, alle anderen waren zunächst in die »Beobachtungszimmer« einzuweisen.

»Nur langsam [...] gewinnt auch im Zusammenhang mit der Anhaltung der Gedanke an Raum, dass die Krankheit bzw. der Zweck ihrer Heilung für sich genommen einen Freiheitsentzug noch nicht rechtfertigen können, solange nicht eine Gefährdung, also eine über den Krankheitszustand hinausreichende Rechtsgutsbedrohung, vorliege.« Doch erst im 20. Jahrhundert setzte sich dann mit der Unterscheidung zwischen Aufnahme und Anhaltung die »Selbst- oder Gemeingefährlichkeit« als Voraussetzung der Zwangsanhaltung allgemein durch. (KOPETZKI [1995], S. 63, S. 66–67)

287 Die rechtliche Sicherung setzte auch hier erst nach der Anhaltung an, da eine Anzeige erst *nachträglich* zu erfolgen hatte und eine vorherige gerichtliche »Irrsinnerklärung« nicht vorgesehen war. Diese musste weiterhin im Nachhinein nach § 273 AbGB erfolgen. (KOPETZKI [1995], S. 69).

Zeiten, mindestens aber einmal innerhalb dreier Monate«, um sich ein Bild der dort herrschenden Zustände zu verschaffen. Nur wenige Punkte wie z. B. die Pflicht, Aufnahmen und Entlassungen dem Gericht anzuzeigen oder die Pflicht zur Führung eines Hauptprotokolls mit sämtlichen Daten des Patienten betrafen auch die öffentlichen Anstalten.²⁸⁸ Ansonsten waren diese, was Aufnahme und Entlassung betraf, nur an ihre jeweiligen Statuten gebunden, die wie gesagt nur für die jeweiligen, einzelnen Anstalten galten. Zudem wurden allgemeine Bestimmungen bezüglich der Fürsorge der Gemeinden gegenüber Geisteskranken, die in den eigenen Familien gepflegt wurden, erlassen: So verpflichtete § 23 die Gemeinden und Ärzte zur Evidenzhaltung der in der Gemeinde außerhalb einer Anstalt versorgten Geisteskranken. Sie hatten darauf zu achten, dass diese human behandelt und nicht unnötig eingeschränkt wurden. Zudem fiel Verpflegung armer Geisteskranker in ihren Verantwortungsbereich. Die Forderungen nach einer gesetzlichen Grundlage der Anhaltung und nach einem gerichtlichen Rechtsschutz für die Geisteskranken wurden nicht erfüllt. Es wurde zudem weiterhin darauf verzichtet, »zwischen den Voraussetzungen der Aufnahme und jenen der Anhaltung regelmäßig« zu unterscheiden. Die Irrenanstalt war – rechtlich gesehen – »ein nach außen hin ›geschlossener‹ Ort der Internierung. Aufnahme und Freiheitsentzug fielen zusammen«. Eine freiwillige Aufnahme auf eigenes Verlangen gab es praktisch nicht.

Die Nachtragsordnung aus dem Jahre 1878 erleichterte die Aufnahme ein eine Privatanstalt: es wurde dort zugestanden, dass

»in Fällen, in welchen es sich um die sofortige Unterbringung eines Geisteskranken in eine Anstalt wegen Gemeingefährlichkeit handelt, und ein vorschriftsmäßig ausgefertigtes ärztliches Zeugnis nicht mit der nöthigen Schnelligkeit beschafft werden konnte, oder wenn der Kranke aus dem Auslande kommt, und ein von einem öffentlichen Arzte ausgestelltes behördlich beglaubigtes Zeugnis nicht beigebracht war, dem leitenden Arzte es unter seiner Verantwortung gestattet sei, den Geisteskranken provisorisch aufzunehmen; doch hat er der politischen Behörde, welcher die Anstalt untersteht, binnen längstens 24 Stunden hiervon Anzeige zu machen, damit die Zulässigkeit des weiteren Verbleibens der betreffenden Person in der Anstalt im Wege einer amtsärztlichen Untersuchung constatirt werde«.²⁸⁹

Bei der Anzeige musste der Anstaltsarzt die Gründe für das fehlende Zeugnis und eine Begründung der Notwendigkeit der Aufnahme liefern. Ähnliche

288 In private Krankenanstalten war die Aufnahme Geisteskranker nicht, in öffentliche Krankenanstalten nur subsidiär und vorübergehend bis zur Verlegung in eine Landesirrenanstalt vorgesehen. In Wien gab es hierfür eine »psychiatrische Beobachtungsstation« im Allgemeinen Krankenhaus, aus denen die Kranken aber innerhalb von zehn Tagen in die »heimatliche Irrenanstaltspflege« verlegt werden mussten. In Zwangsarbeits- und Besserungsanstalten durften keine Geisteskranken aufgenommen werden (KOPETZKI [1995], S. 60–61).

289 GAUSTER (1887), S. 306.

Bestimmungen findet man, wie bereits gezeigt, auch in den Irrengesetzen und Entwürfen anderer Länder. Die Aufsicht blieb weiterhin beim Staat, wie bereits durch das oben erwähnte Gesetz über die Regelung des öffentlichen Sanitätsdienstes aus dem Jahre 1870 festgelegt.²⁹⁰ Nach den §§ 18 und 19 mussten die Privatanstalten alle drei Monate untersucht, Übelstände abgestellt und eventuell sogar die Konzession entzogen werden. Gerade gegen diese Anstalten hatten sich viele Angriffe in den Zeitungen und Broschüren gerichtet. Immer wieder war die Rede davon, dass gesunde Personen »aus dem Verkehr gezogen würden, dass sie von gefälligen Anstaltsleitern hinter die Mauern des Irrenhauses verbannt würden.«²⁹¹ Den Leitern der Institute wurde vorgeworfen, dass »sie geistesgesunde Personen aus Gefälligkeit zu deren Verwandten aufnahmen, sei es nur, dass sich diese schon zu Lebzeiten das Vermögen des Angehaltenen aneignen oder aber auf diese Weise die Verschwendungssucht des schwarzen Schafes der Familie abstellen wollten.«²⁹² Dennoch war man wegen der Überfüllung der öffentlichen Anstalten auf die privaten Irrenanstalten angewiesen. Man kann hier jedoch Folgendes festhalten:

»Jetzt endlich erkannte man, dass die innere Organisation, wie die Voraussetzungen der Aufnahme, der Anhaltung und der Entlassung der Geisteskranken, einer besonderen gesetzlichen Regelung und Aufsicht der Behörden bedürften, weil es sich doch um Personen handle, die sich nicht selbst schützen könnten und die Gefahr nicht ausgeschlossen sei, dass zurechnungsfähige Personen missbräuchlich oder irrtümlich als unzurechnungsfähig behandelt würden.«

Der Rechtsschutz des Geisteskranken wurde darüber hinaus im Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch (ABGB), wie oben gesehen, und im österreichischen Strafgesetzbuch (StGB) aus dem Jahre 1852 geregelt. §§ 1 und 2 des StGB enthalten die folgenden Bestimmungen:²⁹³

§ 1 Zu einem Verbrechen wird böser Vorsatz gefordert. [...]

§ 2 Daher wird die Handlung oder Unterlassung nicht als Verbrechen zugerechnet:

- a) wenn der Täter des Gebrauchs der Vernunft ganz beraubt ist;
- b) wenn die Tat bei abwechselnder Sinnesverrückung zu der Zeit, da die Verrückung dauerte; oder
- c) in einer ohne Absicht auf das Verbrechen zugezogenen vollen Berauschung (§236 und 523) oder einer anderen Sinnesverwirrung, in welcher der Täter sich seiner Handlung nicht bewusst war, begangen wurde.

290 Die Sanitätsverwaltung war mit der sogenannten politischen Verwaltung vereinigt. Somit übte das Ministerium des Inneren, die Landesbehörden und die politischen Bezirksbehörden das Aufsichtsrecht aus.

291 LEHNER (1982), S. 2.

292 Dies und das Folgende aus: HARTL (1975), S. 90–91.

293 Dies und das Folgende aus: BLEULER (1920), S 509–511.

Auffällig ist hier, dass nicht von Krankheit die Rede war, auch wenn die hier bezeichneten Zustände in erster Linie den Geisteskrankheiten entsprachen. Eine verminderte Zurechnungsfähigkeit fehlte im österreichischen im Gegensatz zum Schweizerischen Gesetz. Leichtere Geisteskrankheiten, die nicht nach § 2 eine totale Unzurechnungsfähigkeit hervorriefen, wurden als mildernde Umstände in Betracht gezogen. Die Strafe wurde laut Bleuler, der diese Paragraphen in seinem Lehrbuch für Psychiatrie besprach, dadurch meist nur quantitativ beeinflusst. Die Handlungsfähigkeit wurde im AbGB behandelt und ähnelte den Schweizerischen Bestimmungen. Allerdings war die Alterseinteilung eine andere: Eine gesetzliche Handlungsfähigkeit bestand hier erst ab dem 24. Lebensjahr.

»Ist einmal eine Geisteskrankheit konstatiert, so ist, wenn nicht die gerichtlich angeordnete Kuratel die Handlungsfähigkeit im allgemeinen ausschließt, im Streit-falle für die einzelnen Handlungen ein *lucidum intervallum* resp. genügendes Verständnis zu beweisen. [...] Maßgebend für die Annahme eines luciden Intervalls wäre etwa die Fähigkeit, die Folgen der (kritischen) Handlungen einzusehen (§21). Der § 21 definiert den in Betracht kommenden Grad des Rasens, des Wahn- und Blödsinns dahin, dass die Kranken des Gebrauchs der Vernunft entweder gänzlich beraubt, oder wenigstens unvermögend sind, die Folgen ihrer Handlungen einzusehen.«²⁹⁴

Die Bestellung eines Kurators, die oben bereits näher besprochen wurde, wurde durch die Entmündigungsordnung aus dem Jahre 1916 neu geregelt. Eine genauere Betrachtung folgt.

Dennoch bestanden weiterhin Missstände im österreichischen Irrenwesen: Ein Gutachten im Auftrage des Obersten Sanitätsrates durch den Wiener Gerichtmediziner Professor Hofmann im Jahre 1883 verhallte ebenso ungehört wie Schlagers Versuche, die Übelstände im Irrenwesen aufzudecken und abzustellen.²⁹⁵ Hofmann war der Meinung, dass sich die öffentliche Fürsorge auf sämtliche und somit auch auf die in der Familie gepflegten Geisteskranken zu erstrecken habe. Diese Fürsorge habe »die Heilung und Pflege der Kranken, den Rechtsschutz der Kranken und die Sicherung der gesunden Personen und des Eigentums der gesunden Personen vor den Handlungen der Kranken stets im Auge zu behalten«. Es fehle in den bisherigen Bestimmungen eine obligatorische Anzeigepflicht, wie sie in den Entwürfen anderer Länder zu finden sei. Auch Regierungsrat Dr. Gauster, der damalige Direktor der niederösterreichischen Landesirrenanstalt, forderte 1887 vor dem Verein für Psychiatrie und forensische Psychologie in seinem Vortrag über die »Frage der Irrengesetzgebung in Österreich« eine solche: Er war der Meinung, dass eine Anzeige bei jeder Aufnahme als zwingend gelten müsse, auch bei Kranken unter väterlicher Gewalt, anders als

294 BLEULER (1920), S. 512.

295 Dies und das Folgende aus: HARTL (1975), S. 91; TÜRKEL (1907), S. 39–62.

in § 9 der Verordnung aus dem Jahre 1874 vorgesehen. Er hielt eine »möglichst baldige Kenntnisnahme des Auftretens einer Geisteskrankheit von Seiten der Gerichts- und Verwaltungsbehörde für unumgänglich notwendig« und forderte daher zum Schutze der Kranken vor schlechter Pflege, vor Vernachlässigung und zum Schutze derer Vermögen eine Vorschrift, die eine baldmöglichste Anzeige einer frischen Erkrankung vorsah. Die politischen oder Gerichtsbehörden sowie die Gemeindebehörden sollten seiner Meinung nach genaue Erhebungen durchführen, sobald sie Kenntnis von einer Erkrankung bekämen und nicht auf eine amtliche Anzeige oder Kuratelsverhängung warten. Gauster setzte sich zudem für die Tradition der Familien- bzw. Privatpflege ein unter den folgenden Voraussetzungen: der Kranke sollte darunter »keinen Schaden« leiden, wirklich »humane Pflege« finden und nicht »straflos ausgebeutet oder sklavisch ausgenutzt« werden können. Entsprechend Artikel 3 des französischen Irrengesetzes forderte Hofmann auch für Österreich eine genaue Definition des Begriffes der »Irrenanstalt«: »Eine Privatirrenanstalt ist eine jede Wohnung, in welcher ein Geisteskranker behandelt wird, sei es nur ein einziger, wenn nicht der Vormund, die Ehegatten, ein Verwandter in auf- oder absteigender Linie bis zum 4. Grade in derselben mit ihm wohnt und sich persönlich seiner annimmt.« Auch im niederländischen Gesetz findet sich eine ähnliche Formulierung: Jede Wohnung, in der mehr als zwei Geisteskranke verpflegt wurden, hatte als Irrenanstalt zu gelten. Er forderte zudem nach ausländischem Vorbilde eine Zentralstelle zur Überwachung des Irrenwesens. Hofmann bemängelte in seinem Gutachten zudem, dass die Aufnahmebedingungen lediglich für die Privatirrenanstalten gesetzlich geregelt seien, während für die öffentlichen Anstalten nur die jeweiligen Statute bindend seien, und dass Visitationen auch in öffentlichen Anstalten angebracht wären. Gauster beschäftigte sich in seinem Vortrag zudem mit dem Thema der Entlassung und forderte auch hierfür eine Anzeigepflicht dem Gericht gegenüber. Diesem sollte mitgeteilt werden, ob ein Kranker als geheilt entlassen werde und somit das Entmündigungsverfahren eingestellt oder bei nicht Geheilten das Verfahren nach Austritt weitergeführt werden solle. Bei Entmündigten könne diese Praxis dazu führen, gleich nach Entlassung »die Instandsetzung des früheren Rechts wieder einzuleiten«, und bei Verlegung des Kranken in eine andere Pflege wären die Kuratelsgerichte darüber informiert.

Das Justizministerium bemerkte im Jahre 1892 als Antwort auf das Gutachten des Herrn Professor Hofmann, »dass zur Lösung der vom Obersten Sanitätsrat erörterten Probleme das Betreten des Gesetzgebungsweges notwendig wäre, dass der Zeitpunkt hierzu aber nicht geeignet wäre, da das Justizministerium mit den großen, gesetzgeberischen Aufgaben der Zivilprozeß- und Strafrechtsreform beschäftigt sei«. Das Justizministerium und das Oberlandesgericht Wien waren damals der Meinung, dass die Verordnungen des Jahres 1874 einen ausreichenden Rechtsschutz böten. Auch das Innenministerium legte 1893 die Sache vorläufig

ad acta »mit der Motivierung, dass momentan wegen der Cholera- und sanitärer Überbürdung zu Konferenzen keine Zeit« zur gemeinsamen Beratungen mit dem Justizministerium über diese Sache sei. In den Achtzigerjahren war der Ruf nach einer Reform im Irrenrecht in ganz Mitteleuropa immer lauter geworden und in einigen Ländern, wie wir gesehen haben, z. B. in Deutschland und der Schweiz, flammte die Diskussion auf. Als Vorbild galt oftmals England, das 1886 mit dem Idiots Act und 1890 mit dem Lunacy Act die Grundlage für ein modernes Irrenwesen gelegt hatte. In einer Sitzung des Reichsrates am 21. Mai 1894 wurde daraufhin von mehreren Abgeordneten darauf hingewiesen, das Österreich immer noch keine selbstständige Irrengesetzgebung habe und somit fast alleine unter den Kulturstaaten sei. Es herrsche ein rechts- und gesetzloser Zustand, das Entmündigungsverfahren sei ein »Geschöpf der Praxis«:²⁹⁶

»Die Parlamentarier verwiesen auf die Gerüchte von ungerechtfertigten Anhaltungen, die wieder zur Folge hätten, dass die Richter vor Anhaltungen und Entmündigungen zurückschreckten. Es müssten daher die Bedingungen, unter denen eine zwangsweise Unterbringung in einer Heilanstalt zulässig sein sollte, gesetzlich fixiert werden; damit werde man auch sachlich unbegründete Angriffe gegen Leiter solcher Anstalten abstellen.«

Der Schutz vor einer ungerechtfertigten Anhaltung in einer Irrenanstalt durch die bestehenden Verordnungen sei schlicht mangelhaft und steigere das Misstrauen in der Bevölkerung. Sie forderten zudem eine Kontrolle der Verpflegung und Behandlung aller Geisteskranker, auch der außerhalb einer Anstalt verpflegten. Weiter hieß es:

»In der weiteren Erwägung, dass es überaus wünschenswert sei, ausdrücklich auszusprechen, dass, inwiefern und inwieweit die Pflugschaftsbehörden berufen und verpflichtet seien, ihre Fürsorge für den Geisteskranken nicht bloß wie bisher auf die Wahrung seiner vermögensrechtlichen Interessen zu beschränken –, sondern dieselbe auch der Person des Kranken zuzuwenden.«

Weitere Interpellationen folgten im September 1897 und im Februar 1898. Nach anfänglichem Zögern sagte die Regierung einer Prüfung dieses Anliegens zu. Herr Hofrat Professor Wagner-Jauregg²⁹⁷ legte ein Gutachten vor, in dem er

296 Dies und das Folgende aus: HARTL (1975), S. 91; WEINZIERL (1982), LEHNER (1982), S. 2; TÜRKEL (1907), S. 55–57.

297 Wagner-Jauregg begann 1874 das Studium der Medizin an der Universität Wien, das er 1880 mit der Promotion zum Doktor der Medizin abschloss. 1885 habilitierte er sich für das Fach Nervenkrankheiten und Psychiatrie, obwohl dies ursprünglich nicht sein Spezialgebiet gewesen war, und hielt Vorlesungen über die Pathologie des Nervensystems. Im Jahr 1893 wurde Wagner-Jauregg außerordentlicher Professor für Psychiatrie und Nervenkrankheiten und Direktor der Niederösterreichischen Landesheil- und Pflugeanstalt für Nerven- und Geisteskranke in Wien, wechselte 1902 an die Psychiatrische Klinik der Wiener Universität im Allgemeinen Krankenhaus und kehrte 1911 auf seinen früheren Posten zurück. Ihm gelang es 1917 höchst

ein Irrengesetz forderte, dass folgende Punkte abzudecken habe:²⁹⁸ Erstens den Schutz der persönlichen Rechte der Kranken und zweitens das Recht der Irren auf entsprechende Pflege und Behandlung.

»Es handelt sich also nicht um ein, sondern um zwei Irrengesetze, welche eigentlich in gar keinem untrennbaren Zusammenhange miteinander stehen, denn der Rechtsschutz der Irren gehört hauptsächlich in die Sphäre der richterlichen Behörden, die Irrenpflege und das eigentliche Irrenwesen aber in den Bereich der Tätigkeit der Verwaltungsbehörden.«²⁹⁹

Das neue Irrengesetz sollte sich seiner Meinung nach mit den Bedingungen der Aufnahme und Entlassung, der Anzeigepflicht, der behördlichen Kontrolle und Überwachung der Kranken und ihrer Behandlung in Anstalten und der Privatpflege sowie mit dem Rechtsschutz beschäftigen. Hinsichtlich Letzterem bemängelte auch er, dass das bürgerliche Gesetzbuch die Kuratel hauptsächlich als vermögensrechtliche Fürsorge auffasse und die Person dabei vergesse. So sei es an der Tagesordnung, dass die Kuratel in Fällen, wo keine vermögensrechtlichen Interessen im Spiel seien, oftmals nicht zur Anwendung komme. Aufgrund des schleppenden Verfahrens erfolge die Kuratelsverhängung oftmals viel zu spät, um noch wirksam sein zu können.

Er wies zudem auf die Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung betreffend den Strafvollzug bei Geisteskranken hin, da hierfür bisher keinerlei einheitliche Bestimmungen bestünden. Am Ende seines Berichtes stellte er folgende Forderung: »Das Ministerium des Inneren wird ersucht, es möge im Einvernehmen mit dem Justizministerium eine aus Vertretern beider Ministerien und des Obersten Sanitätsrates bestehende Kommission mit den Vorarbeiten für die Ausarbeitung von Irrengesetzentwürfen betrauen.« Dieser Antrag wurde in einer Sitzung des Obersten Sanitätsrates im Jahre 1899 angenommen. Im Rahmen dieser Vorarbeiten wurde im Jahre 1901 eine Enquete einberufen, die sich mit der Reform des Irrenrechtes befassen sollte. Hierauf wird im folgenden Kapitel näher eingegangen.

Auch vonseiten der Presse wurde über die Jahre der Druck auf die Regierung immer größer. Unter dem Titel »Unschuldig geistig verurteilt« veröffentlichte ein gewisser Dr. Scherzer 1870 in der »Neuen Freien Presse« einen Artikel, in dem er berichtete, »dass er noch vor wenigen Jahren im Narrenturm der Alservorstadt die Geisteskranken teils gefesselt, teil in Zwangsjacken in gefängnisartigen Zellen,

durch das Herbeiführen von Fieber mithilfe von Erregern von Malaria die als Folge der Neuroloues auftretende Progressive Paralyse zu behandeln (Malariatherapie). Für diese Entdeckung wurde Wagner-Jauregg 1927 mit dem Nobelpreis ausgezeichnet; die Art der Therapie wurde bis zum Aufkommen der Antibiotika praktiziert. (Vgl. http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Julius_Wagner-Jauregg&oldid=41910846, Version vom 31.01.2007.)

298 TÜRKEL (1907), S. 58–62.

299 Ebenda, S. 58.

völlig verwehrlost auf dem kalten Steinboden habe kauern sehen«.³⁰⁰ Laut Hartl lag das Hauptmotiv im Schutze der persönlichen Freiheit, primär sollte die Aufnahme in eine Irrenanstalt geregelt werden, es sollten Garantien gegen »Irrtum, Nachlässigkeit und Unzulänglichkeiten« geschaffen werden. Die Fürsorge für die Geisteskranken wurde jedoch als ebenso wichtig angesehen. 1887 schilderte Jaromir von Mundy³⁰¹ die Zustände in Mähren – er wies darauf hin, dass die dortigen Anstalten maßlos überfüllt seien: Obwohl man 40–50 Personen in ein Zimmer sperre und die Anstalten die doppelte Anzahl an Patienten aufnahmen, fänden zwei Drittel der Patienten keinen Anstaltsplatz.³⁰²

»Während in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts die Initiative zur Reform des Irrenwesens in Österreich zunächst bei den Ärzten und Psychiatern lag, ohne dass es diesen gelang, die Regierung zu einer prinzipiellen Neuordnung der Materie zu bewegen, griff in den 90er Jahren die Tagespresse die Missstände in den Irrenanstalten auf. Aufgrund der Sensibilisierung der Öffentlichkeit sah sich die Regierung veranlasst, den gesamten Komplex zu regeln.«³⁰³

Das Justizministerium übernahm den Bereich »Entmündigung«, das Innenministerium setzte sich mit der »Fürsorge der Geisteskranken« auseinander. Das Ergebnis war die Entmündigungsordnung. Ein »Gesetz zur Fürsorge der Geisteskranken« scheiterte.³⁰⁴

5.4.2 Die Entmündigungsordnung vom 28. Juni 1916

Vorausgegangen waren lange Vorarbeiten, auf die im Folgenden näher eingegangen wird. Diesen folgte 1907 ein Entwurf, der 1909 und 1911 erneut vorgelegt wurde, stets begleitet von großen Diskussionen.

Die Regierung und der oberste Sanitätsrat postulierten bereits im Juni 1901 in einer Enquete über die Probleme des Irrenrechtes 28 Fragen zur Reform des Irrenwesens, die sie Autoritäten auf dem Gebiete der Irrenheilkunde und Irrenpflege zur Bearbeitung vorlegte.³⁰⁵ Darunter fand sich auch wieder Professor Wagner v. Jauregg, der sich dieses mal mit der »Aufnahme in Irrenanstalten und dem Schutz vor ungerechtfertigten Internierungen« auseinandersetzen sollte, einem

300 Dies und das Folgende aus: HARTL (1975), S. 92.

301 Dr. Jaromir Freiherr von Mundy, *3.10.1822 Eichhorn (Veveri, Tschechische Republik), †23.8.1894 Wien (Selbstmord), zuerst Offizier, dann Arzt. Gründete 1881 die »Wiener Freiwillige Rettungsgesellschaft«. Mundy war auch ein Pionier der Therapie psychisch Kranker. Vgl. LESKY (1965); S. 287–289.

302 Dies und das Folgende aus: LEHNER (1982), S. 3–6.

303 LEHNER (1982), S. 3.

304 Siehe Kapitel 5.4.5.

305 SCHLÖSS (1904); TÜRKEL (1907), S. 62–148.

Thema, das, wie gesehen, vor allem in der Öffentlichkeit auf großes Interesse stieß. Er trat entgegen der oft geforderten Erschwerung für eine Erleichterung der Aufnahme in eine Irrenanstalt ein. Oftmals erfolge die Unterbringung geisteskranker Personen in eine Irrenanstalt viel zu spät, wenn schon ein Unglück geschehen sei. Er schlug vor, dass es den Angehörigen, den Vormündern und den Kuratoren erlaubt sein solle, auch ohne behördliche Intervention nur aufgrund eines ärztlichen Zeugnisses eine Einweisung zu veranlassen. Er sprach sich auch für einen freiwilligen Eintritt, jedoch unter gewissen Vorsichtsmaßnahmen, aus. In dringenden Fällen und bei »jedem Laien erkennbarer Geistesstörung« sollte der Direktor berechtigt sein, einen Geisteskranken auch ohne ärztliches Zeugnis aufzunehmen. Für wichtig sah er eine Kontrolle der Irrenärzte bezüglich ihrer Befugnis, die persönliche Freiheit des Kranken zu beschränken, an: Der Geisteskranke sollte nach Anzeige der Aufnahme an die Gerichtsbehörde von psychiatrisch gebildeten Sachverständigen mit mindestens vierjähriger Praxis untersucht werden. Professor Krafft-Ebing beschäftigte sich mit der Entmündigung der Geisteskranken – eine Entmündigung sollte seiner Meinung nach nur stattfinden, wenn ein Geisteskranker »dauernd und gänzlich« außerstande sei, seine Angelegenheiten zu besorgen, und auch dann nur, wenn sie »durch Vermögens- und Personalinteressen« geboten sei. Ein Kurator sollte gemäß seinem Vorschlag nur bestellt werden, wenn die »psychische Funktionen« des Geisteskranken »allgemein und dauernd vernichtet« seien – eine »Verbeistandung« des Kranken bei verminderter Handlungsfähigkeit aufgrund seiner psychischen Erkrankung würde genügen. Der Kranke würde dadurch in seinen Interessen geschützt, aber nicht seiner Aktionsfähigkeit beraubt. Als Vorbild für die Feststellung des Entmündigungsverfahrens nannte er die italienische und deutsche Gesetzgebung. Weitere Themen waren die Anzeigepflicht hinsichtlich der außerhalb der Anstalten verpflegten Geisteskranken, die Überwachung durch eine Reichszentralbehörde und einen Generalinspektor nach dem Vorbild anderer Staaten, die Entlassung, die Notwendigkeit der Errichtung von staatlichen Anstalten neben den bestehenden Landesanstalten und die Behandlung krimineller Geisteskranker. Nach vielen Sitzungen und zweijähriger Beratungsphase hieß es im Schlussantrag:

»Die Schaffung eines Irrengesetzes ist ein dringendes Bedürfnis, indem für die psychiatrischen Agenden bisher kein Gesetz existiert und dieselben durch die Fortschritte wissenschaftlicher Erfahrungen eine außerordentliche Bedeutung für die Rechtspflege, die Fürsorge sowohl als die Strafbestimmungen erlangt haben, indem schließlich die dermaligen Bestimmungen und Verordnungen den Anforderungen der medizinischen Wissenschaft nicht mehr genügen. Die anzustrebenden Reformen sind so eingreifend und umfassend, dass sie im kurzen Termine nicht zu erledigen sind. Die Enquête muss sich dermalen nur auf jene Vorschläge und Anregungen beschränken, welche den wesentlichen Inhalt des vorgelegten Fragebogens betreffen. Die eingehendere Besprechung dieser Anregung, und zwar die

Organisation der einzelnen Institutionen, insbesondere aber die zur Irrenfrage gehörigen Erörterungen bezüglich strafgesetzlicher Verhältnisse, endlich auch die Gebührenangelegenheiten müssten einer späteren Behandlung anheim gestellt werden.«³⁰⁶

Die Akten wurden dem Ministerium des Inneren vorgelegt, die Referate wurden den Landesausschüssen der einzelnen Länder mit der Einladung übermittelt, Vorschläge dazu einzureichen. Nach Eingang der Gutachten der Landesausschüsse wurden die Akten schließlich dem Justizministerium zur weiteren Bearbeitung übermittelt. Die Vorschläge flossen zum Teil in die Entmündigungsordnung ein, es finden sich jedoch nicht alle diese Punkte in der endgültigen Fassung wieder.

Eine Gruppe, die gegen die neue Entmündigungsordnung protestierten, waren die Irrenärzte und Anstaltsleiter: »Sie sahen den Gesetzentwurf vor dem Hintergrund einer ›Psychiatriehetze‹ als Misstrauensbezeugung und ungerechtfertigten Angriff in ihr Aufgabengebiet.« Unterstützt wurden sie von den Landesvertretungen, die als Träger der Irrenanstalten eine finanzielle und verwaltungstechnische Mehrbelastung fürchteten. So waren die Irrenärzte zum Beispiel strikt gegen die Zuziehung von Laienrichtern, sogenannten Schöffen im Entmündigungs- und Widerspruchsverfahren und gegen die rechtliche Unterstützung der Kranken durch einen »Vertrauensmann«.

»Die Entscheidung über den Verlust der Freiheit und der Handlungsfähigkeit stellte einen derart schweren Eingriff in die Rechtssphäre des Menschen dar, dass die Pioniere des Irrenrechts glaubten, sie nur einem Geschworenengericht übertragen zu können. Dies entsprach durchaus dem Geist des 19. Jh, der in Verfolgung der Lehre vom Volksgeist die Ansicht vertrat, das Volk sei in seinem Verdikt unfehlbar. Die Laienbeteiligung sollte die Garantie einer von dem Einfluss der Routine freigehaltenen richterlichen Entscheidung bieten.«³⁰⁷

Die Irrenärzte bezweifelten dagegen, dass ein Laie die richtige Entscheidung treffen könne. Gemeinsam mit den Landesausschüssen verfassten die Ärzte 1912 eine Resolution mit folgendem Wortlaut:³⁰⁸

»Die Einführung von Vertrauenspersonen wäre für die öffentliche Irrenfürsorge eine Katastrophe. Die Kranken wären schutzlos der schädlichen Beeinflussung von Querulanten preisgegeben. In sehr vielen Fällen würde dadurch eine Aussicht auf Heilung der Kranken von vornherein vereitelt werden. Die Irrenanstalten würden zum Tummelplatz aufreizender und aufwiegelnder Element. Die Unterbringung in einem solchen Milieu wäre für unruhige Kranke geradezu ein Unglück.«

In dieser Fragen waren die Einwände von Erfolg gekrönt. Den Protesten der österreichischen Irrenärzte war es zu verdanken, dass die ersten Entwürfe der

306 TÜRKEL (1907), S. 147–148.

307 HARTL (1975), S. 93. Vgl. zudem Kapitel 5.1.

308 Dies und das Folgende aus: LEHNER (1982), S. 9–10; S. 3–5.

Entmündigungsordnung, die in deren Augen zum Teil unmögliche Regelungen vorsahen, nicht zum Gesetz wurden. In anderen Punkten blieb die Regierung hart, wie wir im Folgenden und in den zitierten Gesetzesparagrafen sehen werden. So forderten die Irrenärzte, dass das im Folgenden näher erläuterte Anhalteverfahren, das gerichtliche Verfahren bei Aufnahme eines Kranken in eine geschlossene Anstalt, nur für private Anstalten obligatorisch sein sollte. In öffentlichen Anstalten sollte dieses nur fakultativ auf Wunsch des Patienten stattfinden. Die ursprüngliche Regelung, die das Anhalteverfahren für beide Anstaltstypen vorsah, wurde jedoch beibehalten und somit alle Anstalten einer gesetzlichen Kontrolle unterworfen. Bei der Aufnahme eines Patienten in eine öffentliche Anstalt forderten die Irrenärzte die Heranziehung eines Arztes dieser Klinik als Sachverständigen – auch hier blieb das Justizministerium hart und hielt an der Forderung nach einem unabhängigen Sachverständigen über die Entwürfe hinaus fest. Die »Lähmung« des Parlaments und der Ausbruch des ersten Weltkrieges 1914 verhinderten dann die weitere Beratung des neuesten Entwurfes und verzögerten dessen Annahme.

Schließlich wurde die Entmündigungsordnung am 28. Juni 1916 in Form einer kaiserlichen Verordnung aufgrund des Notrechtes des § 14 der »Dezemberverfassung 1867« erlassen, da die Regierung »die Inkraftsetzung der Entmündigungsordnung [...] noch während der Kriegsdauer als eine unerlässlich und dringend erkannte Notwendigkeit einstuft«. Unmittelbar danach erließ das Justizministerium durch eine Verordnung Sonderregelungen über die Anzeigepflicht bei Aufnahme in die psychiatrischen Universitätskliniken und Beobachtungsabteilungen der Krankenhäuser sowie umfangreiche Erläuterungen auf dem Erlassweg. Die Entmündigungsordnung trat am 1. September 1916 in Kraft, eine nachträgliche Genehmigung durch den Reichsrat erfolgte jedoch nie.³⁰⁹

Die Verordnung bestand aus sechs Abschnitten. Der erste Abschnitt enthielt die allgemeinen Bestimmungen zur Entmündigung und vorläufigen Obsorge.³¹⁰

»§ 1: 1. Personen im Alter über sieben Jahre, die wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche³¹¹ unfähig sind, ihre Angelegenheiten selbst zu besorgen, können voll entmündigt werden.

2. Volljährige, die zwar nicht unfähig sind, ihre Angelegenheiten zu besorgen, aber wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche zur gehörigen Besorgung ihrer Angelegenheiten eines Beistandes bedürfen, können beschränkt entmündigt werden.

309 KOPETZKI (1995), S. 86.

310 Dies und das Folgende aus: BLEULER (1920), S. 512–513; Reichsgesetzblatt 1916, kaiserliche Verordnung vom 28. Juni 1916 über die Entmündigung (Entmündigungsordnung); KOPETZKI (1995), S. 87–93.

311 »Die Unterscheidung des § 273 ABGB zwischen Wahnsinn und Blödsinn wurde als wissenschaftlich überholt und antiquiert angesehen, freilich gab dann die neue Bezeichnung der Geisteskrankheit und -schwäche die Zuteilung in ähnlicher Form wieder.« (HARTL [1975], S. 92)

§ 2: Volljährige können ferner beschränkt entmündigt werden, 1. wenn sie durch Verschwendung sich oder ihre Familie der Gefahr des Notstandes preisgeben; 2. wenn sie wegen gewohnheitsmäßigen Missbrauches von Alkohol (Trunksucht) oder von Nervengiften sich oder ihrer Familie der Gefahr des Notstandes preisgeben oder die Sicherheit anderer gefährden oder eines Beistandes zur gehörigen Besorgung ihrer Angelegenheiten bedürfen.«

Ein Kurator handelte bei den unter § 1.1 fallenden Personen an Stelle des Entmündigten, der Kranke wurde vollkommen handlungsunfähig. Bei unter § 1.2 fallenden Personen unterstützte er diese lediglich als Beistand. Personen, die in eine Irren- oder ähnliche Pflegeanstalt aufgenommen wurden oder deren Entmündigungsverfahren bereits eingeleitet war, konnte falls notwendig auf Antrag oder von Amts wegen ein vorläufiger Beistand durch das Entmündigungs- oder Bezirksgericht zur Seite gestellt werden, solange der Pflegling dessen Schutz benötigte (§ 8). Sobald der Angehaltene als gesund erklärt oder das Entmündigungsverfahren eingestellt oder abgelehnt wurde, wurde die vorläufige Beistandschaft, nicht aber die in der Zwischenzeit vorgenommenen Rechtshandlungen aufgehoben (§ 11).

Der zweite Abschnitt regelte die Zuständigkeiten: Für die Entmündigung war das Bezirksgericht verantwortlich, in dessen Zuständigkeitsbereich sich die zu entmündigende Person zur Zeit der Einleitung des Verfahrens ständig aufhielt.

Der dritte Abschnitt regelte das gerichtliche Verfahren bei der Aufnahme eines Geisteskranken in eine geschlossene Anstalt, das Anhalteverfahren: Nach § 16 musste innerhalb von 24, längstens 48 Stunden die Aufnahme dem Bezirksgericht unter Angabe der Krankheit und unter Vorlage der geforderten Bescheinigung gemeldet werden, sofern die Aufnahme nicht freiwillig erfolgte. Ein freiwilliger Eintritt³¹² in eine öffentliche oder Privatirrenanstalt musste durch eine schriftliche Erklärung vor dem Anstaltsleiter und zwei Zeugen bestätigt werden. »Sobald ein Kranker,³¹³ der auf eigenes Verlangen aufgenommen wurde, in der Freiheit der Bewegung oder des Verkehrs mit der Außenwelt beschränkt« wurde, musste ebenfalls Anzeige erstattet werden. Diese Regelungen galten auch für andere Heil- und Pflegeanstalten, die Geisteskranke aufnahmen. Für psychiatrische Kliniken und Beobachtungsabteilungen der Krankenhäuser galten bezüglich der

312 »In der Volksmeinung galt die sog. freiwillige Aufnahme in eine Irrenanstalt als beliebtes Mittel, um lästige Ehepartner oder Verwandte aus dem Weg zu räumen.« Diese Regelung stieß somit auf heftige Proteste. Die schriftliche Eintrittserklärung unter Zeugen empfanden die Gegner dieser Regelung als Selbsttäuschung: »Papier sei geduldig, Tinte und Feder seien Werkzeuge der Bürokraten.« (Hartl [1975], S. 94)

313 »Um den Bruch mit der früheren Auffassung der Behandlung der Geisteskranken zu verdeutlichen, traten die Reformer für die Abschaffung der Bezeichnung ›Irrener‹ in den verschiedenen Zusammensetzungen ein. Es sollte nur vom ›Kranken‹ gesprochen werden.« (HARTL [1975], S. 92)

Anzeigepflicht gesonderte Verordnungen. Das zuständige Bezirksgericht musste nach § 17 innerhalb von drei Wochen nach Anzeige über die Zulässigkeit der Anhaltung entscheiden. Die Richter hatten somit die Befugnis, die Entlassung des Angehaltenen zu verfügen – sie übten eine das Anhalteverfahren begleitende Kontrolle aus, führten somit eine »nachträgliche Zulässigkeitsprüfung« durch, konnten eine Anhaltung jedoch nicht anordnen. Als Entscheidungshilfe diente eine Untersuchung des Kranken, die ein oder zwei Sachverständige unter der Leitung des zuständigen, unbefangenen Richters des Bezirksgerichtes durchzuführen hatten (§ 18). Als Sachverständige galten nach § 19 Ärzte mit psychiatrischer Bildung und Erfahrung,³¹⁴ meist Amts- oder Gerichtsärzte. Als zweite Sachverständige konnten auch Ärzte der öffentlichen Irrenanstalten hinzugezogen werden. Ärzte aus Privatanstalten durften nicht als Sachverständige bestellt werden, wenn der Angehaltene sich in ihrer Anstalt befand, dieser angehörte oder in einer geschäftlichen Verbindung zu der Anstalt stand. Zudem durften keinerlei verwandtschaftliche Beziehungen zwischen den Sachverständigen und dem Kranken, den Aufnahmeantrag stellenden Personen oder dem Leiter der betroffenen Privatanstalt bestehen. Nach § 20 wurde der Richter angehalten, sich z. B. durch Zeugenvernehmungen, Akten, Krankengeschichten, Urkunden und eigenständige Nachforschungen über den Kranken zu informieren und sich so ein genaues Bild über dessen Geisteszustand zu machen. § 21 sah zudem eine persönliche Vernehmung des Kranken vor.

»§ 22: Aufgrund der Ergebnisse der Ermittlungen ist mit Beschluss zu entscheiden, ob die weitere Anhaltung in der Anstalt zulässig ist oder ob der Angehaltene als geistesgesund befunden zu entlassen ist.«

Das Gericht konnte somit nur die Entlassung eines Gesunden, nicht jedoch die Entlassung eines Kranken, der keiner Anstalt mehr bedurfte, verfügen. Zum Schutze des Angehaltenen konnte ein vorläufiger Beistand ernannt werden, der die Vertretungsbefugnisse eines Vormundes hatte, sofern das Gericht seine Befugnisse nicht explizit eingrenzte. Der Beschluss über die Zulässigkeit der Anhaltung war nach § 23 längstens ein Jahr lang gültig. Gegen den Beschluss konnte Rekurs eingereicht werden, sowohl von der Seite des Betroffenen wie auch durch den Anstaltsleiter. Sollte die Anhaltung über den festgelegten Zeitraum hinaus beibehalten werden, musste eine neuerliche Vernehmung des Kranken durch den Richter und eine erneute Untersuchung durch die Sachverständigen erfolgen.

»Dem Angehaltenen, der noch nicht entmündigt ist, dessen Eltern, Kinder, Ehegatten, Geschwistern und Vertretern bleibt es unbenommen, auch vor der bestimmten

314 »Jetzt wollte man ausgebildete Psychiater bestellt wissen; ein schwieriges Problem, bildete doch damals die Psychiatrie in Österreich keinen Prüfungsgegenstand des Medizinstudiums! Wegen Befangenheit wurde [in den Diskussionen um die Entmündigungsordnung] der Ausschluss von Haus- und Anstaltsärzten verlangt, wogegen sich die Ärzte der öffentlichen Irrenanstalten in Petitionen heftig zu Wehr setzten.« (HARTL [1975], S. 94)

Zeit eine neuerliche gerichtliche Untersuchung und Entscheidung zu verlangen, sofern Gründe für die Annahme vorliegen, dass die weitere Anhaltung nicht mehr notwendig ist.«

Der IV. Abschnitt befasst sich mit dem Entmündigungsverfahren. Die Paragraphen 25 bis 28 beschäftigten sich mit der Einleitung des Verfahrens: Eine Entmündigung konnte gemäß § 25 wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche von Amts wegen oder durch einen Antrag durch den Ehegatten, Verwandte oder Verschwägerete, uneheliche Eltern oder Kinder sowie durch gesetzliche Vertreter des zu Entmündigenden, bei Fremdgefährdung auch durch den Staatsanwalt gestellt werden (§ 26). Eine Entmündigung wegen Verschwendung, Trunksucht oder dem Missbrauch von Nervengiften konnte jedoch nicht von Amts wegen, sondern nur auf Antrag eingeleitet werden, der aber auch durch die Heimat- oder Aufenthaltsgemeinde eingereicht werden konnte. Vor Einleitung des Verfahrens konnte das Gericht nach § 28 ein ärztliches Zeugnis verlangen, das nicht vor mehr als 14 Tagen und nicht von den »Eltern, Kindern, Ehegatten und Geschwistern« des Kranken ausgestellt sein durfte, falls keine rechtskräftige Anhaltung mehr vorlag.

Das Verfahren an sich und den Beschluss regelten die Paragraphen 29 bis 36: Auch im Entmündigungsverfahren war der Kranke persönlich zu vernehmen und zu allen Untersuchungen, Begutachtungen, Vernehmungen und sonstigen Verhandlungen zusammen mit seinem Vertreter oder vorläufigem Beistand zu laden (§§ 29–32). Auch hier musste vor der endgültigen Entscheidung eine Untersuchung durch Sachverständige stattfinden. Das Gericht konnte zudem anordnen, dass die zu untersuchende Person für höchstens drei Monate in eine Anstalt zum Zwecke der Erstellung des ärztlichen Gutachtens eingewiesen wurde, jedoch nur, wenn diese Maßnahme »ohne Nachteil für den Gesundheitszustand und die sonstigen Verhältnisse des zu Untersuchenden« war. »Wenn jedoch der Geisteszustand des zu Entmündigenden innerhalb der letzten sechs Monate anlässlich seiner Aufnahme in eine der im § 16 bezeichneten Anstalten gerichtlich untersucht« worden war, genügte ein Zeugnis des Anstaltsleiters, in dem bestätigt wurde, dass sich »keine für die Entscheidung wesentliche Veränderung in dem Geisteszustande des Untersuchten« gezeigt habe (§ 33). Bei Suchtkranken konnte das Gericht den endgültigen Beschluss über die Entmündigung aufschieben und stattdessen eine sechs- bis maximal zwölfmonatige Unterbringung in einer Entwöhnungsanstalt veranlassen (§ 36).

Es folgten die Paragraphen über die zur Verfügung stehenden Rechtsmittel im Entmündigungsverfahren, Widerspruch und Rekurs, sowie über die Aufhebung und Umwandlung der Entmündigung, auf die aber nur kurz eingegangen werden soll. Den zu Entmündigenden sowie deren Vertretern, vorläufigen Beiständen oder den in § 26 genannten Personen, sofern diese nicht selbst den Antrag auf Entmündigung gestellt hatten, wurde das Recht eingeräumt, innerhalb von 14

Tagen Widerspruch gegen den Beschluss des Gerichtes einzulegen. Zum Rekurs waren die Antragssteller, der zu Entmündigende sowie dessen Vertreter oder vorläufiger Beistand berechtigt. Nach § 50 musste die Entmündigung aufgehoben werden, wenn die Voraussetzungen für eine Entmündigung nicht mehr vorlagen. Eine volle Entmündigung konnte in eine beschränkte umgewandelt werden. Zeigten die Ergebnisse der Untersuchungen im Rahmen des Verfahrens, dass für die nächste Zeit eine Heilung oder erhebliche Besserung nicht zu erwarten war, so konnte das Gericht eine Frist von maximal einem Jahr bestimmen, vor deren Ablauf kein Antrag auf Aufhebung oder Umwandlung der Entmündigung gestellt werden durfte.

Der fünfte Abschnitt beschäftigte sich z. B. mit allgemeinen Bestimmungen hinsichtlich des Verfahrens, der Kosten, der Zustellung von amtlichen Mitteilungen. Der sechste Abschnitt beinhaltete die Schluss- und Übergangsbestimmungen:

»§ 68: Wer vor Beginn der Wirksamkeit dieser kaiserlichen Verordnung wegen Unfähigkeit, seine Angelegenheiten selbst zu besorgen, wegen Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Wahn- oder Blödsinns unter Kuratel gestellt wurde, steht vom Beginn der Wirksamkeit dieser kaiserlichen Verordnung einem wegen Geisteskrankheit oder Geistesschwäche voll Entmündigten gleich.«

Bei einem Amtsvortrag am 19. Juni 1916 an den Kaiser wurden die Fortschritte im Vergleich zu den damals geltenden Rechtsordnungen noch einmal zusammengefasst, die da wären:

- Einführung der beschränkten Entmündigung,
- Neuregelung der Entmündigung wegen Verschwendung,
- Entmündigung auch wegen Trunksucht und Missbrauch von Nervengiften,
- detaillierte Regelung des Entmündigungsverfahrens,
- der Bürger ist nicht mehr Gegenstand, sondern Partei der Untersuchung,
- Schutz vor Irrtum und Missbrauch bei der zwangsweisen Anhaltung.³¹⁵

5.4.3 Kritik an der Entmündigungsordnung

Nach Meinung der Irrenärzte war diese Entmündigungsverordnung jedoch immer noch voller reaktionärer Bestimmungen – sie kämpften auch nach der Einführung weiter um eine Milderung auf dem Verordnungswege. So stieß z.B. die Tatsache auf großen Widerstand, dass nach einer gesonderten ministeriellen Ausführungsordnung zwar die Beobachtung der Kranken bei Entmündigungen, »also der zeitraubendste und mühsamste Teil der Arbeit« durch die Anstaltsärzte stattzufinden hatte, diese dann aber ihr gewonnenes Material den Gerichten zur Verfügung stellen und sich als »Zeugen« vernehmen lassen mussten. Die eigent-

315 LEHNER (1982), S. 6.

liche »verantwortliche Begutachtung« lag ihrer Meinung nach jedoch bei den Gerichtsärzten. Dies führte dazu, dass die Entmündigungsordnung des Öfteren auch als »Entwürdigungsordnung« bezeichnet wurde.³¹⁶

Trotz der langen Vorbereitungszeit und der langjährigen Beratungen gab es bereits im Jahre 1919 erste Überlegungen, die Entmündigungsordnung völlig zu überarbeiten.³¹⁷ So wurde zum Beispiel Kritik an der »vorläufigen Obsorge« (§ 8), dem vorläufigen Beistand, geübt – dieser würde oftmals dauerhaft installiert und eine Entmündigung infolgedessen gar nicht mehr angestrebt. Die Untersuchung durch ein Gericht sei oftmals »schablonenhaft und wenig gründlich«, meist werde entgegen § 29 weder der zu Entmündigende noch seine gesetzlichen Vertreter zu den Verhandlungen geladen. In vielen Fällen würde zudem eine volle Entmündigung verhängt, obwohl eine beschränkte ausreichen würde, um nur einige der Vorwürfe zu nennen. Entgegen der Absicht des Gesetzes, die alleinige Entscheidung über die Entmündigung dem Richter zu übertragen, sei es an der Tagesordnung, dass sich dieser meist dem Gutachten des Sachverständigen anschließe, ohne weitere selbstständige Untersuchungen anzustellen. Der Richter war laut Gesetz nicht an das Gutachten gebunden. Es habe sich zudem auch als Fehler herausgestellt, dass der »Vertrauensmann« aufgrund des Druckes der Irrenärzte aus der endgültigen Fassung des Gesetzes gestrichen worden sei. Ursprünglich sollte dieser bei allen Untersuchungen anwesend sein, die Untersuchung hinterfragen, Sachverständige ablehnen, Akten einsehen und Anträge stellen – eine nach heutiger Sicht notwendige Unterstützung, da die Kranken oftmals nicht in der Lage sind und waren, aktiv in das Verfahren einzugreifen und z. B. Rechtsmittel in Anspruch zu nehmen. Die Entmündigungsordnung hatte jedoch viele Jahre trotz bestehender Mängel Bestand. Erst in den Sechziger- und Siebzigerjahren des 20. Jahrhunderts entwickelte sich eine neuerliche Diskussion um die Neuregelung des Entmündigungs- und Anhaltewesens.

5.4.4 Kommentar

Charakteristisch für die Österreichische Gesetzgebung ist die gemeinsame Abhandlung der Frage der Entmündigung und der Anstaltsaufnahme in einem Gesetz. Weder in der Schweiz noch in Deutschland wurden diese Fragen während der Diskussionen um eine Irrengesetzgebung miteinander in Verbindung gebracht. In der Schweiz wurde im Verein der Schweizerischen Irrenärzte wie gezeigt zwar auch die Frage der Entmündigung in den Verhandlungen um ein neues Schweizerisches Zivilrecht behandelt, jedoch getrennt von den Verhandlungen um ein Irrengesetz. Trotz der Behandlung dieser beiden Themen in einem Gesetz war die

³¹⁶ Dies und das Folgende aus: RITTERSHAUS (1927), S. 99.

Aufnahme in eine geschlossene Anstalt (vgl. Abschnitt III.), ein von der Entmündigung (vgl. Abschnitt IV.) getrenntes Verfahren, das für diejenigen angehaltenen Personen galt, die nicht entmündigt waren – ein Verfahren, »das auch nicht mehr des Vehikels eines gleichzeitig einzuleitenden Entmündigungsverfahrens bedurfte«. ³¹⁸ Das Anhalteverfahren wurde so vom Entmündigungsrecht losgelöst.

Es fällt zudem auf, dass die Bestellung eines Kurators in Österreich einen großen Stellenwert einnimmt. Im Schweizerischen Entwurf wird ein solcher gar nicht vorgesehen. Letzterer befasste sich eher mit den Rahmenbedingungen, er definierte die Personengruppen, die unter das Gesetz fallen sollten, regelte genau die Aufnahme- und Entlassungsbedingungen sowie die Anzeigepflicht und befasste sich eingehend mit der Kontrolle und Aufsicht über die verschiedenen Arten von Irrenanstalten. Im Entwurf Schlagers vermisst man jedoch Bestimmungen zu diesen Bereichen. Hier steht wie gesagt der Kurator im Mittelpunkt bzw. die Sicherstellung der Meldung an die Zivilgerichtsbehörde, um, falls erforderlich, die Ernennung eines solchen in die Wege zu leiten. Die Verordnung aus dem Jahre 1874, in der das Ministerium des Inneren in Einvernehmen mit dem Justizministerium Bestimmungen über das Irrenwesen erließ, entsprechen eher den Forderungen der Schweizerischen Irrenärzte, da sie sich zum Beispiel mit den Aufnahmeformalitäten befassen. Die Entmündigungsordnung ist hier ein Rückschritt. Sie befasst sich zwar mit dem Thema Aufnahme, allerdings beschränkt auf die Aufnahme in eine geschlossene Anstalt – die Anhaltung steht hier deutlich im Vordergrund. Auch hier vermisst man Regelungen in anderen Bereichen, z. B. über die Kontrolle oder Aufsicht über die verschiedenen Anstalten. Ein Fortschritt gegenüber den alten Verordnungen war jedoch die Einführung der »beschränkten Entmündigung«. Zuvor bestand keine Möglichkeit zu einer abgestuften Entmündigung entsprechend der Schwere der Beeinträchtigung des zu Entmündigenden. Auch im deutschen BGB, das als Vorbild diente, finden sich zwei Grade der Entmündigung. Allerdings war die Nomenklatur hier unglücklicher gewählt – man unterschied zwischen Geisteskrankheit und Geistesschwäche. Man vermisste in den älteren Gesetzen und Verordnungen ebenfalls einen Schutz vor missbräuchlicher Entmündigung oder Anhaltung. ³¹⁹ Hier sollte das neue Gesetz durch striktere Maßnahmen Abhilfe schaffen.

Die Entmündigungsordnung deckte aber bewusst nur einen Teilbereich des Irrenrechtes ab – den gerichtlichen Rechtsschutz gegen die Anhaltung. ³²⁰ Der »Rechtsschutz der Geisteskranken« sollte durch eine Neugestaltung der gerichtlichen Kontrolle der Anhaltung sichergestellt werden: »Die bereits spruchreifen

³¹⁷ Dies und das Folgende aus: LEHNER (1982), S. 6–8, S. 9–10, S. 29.

³¹⁸ KOPETZKI (1995), S. 84.

³¹⁹ LEHNER (1982), S. 2.

³²⁰ Dies und das Folgende aus: KOPETZKI (1995), S. 76–78, S. 93–114.

Entwürfe zur Entmündigungsordnung wurden dabei als ›willkommene Gelegenheit‹ angesehen, um diesen Teil der Anhaltungsreform in die Entmündigungsordnung (EntmO) zu integrieren und auf diese Weise zu einem raschen Abschluss zu bringen.« Nur dieses Vorhaben wurde, wie gesehen, verwirklicht.

»Die EntmO zielte also von Anfang an nur auf eine gerichtliche Überprüfung der Anhaltung, während die Maßstäbe dieser Prüfung – die der EntmO korrespondierende Neuordnung des Verwaltungsrechts war ja gescheitert – weiterhin aus den zersplitterten Verordnungen, Dekreten und Statuten gewonnen werden musste. Damit hat die EntmO an der im § 273 ABGB wurzelnden Tradition festgehalten, welche die Zwangsanhaltung als Angelegenheit der Verwaltung behandelt, den Rechtsschutz gegen die Anhaltung aber ›den bürgerlichen Gesetzbüchern‹ und letztlich den Zivilgerichten überantwortet.«³²¹

Die Behandlung geisteskranker Krimineller, noch Thema in der Enquete zur Reform des Irrenwesens im Vorfeld der Verabschiedung der Entmündigungsordnung, wurde aufgeschoben und sollte im Rahmen einer umfassenden Reform des gerichtlichen Strafrechtes und Strafvollzugsrechtes geregelt werden. Diese kam jedoch nicht zustande, sodass der damalige Rechtsstand bis 1974 bestehen blieb: strafrechtlich nicht weiter verfolgte Rechtsbrecher wurden durch Verfügungen der Verwaltungsbehörden in psychiatrischen Irrenanstalten untergebracht.

5.4.5 Weitere gesetzliche Regelungen

Die verwaltungsrechtliche Seite, also die Bestimmungen hinsichtlich der Errichtung von Irrenanstalten, der Aufnahme, Behandlung und Entlassung der Kranken, der Überwachung der Anstalten und der in privater Pflege lebenden Geisteskranken, sollten, wie bereits erwähnt, als »Angelegenheit der Medizinalpolizei« durch das Innenministerium ebenfalls gesetzlich geregelt werden und die zur damaligen Zeit bestehenden sanitätsrechtlichen Verordnungen ersetzen. Ein Entwurf für ein »Gesetz betreffend die Fürsorge für Geisteskranke« scheiterte jedoch. Diese sah unter anderem eine zwangsweise Anhaltung durch die politische Bezirksbehörde vor. Ein Ministerialirreninspektor sollte die oberste Leitung der »psychiatrischen Sanitätsangelegenheiten« im Ministerium des Inneren übernehmen. Jede politische Landesbehörde sollte zudem einen Landesirreninspektor benennen.

Während der ersten Republik verabschiedete die Nationalversammlung der Republik Österreich im Jahre 1920 ein Krankenanstaltengesetz, klammerte die Irrenanstalten aber aus. Eine Regierungsvorlage für ein neues Krankenanstaltengesetz aus dem Jahre 1928 bezog die Irrenanstalten zwar ein und erhielt auch umfangreiche Vorschriften für die verwaltungsbehördliche Anhaltung,

321 KOPETZKI (1995), S. 78.

kam aber nie zustande. Eine gesetzliche Regelung erfolgte auf diesem Gebiet somit erst im Jahre 1957 in Form des Österreichischen Krankenanstaltengesetz, kurz KAG. Dieses enthielt einen eigenen Abschnitt über die »Aufnahme, Anhaltung und Entlassung Geisteskranker«, die privaten und öffentlichen Anstalten wurden unter dem Begriff der »Sonderheilanstalten für Geisteskrankheiten« zusammengefasst und somit den anderen Krankenanstalten gleichgestellt. Das gerichtliche Anhaltungsverfahren – geregelt durch den dritten Abschnitt der Entmündigungsordnung aus dem Jahre 1916 – blieb weiterhin unberührt: »Ob und inwieweit es tatsächlich bei der Anhaltung zu bleiben hat« sollte weiterhin das Gericht entscheiden. Im KAG wurde jedoch erstmals eine scharfe Grenze zwischen Aufnahme und Anhaltung gezogen – es gab Paragraphen über die zwangsweise Aufnahme bei Sicherheitsgefährdung der eigenen oder fremder Personen mit daran anschließender freiheitsentziehender Anhaltung und Paragraphen über alle anderen (freiwilligen) Aufnahmen, bei denen eine erwiesene »Anstaltsbedürftigkeit« als Voraussetzung genügte. Bei zwangsweiser Aufnahme musste eine amts- oder polizeiärztliche Bescheinigung, die nicht älter als eine Woche sein durfte, über die Geisteskrankheit und die Gefährdung vorgelegt werden. Bei besonderer Dringlichkeit der Aufnahme konnte die Aufnahme ohne Bescheinigung erfolgen. Dann musste jedoch binnen 24 Stunden eine Anzeige an die zuständige Behörde erstattet und binnen weiterer 48 Stunden die amtsärztliche Untersuchung nachgeholt werden. Diese Regelung galt ebenfalls, wenn eine freiwillig eingetretenen Person in ihrer Freiheit eingeschränkt wurde. Eine Entlassung hatte zu erfolgen, wenn die Zurückgehaltenen geheilt oder nicht mehr gefährdet waren, in einer anderen Anstalt untergebracht wurden, der gesetzliche Vertreter oder nächste Angehörige die Entlassung verlangten und sogleich die Obsorge und die Haftung übernahmen. Die Bezirksverwaltung bzw. die Polizeibehörde musste hier der Entlassung zustimmen.

Seit Beginn der Sechzigerjahre des 20. Jahrhunderts verstärkten sich in Österreich wieder die Bestrebungen zu einer Reform des Anhaltungsrechts – die bisher getrennten Regelungen des KAG und der EntmO sollten in einem Gesetz zusammengeführt werden. Nach langen Diskussionen wurde schließlich 1990 das Unterbringungsgesetz erlassen, welches beide Zweige vereinte.

5.5 Schlussbemerkung

Inwieweit hat der Staat für die Geisteskranken, die sich auf seinem Gebiete befinden, zu sorgen?

Die Irrenärzte aller drei betrachteten Länder waren sich einig, dass nur umfassendere Gesetze bzw. ein Irrengesetz die Geisteskranken vor Missbrauch, schlechter Pflege und Verwahrlosung schützen, d. h. nur eine staatliche Lösung

wirklich alle Kranken erreichen könne und die bestehenden kantonalen bzw. länderspezifischen Verordnungen und Gesetze nicht ausreichend seien. In keinem dieser drei Länder konnte jedoch ein Irrengesetz verwirklicht werden, zumindest in administrativer Hinsicht blieb es bei den unzureichenden kantonalen bzw. länderspezifischen Regelungen.

Einen umfassenden Schutz des Geisteskranken hätte sicher nur das ursprünglich vom Verein der Schweizerischen Irrenärzte angestrebte, alle drei Säulen umfassende Gesetz geboten.

Immerhin wurden auf dem strafrechtlichen und zivilrechtlichen Gebiet in der Schweiz Teilerfolge erzielt: Der Verein der Schweizerischen Irrenärzte hatte maßgeblichen Einfluss auf die Formulierungen der entsprechenden Paragraphen über die Zurechnungsfähigkeit des Schweizerischen Strafgesetzentwurfes von 1908, und auch hinsichtlich der Ausarbeitung des Zivilgesetzbuches lässt sich ein allerdings nicht genau zu bestimmender Einfluss feststellen. Auch in Deutschland fanden sich, wie gezeigt, neben Paragraphen im ZGB und StGB auch im am 1. Januar 1900 in Kraft tretenden Bürgerlichen Gesetzbuch das Irrenrecht betreffende Regelungen. In keinem der beiden Länder reichten die Regelungen jedoch an die Entmündigungsordnung Österreichs heran.

Ein Verwirklichung eines administrativen Irrengesetzes scheiterte jedoch in allen drei Ländern – aus ähnlichen Gründen. In der Schweiz verhinderten kantonale Interessen ein solches Gesetz, nicht einmal die stark abgeschwächte interkantonale Vereinbarung wurde von den wenigen teilnehmenden Kantonen angenommen. Wie die Tabelle am Ende dieses Abschnittes zeigt, wären allerdings nur Forels Entwürfe bzw. seine »Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken« dem Wunsche des Schutzes der Geisteskranken wirklich gerecht geworden. Nur darin fanden sich detaillierte Regelungen hinsichtlich Aufnahme, Entlassung und Anzeigepflicht sowie den Aufgaben einer Aufsichtskommission.

Sowohl in Österreich als auch in Deutschland befasste man sich in Regierungskreisen erst auf Druck der Öffentlichkeit bzw. der Presse mit einer Reform des Irrenwesens. In Österreich fiel dem Innenministerium die Aufgabe zu, ein administratives Irrengesetz zu entwerfen, ein Gesetz zur »Fürsorge der Geisteskranken«. Dieses scheiterte jedoch. Erst das 1957 verabschiedete »Österreichische Krankenanstaltengesetz« enthielt Bestimmungen über die Aufnahme, Anhaltung und Entlassung Geisteskranker. In Deutschland scheiterte ein im Jahre 1923 von der Regierung unter Mitwirkung des Vereins der Irrenrechtsreform vorgelegte Reichsgesetzentwurf. Dieser war jedoch in den Augen der Irrenärzte kein Irrenschutzgesetz, sondern wurde den Gegnern des Irrenwesens gerecht – der Entwurf schützte eher vor den so gefürchteten widerrechtlichen Internierungen. Letztendlich scheiterte das Reichsirrengesetz am Widerstand Preußens, nach dessen Meinung die Bestimmungen des BGB über die Entmündigung, die

Vorschriften des Zivilgesetzbuches über das Entmündigungsverfahren und die landesgesetzlichen Verfügungen genügten, um ungerechtfertigte Einweisungen zu verhindern.

Durch die Diskussionen um ein Irrengesetz wurden jedoch die Regierungen der Kantone und Länder auf das Problem einer fehlenden gesetzlichen Regelung des Irrenwesens aufmerksam und erließen umfassendere Verordnungen, wie zum Beispiel der Kanton Thurgau, oder das Irrenrecht betreffende Gesetze wie zum Beispiel das Land Baden im Jahre 1910.

Somit konnten weder die Irrenärzte bzw. die Befürworter eines weitreichenden Schutzes der Geisteskranken noch das gegnerische Lager mit dem Wunsch eines umfassenderen Schutzes vor widerrechtlicher Internierung ihre Interessen auf gesetzlichem Wege verwirklichen.

Entwurf Brenners von 1871	Entwürfe Forels	Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken	Interkantonale Vereinbarung für den Schutz der Geisteskranken
<p>Das Bestehen der Geisteskrankheit ist nicht nach einer Definition, sondern in jedem Fall durch einen Sachverständigen zu konstatieren.</p> <p>Der Staat (die Regierung) ordnet die Rechtsverhältnisse der an Geisteskrankheit und verwandten Zuständen Leidenden und lässt sie durch die betreffenden Behörden und Beamten handhaben.</p>	<p>Personen, welche an erblicher oder angeborener oder erworbener Geisteskrankheit leiden, geistig Gebrechliche mit moralischen Defekten und perversen Trieben und Narkotisierte, sobald sie nicht instande sind, sich selbst richtig zu leiten oder die Rechte anderer zu achten.</p> <p>Oberaufsicht durch den Bund, sofern oben genannte Personengruppen »gegen Entgelt« in einer öffentlichen oder privaten Anstalt oder bei Privatpersonen außerhalb ihrer Familie verpflegt wurden.</p>	<p>Oberaufsicht durch den Bund unter Mitwirkung der Kantone über alle Geisteskranken in der Schweiz, die in einer Anstalt oder bei Privatpersonen außerhalb ihrer Familie verpflegt wurden.</p>	<p>Nicht erwähnt.</p>
<p>Definition der Geistesstörung</p> <p>Oberaufsicht, Personengruppen</p>	<p>Oberaufsicht durch den Bund, sofern oben genannte Personengruppen »gegen Entgelt« in einer öffentlichen oder privaten Anstalt oder bei Privatpersonen außerhalb ihrer Familie verpflegt wurden.</p>	<p>Die bisherige unmittelbare Aufsicht über die Geisteskranken durch die Regierungsorgane und die Aufsichtskommissionen sowie die kantonalen gesetzlichen Bestimmungen über Organisation und Verwaltung der Irrenanstalten werden durch diese Vereinbarung in keiner Weise berührt. Personen, die in öffentlichen oder privaten Anstalten verpflegt werden, aus solchen Anstalten als nicht geheilt entlassen und deshalb der privaten Pflege überlassen werden, bevogtet sind oder öffentlich unterstützt werden, oder eine Beaufsichtigung von sich aus begehren werden unter den Schutz des Konkordates gestellt.</p>	<p>Die bisherige unmittelbare Aufsicht über die Geisteskranken durch die Regierungsorgane und die Aufsichtskommissionen sowie die kantonalen gesetzlichen Bestimmungen über Organisation und Verwaltung der Irrenanstalten werden durch diese Vereinbarung in keiner Weise berührt. Personen, die in öffentlichen oder privaten Anstalten verpflegt werden, aus solchen Anstalten als nicht geheilt entlassen und deshalb der privaten Pflege überlassen werden, bevogtet sind oder öffentlich unterstützt werden, oder eine Beaufsichtigung von sich aus begehren werden unter den Schutz des Konkordates gestellt.</p>
<p>Die öffentlichen und Privat-Irrenanstalten müssen einer amtlichen Aufsichtsbehörde unterstellt sein, welche über Aufnahme entscheidet und die statutengemäße Leitung überwacht.</p> <p>Kommission für Geistesranke und Geisteschwache</p>	<p>Kommission bestehend aus zwei erfahrenen Irrenärzten und einem Juristen. Diese hatten alle staatlichen und privaten Irrenanstalten zweimal und in Familien verpflegte Geistesranke einmal jährlich »regelmäßig bei Tag oder bei Nacht und unangemeldet« zu besuchen. Genaue und weitreichende Auflistung der Aufgaben der Kommission.</p>	<p>Von den Kantonen wird ein fachmännisch gebildeter, irrenärztlich erfahrener Inspektor ernannt und ihm ein juristisch gebildeter Beirat zur Seite gestellt. Letzterer wurde in der endgültigen Fassung aus Kostengründen gestrichen. Die Irrenanstalten und die unter das Reglement fallenden Kranken mussten mindestens in den vom Reglement festzusetzenden Zeiträumen besucht und Bericht an die betreffende Kantonsregierung erstattet werden. Der Inspektor hatte alle an ihn gelangten Beschwerden, auch solche über Verpflegung und Behandlung zu prüfen, der endgültige Entscheid über die zu treffenden Maßnahmen lag aber weiterhin bei den kantonalen Behörden.</p>	<p>Von den Kantonen wird ein fachmännisch gebildeter, irrenärztlich erfahrener Inspektor ernannt und ihm ein juristisch gebildeter Beirat zur Seite gestellt. Letzterer wurde in der endgültigen Fassung aus Kostengründen gestrichen. Die Irrenanstalten und die unter das Reglement fallenden Kranken mussten mindestens in den vom Reglement festzusetzenden Zeiträumen besucht und Bericht an die betreffende Kantonsregierung erstattet werden. Der Inspektor hatte alle an ihn gelangten Beschwerden, auch solche über Verpflegung und Behandlung zu prüfen, der endgültige Entscheid über die zu treffenden Maßnahmen lag aber weiterhin bei den kantonalen Behörden.</p>

<p>Entwurf Brenners von 1871</p>	<p>Die Anverwandten oder Angehörigen von frisch erkrankten Irren, oder die zu deren Aufsicht Berufenen, sind verpflichtet für eine rationelle Behandlung zu sorgen.</p>	<p>Entwürfe Forels</p> <p>Armen- und Polizeibehörde, Gemeinderäte und Vormünder, Vorsteher der öffentlichen und Privatanstalten, Familien und Privatpersonen sind zur Anzeige verpflichtet.</p>	<p>Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken</p> <p>Behörden und Privatpersonen, denen die Versorgung oder Verpflegung eines Geisteskranken obliegt, sind zur Anzeige verpflichtet.</p>	<p>Interkantonale Vereinbarung für den Schutz der Geisteskranken</p> <p>Die Direktoren sämtlicher öffentlichen und privaten Anstalten des Schutzgebietes, welche Geistes- kranke verpflegen, sowie sämtliche Armenpflegen und Waisenämter sind verpflichtet, Aufnahmen von Geisteskranken, resp. deren Bevogtigung und Almosenngässigkeit in einer näher zu regulieren- den Weise anzuzeigen. In der endgültigen Fassung hatten die kantonalen Behörden für die Meldung Sorge zu tragen.</p>
<p>Anzeigepflicht</p>	<p></p>	<p></p>	<p></p>	<p></p>
<p>Aufnahme</p>	<p></p>	<p>Voraussetzung: Aufnahmege- such und ein höchstens 14 Tage altes Zeugnis eines unab- hängigen patentierten Arztes mit Angaben über die Art der Geistesstörung und die Auf- nahmeindikation. Im Notfall wurde eine provisorische Aufnahme gestattet, es musste jedoch sofort ein Arzt in die Anstalt entsandt werden, um den Geisteskranken zu untersuchen.</p>	<p></p>	<p></p>
<p>Entlassung</p>	<p></p>	<p>Entlassung nach erfolgter Heilung. Entlassung eines nicht geheilten Geisteskranken nur wenn ein ärztliches Zeugnis über die Unge- fährlichkeit der Entlassung für den Kranken oder für andere vorlag. Das Interesse seiner Heilung stand weiterhin im Vordergrund, eine passende Versorgung mussten gegeben sein.</p>	<p></p>	<p>Die Vorstände der Anstalten sind gehalten, die Entlassungen Ungeheilten dem Inspektor mitzu- teilen. Diese Regelung wurde in der endgültigen Fassung ersatzlos gestrichen.</p>
<p>Entlassung</p>	<p></p>	<p>Jedes Haus, das einen Kranken gegen Entgelt verpflegte.</p>	<p>Jedes Haus, worin mehr als ein Geistes- kranker außerhalb seiner Familie verpflegt wird.</p>	<p></p>
<p>Definition der Anstalt bzw. Privatanstalt</p>	<p>Als Privat-Irrenanstalt gilt jedes Haus, in dem Geisteskranke, die nicht zur Familie gehören, dauernd unterge- bracht sind. Alle für Heilung, Pflege und Verwahrung Geisteskranker be- stimmten Anstalten müssen den geis- tigen und leiblichen Bedürfnissen der ihnen Anvertrauten entsprechend ge- leitet und eingerichtet werden.</p>	<p></p>	<p></p>	<p></p>

6 Der Fall Julie La Roche

Ein Fall einer in der Presse geschilderten angeblichen widerrechtlichen Internierung in eine Irrenanstalt, der Fall der Julie La Roche,³²² soll nun genauer beleuchtet werden. Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit dem Leben der Julie La Roche – beginnend mit der von ihr selbst in der »Straßburger Bürgerzeitung« veröffentlichten Lebensgeschichte bis zur Einweisung in Robert Binswangers Klinik. Nachfolgend werden, um die Lebensgeschichte zu vervollständigen, die Auseinandersetzungen mit ihrem Vater, die Umstände ihrer Ehe, der Kauf des Landgutes Belp und der daraus hervorgehenden Streit mit dem Ehepaar Stülpnagel sowie das verschwenderische Leben des Ehepaares La Roche-Smirnoff beleuchtet.

Des Weiteren beschäftigt sich dieses Kapitel mit Julies in der Presse veröffentlichten Vorwürfen der widerrechtlichen Internierung in Robert Binswangers Privatklinik »Bellevue« sowie mit den Auswirkungen dieser Behauptungen: durch den Regierungsrat des Kanton Thurgau wurde eine Untersuchung der Vorfälle angeordnet, Robert Binswanger hatte Mühe, den Ruf der Klinik zu schützen, und versuchte diesen durch einen Prozess gegen das Thurgauer Tagblatt wieder herzustellen. Das Thurgauer Tagblatt als ansässiges Regionalblatt hatte den aufsehenerregenden Artikel Julie La Roches ebenfalls veröffentlicht.

Zudem soll die Krankheit »moral insanity« und die damit verbundene diagnostische Unsicherheit näher beleuchtet werden. Mit diesem Krankheitsbild wurde zur damaligen Zeit großer Missbrauch betrieben – »moral insanity« war eine beliebte Diagnose, um Personen, deren Verhalten nicht den gängigen moralischen Vorstellungen entsprach oder die man zum Beispiel enterben wollte, für »geisteskrank« erklären zu lassen.

6.1 Das Leben der Julie La Roche

Julie La Roche veröffentlichte einen Auszug ihrer Lebensgeschichte und die Vorwürfe gegen Robert Binswangers Privatanstalt »Bellevue« am 24. Juni 1896 in der »Straßburger Bürgerzeitung«.

»Ich, Julie v. Smirnoff geb. La Roche, Tochter des Louis La Roche und der Louise La Roche geb. Ringwald, aus Basel, sehe mich gezwungen, meine Lebensgeschichte,

³²² Da die Patientin ihre Geschichte selbst öffentlich gemacht hat, erscheint es nicht notwendig und sinnvoll, die wahre Identität zu verhüllen, wie dies sonst bei Materialien aus dem Binswanger-Archiv zu geschehen hat.

wenigstens einen Abschnitt davon, in möglichst kurzen Worten der öffentlichen Meinung und Hilfe preiszugeben. Ich wurde als ältestes Kind meiner Eltern am 8. März 1877 zu Basel in der Schweiz geboren. Bis 1887 war meine Kindheit eine überaus glückliche zu nennen, da ich treu bewacht war von steter Mutterliebe.«³²³

Nach dem Tod ihrer Mutter im Jahre 1887 habe jedoch, so Julie weiter, ein leidvoller »Kampf ums Dasein« angefangen.³²⁴ Schuld daran sei ihr Vater gewesen, der ihrer Meinung nach schon von ihrer Geburt an eine große Abneigung gegen sie empfunden und ihr diese nach dem Tode seiner Frau deutlich gezeigt habe: »Er behandelte mich mit raffinierter Härte und hetzte meinen jüngeren Bruder, an dem ich mit großer Liebe hing, dergestalt gegen mich auf, daß unser geschwisterliches Verhältnis darunter litt.« Im Jahre 1893 im Alter von 16 Jahren, ging Julie in eine Pension nach Lausanne, um, wie sie schreibt, dem Elternhaus zu entkommen: »Mein Vater mißhandelte mich auf eine furchtbare Art und Weise, und seine Trunkenheit, sowie das unsittliche Leben, das sich bis in unser Haus zog, machten mir das Leben in Basel unerträglich.« Als sie 1895 aus Lausanne zurückkehrt sei, habe ihr Vater sie nach einem Streit über dessen »unsittliches Leben« vor die Türe geworfen und sie sei darauf nach Berlin zu Bekannten gegangen, wo sie körperlich schwer erkrankt sei. Julie schilderte weiter, dass sie nach ihrer Genesung vorübergehend nach Wiesbaden in eine Damenpension gezogen, jedoch bald, geplagt von einem Magenleiden, auf Anraten ihres Arztes nach Berlin zurückgekehrt sei, um dort einen Spezialisten aufzusuchen. Durch eine Freundin, Hanna Hube, habe sie in Berlin einen russischen Adligen, einen Herrn v. Smirnoff, kennen- und liebengelernt, Hannas Stiefbruder. Nach ihrer Verlobung sei das Paar nach Basel gefahren, um die Einwilligung des Vaters La Roche zur Hochzeit einzuholen: »Kaum hatte ich meinem Vater etwas gesagt von der Liebe, die ich zu diesem russischen Edelmann hatte, als er in furchtbare Erregung geriet, mich auf die schrecklichste Art mißhandelte mit Stockhieben, Geschirrnachwerfen und Fußtritten.« Julie schilderte weiter, dass ihr Vater ihren Verlobten, Edgar von Smirnoff, am nächsten Tag, als dieser um die Hand angehalten habe, vor die Tür gesetzt und sie zu Hause eingesperrt habe. Nach einiger Zeit, am 3. Februar 1896, sei ihr jedoch die Flucht aus dem Hause des Vaters gelungen und sie sei nach Frankreich, genauer nach Saarburg (Lothringen) geflohen und habe dort zusammen mit ihrem Bräutigam bei Herrn Dr. Taunay, einem Freund Smirnoffs, eine Unterkunft gefunden. Julies Bericht ist weiter zu entnehmen, dass die beiden im Februar 1896 von Frankreich aus nach England reisten, um sich dort trauen zu lassen – eine große Strapaze für Julie, die unter Lungenblutungen und heftigen Schmerzen litt, die sie selbst den »schrecklichen

323 MASSON (1991), S. 58.

324 Dies und das Folgende aus: UAT 441/1395: Irrenanstalt und Millionenerbe (1897), S. 15–20.

Stockhieben« seitens ihres Vaters zuschrieb. Als Herr La Roche von deren Rückkehr nach Frankreich erfahren habe, sei er nach Saarburg gereist und habe Julies Ehemann sowie Dr. Taunay festnehmen lassen. »Mein Vater erheuchelte, um seinen Zweck zu erreichen, den gebrochenen Vater, wie er es vor den Menschen sehr oft tat. Krank wurde ich bei Sturm und Regen von Herrn La Roche fortgeschleppt. Mein Trauschein, alles war umsonst. Er brachte mich mit gerichtlichen Transporteuren nach Kreuzlingen, Privatirrenanstalt.« Nach Julies Aussage sei sie dort bereits am ersten Tag für »melancholisch und wahnsinnig« erklärt, eingesperrt und schlecht behandelt worden. »Mein Vater stieß die schrecklichsten Drohungen gegen mich aus, nur wenn jemand in der Nähe war, gebärdete er sich äußerst liebenswürdig.« Ihr Vater habe sich mit den Worten »nun, hier kannst du lange sitzen« verabschiedet. Julie stritt in ihrem Artikel in der »Straßburger Bürgerzeitung« vehement ab, verrückt zu sein, und benannte zwei Ärzte, einen gewissen Dr. Meyer aus Saarburg und einen Dr. Brand, ebenfalls aus Saarburg, die dies nach Julies Aussage bestätigen konnten.³²⁵ An einem Wochenende gelang Julie dann die Flucht aus der Anstalt »Bellevue«, nach ihren Worten durch ein großes eisernes Tor, das sonst »schwer verrammelt« gewesen sei.

Der von Julie La Roche ursprünglich in der »Straßburger Bürgerzeitung« veröffentlichte Artikel wurde von vielen, unter anderem auch von deutschen Zeitungen aufgenommen und abgedruckt. Die Frankfurter Zeitung berichtete in ihrer Ausgabe Nr. 41 vom 10. Februar 1897 unter dem Titel »eine Irrenhausaffaire vor Gericht« über die Lebensgeschichte der Julie La Roche und den damit verbundenen Prozess zwischen Robert Binswanger und dem »Thurg. Tagblatt«, auf den ich im nächsten Kapitel genauer eingehen werde.

Die Auseinandersetzungen zwischen Julie La Roche und ihrem Vater, die in mehreren Gerichtsverfahren gipfelten, und das weitere Leben der Julie La Roche mit ihrem Ehemann Edgar von Smirnoff sollen in den folgenden Abschnitten näher beleuchtet werde.

6.1.1 Julies Auseinandersetzung mit ihrem Vater

In zahlreichen Tageszeitungen wurden die Vorwürfe der Julie La Roche gegen ihren Vater aufgegriffen. Der Vater La Roche³²⁶ schrieb daraufhin eine Entgegnung an die Redaktion der Frankfurter Zeitung, die in Auszügen in Nummer 50

325 UAT 441/1395: Irrenanstalt und Millionenerbe (1897), S. 46.

326 Louis Friedrich La Roche (geb. 7.1.1844, gest. 1921): Louis La Roche heiratete 1876 Rosine Ringwald, mit der er drei Kinder hatte. Als Schwiegersohn von Herrn Ringwald, Inhaber der bekannten Floretspinnerei Ringwald, verfügte er über die nötigen Mittel, sich eine große Kunstsammlung schweizerischer, deutscher und französischer Meister des 19. Jhd. zuzulegen.

veröffentlicht wurde.³²⁷ Er gab darin an, dass seine Tochter schon seit einigen Jahren ein sehr exzentrisches Verhalten gezeigt und er sich deshalb Sorgen um ihre geistige Gesundheit gemacht habe. Gegen die Hochzeit mit Herrn Smirnoff sei er gewesen, da seine Erkundigungen bezüglich dieser Familie negativ ausgefallen und somit für ihn eine Verheiratung seiner Tochter mit diesem Mann nicht infrage gekommen sei. Seine Recherchen hätten ergeben, dass Frau Smirnoff, die Mutter des Bräutigams, eine »dunkle Vergangenheit« habe: Aus einem Verhältnis mit einem deutschen Adligen seien mehrere uneheliche Kinder hervorgegangen, anschließend habe sie dann den Russen Smirnoff geheiratet und mit diesem einen Sohn gezeugt. Weiter schrieb er: »Mutter und Kinder führten ein abenteuerliches Leben, in Berliner Blättern wurde vor der Familie als Zechprellern gewarnt und im Dezember 1894 erschien sogar ein vom Berliner Landgericht erlassener Steckbrief gegen Frau von Smirnoff wegen wiederholten Betrugs.« Der Vater La Roche erhob zudem schwere Vorwürfe gegen den jungen Smirnoff. Er behauptete, dass dieser nach der Hochzeit mit seiner Tochter aus deren Vermögen Geld an Dritte für die Vermittlung der Ehe zu zahlen und der junge Smirnoff es nur auf das Vermögen seiner Tochter abgesehen habe. Ähnliche Äußerungen fanden sich auch in einem Zeitungsartikel im Berliner Tagblatt. Darin schrieb ein Straßburger Korrespondent, dass ein gewisser Dr. Taunay die Ehe vermittelt habe.

»Er mietete für sie in Straßburg im ›Rheinischen Hof‹ eine Wohnung, er brachte das Paar, als der Vater mit der Polizei erschien, nach Saarburg in sein Haus, er gab dem Paare die Mittel, nach England zu gehen, wo es sich trauen ließ. Bei der Rückkehr erfolgte dann bekanntlich seine und des Russen Smirnoffs Verhaftung. [...] Die Polizei beschäftigte sich nun mit der Person Dr. Taunays näher. Die Folge davon war die Ausweisung aus Elsaß-Lothringen. [...] Es ist richtig, dass Smirnoff Dr. Taunay eine bedeutende Summe Geldes versprochen hat, wenn es ihm mit seiner Hilfe gelinge, Fräulein La Roche hinzuführen. Smirnoff selbst ist völlig mittellos. Wenn Herr La Roche behauptet, der Russe habe seine sehr exzentrisch angelegte Tochter nur entführt, um sich ihres mehr als eine Million betragenden Vermögens zu bemächtigen, so dürfte er wohl nicht im Irrtum sein.«³²⁸

Bald erwarb er sich einen europäischen Ruf und war auf dem Kunstmarkt eine bekannte Größe. Seine Sammlung war der Öffentlichkeit jedoch nicht zugänglich. 1903 ließ er sich aus dem Schweizer Bürgerrecht entlassen und zog nach Mühlhausen im Elsass, kehrte jedoch 1905 wieder nach Basel zurück. Bereits vor seinem Tode löste er seine Sammlung auf und zog im Jahre 1911 nach Baden-Baden. Erst mit Beginn des Krieges in Deutschland kehrte er in die Schweiz, nach Luzern, zurück, wo er im Jahre 1921 verstarb. (Staatsarchiv Basel-Stadt, Louis Friedrich La Roche.)

327 UAT 441/1395: Frankfurter Zeitung Nr. 50, 19.2.1897 und StATG 4'802'16, Berliner Tagblatt Nr. 424, 21.8.1896

328 StATG 4'802'16, Berliner Tagblatt Nr. 439, 29.8.1896.

Letztendlich ging es in diesen Auseinandersetzungen um das mütterliche Vermögen, über das Julie mit Vollendung des 20. Jahres bzw. nach ihrer Verheiratung erstmals zu verfügen berechtigt sein würde.

Während Julies Vater der Meinung war, dass der junge Smirnoff hinter dem Erbe seiner Tochter her war, erhob diese die gleiche Beschuldigung gegenüber ihrem Vater: »Es geht aus diesem unmenschlichen Verfahren, ein eigenes Kind in ein Privatirrenhaus zu sperren, hervor, dass Erbschaftsangelegenheiten der Grund sein können.« Julie äußerte in ihrem Artikel die Vermutung, dass ihr Vater ihr mütterliches Vermögen für sich behalten wolle, obwohl er gesetzlich zur Herausgabe verpflichtet sei: »Mit meinem 20. Jahr bin ich laut Basler Gesetz majoren oder, wenn ich vorher verhehlicht bin, Erbin meines mütterlichen Vermögens, das sich auf Millionen versteigt.«

Ihr Vater seinerseits gab in seiner Stellungnahme an, dass er lediglich das Vermögen seiner Tochter retten wolle – schließlich sei er der gesetzliche Vormund seiner Tochter und als Verwalter ihres Vermögens eingesetzt, das zudem weniger als eine Million betrage. Er müsse zusammen mit dem Waisenamt, das als Nebenvormund fungiere, der Vormundschaftsbehörde Rechenschaft ablegen. Den einen Teil des Geldes habe er, den anderen habe das Waisenamt unter seiner Obhut. Er widersetze sich der Herausgabe des Geldes nur, weil seine Tochter nicht damit umgehen könne: seit Jahren habe diese »die Zinsen ihres Vermögens so viel wie aufgebraucht, und obgleich er ihr genügend Mittel zur Verfügung stellte, habe sie in der verhältnismäßig kurzen Zeit ihres Zusammenlebens mit Smirnoff eine sehr beträchtliche Schuldenlast angehäuft«.

Über das Vermögen der Mutter wurde schließlich, einen Monat nach dem Erscheinen von Julies Artikel, vor Gericht gestritten – im August 1896 klagte Julie La Roche gegen ihren Vater um die Herausgabe des mütterlichen Vermögens.

Julies Vater hatte bereits in seiner Stellungnahme in der Frankfurter Zeitung betont, dass er einen Prozess um die Herausgabe des Vermögens von über 600 000 Franken in Basel ausschließlich im Interesse seiner Tochter führe, da diese sehr unerfahren sei und die Familie Smirnoff leichtes Spiel mit ihr habe. Bald wäre seiner Überzeugung nach das Geld in dieser Familie auf »Nimmerwiedersehen« verschwunden.

Schließlich wurde von beiden Parteien ein Vergleich, unter Vorbehalt der Zustimmung der Waisenkommission, angestrebt.³²⁹ Der Prozess sollte für die nächsten fünf Jahre auf Eis gelegt werden, die Klägerin Julie La Roche die Klage zurückziehen. Die Zinsen des Vermögens sollten monatlich bzw. vierteljährlich an Julie ausbezahlt werden, die Verwaltung des Vermögens für diese Zeit unter der Obhut des Vaters bleiben. Im Gegenzug sollte Julie sich verpflichten, über

329 UAT 441/1395: Irrenanstalt und Millionenerbe (1897), S. 40–41 und StABS: Protokolle E19; Vogtei F1; HA Protokolle E1, 10, 1889–1904.

die Dauer von fünf Jahren keine weiteren Schulden anzuhäufen und mit den Zinsen auszukommen. Die bereits bestehenden Schulden in der Höhe von 70 000 Franken sollten beglichen werden. »Man hatte zunächst einmal die Absicht, den Smirnoff zu beobachten, ob er mit seinem Geld auskomme.«³³⁰

Die Waisenkommission, die ja auch einen Teil des mütterlichen Vermögens verwaltete, wollte sich jedoch, wie aus einem Bericht vom 2. Dezember 1896 hervorgeht, nicht auf einen solchen Vergleich einlassen. Sie sahen sich auch weiterhin berechtigt, die Vormundschaft über die jetzt verheiratete Julie La Roche wahrzunehmen, auch wenn Julie durch die Heirat, wie von Julies Anwälten behauptet wurde, Russin geworden sei. Nach § 11 des Vormundschaftsgesetzes³³¹ würde laut Stellungnahme des Waisenamtes auch dann weiterhin eine Vormundschaft durch das Basler Waisenamt Gültigkeit haben:

»Wir verweisen auf den 2ten Abschnitt des § 11 des Vormundschaftsgesetzes, wonach über Ausländer die Vormundschaft bis zum vollendeten 20ten Altersjahr geführt wird, auch wenn sie nach der Gesetzgebung ihres Heimatstaates erst später volljährig wird. Ob mangels russisch-kirchlicher Eheschließung bloß durch die hier anerkannte englische Eheschließung mit einem Russen, Julie La Roche wirklich Russin wird, ist eine Frage, welche wir nicht entscheiden wollen, die aber zweierlei Antwort zulässt. Gestützt auf die Bestimmung des Vormundschaftsgesetzes werden wir nach dem 8. März 1897³³² die Julie La Roche als der Vormundschaft entwachsen ansehen.«³³³

Sie begründeten die Ablehnung des Vergleichs am 30. Oktober 1896 folgendermaßen:

»Über die Opportunität des Vergleichs können die Meinungen verschieden sein, bei uns überwog die Meinung, es sei demselben in seinen Folgen kein grosses Gewicht beizulegen, indem die Julie La Roche auch unter dem Vergleich sehr wahrscheinlich ihr mütterliches Vermögen, wenn auch nicht aufzehren, so doch gänzlich compromittieren könnte. Die Zahlung der 70 000 Franken bisher gemachten Schulden schien uns keine sehr dringende Angelegenheit, da die Natur und Rechtsgültigkeit dieser Schulden doch höchst fraglich ist, letztere überdies vielleicht von dem Gerichtsentscheid abhängt, ob die Schuldnerin bei Eingehen der Schulden verheiratet, mithin handlungsfähig war oder nicht. Als Behörde hatten wir Bedenken aus Gründen der Opportunität einem Abkommen unsere Sanktion zu erteilen, das auf lange Jahre die Hauptfrage, ob eine gültige Ehe vorliegt oder nicht, unentschieden zu lassen bestimmt ist.«³³⁴

330 UAT 441/1395: Irrenanstalt und Millionenerbe (1897), S. 41.

331 »Die Vormundschaft tritt ein über Minderjährige, die nicht unter väterlicher Gewalt stehen.« (StABS: Vormundschaftsgesetz des Kantons Basel-Stadt vom 23. Februar 1880)

332 Entspricht Julies 20. Geburtstag.

333 StABS: Protokolle E19.

334 Ebenda.

Auf die Frage nach der Gültigkeit der Ehe soll im weiteren Verlauf noch ausführlicher eingegangen werden. Abschließend gab die Waisenkommission ihrer Hoffnung Ausdruck, dass der Vater und Vormund eine Lösung finden werde.

Gegen diese Entscheidung legten beide Seiten Rekurs ein, so zum Beispiel Herr La Roche-Ringwald am 30. Oktober und nochmals am 20. November 1896. Auch er war der Ansicht, dass die Waisenkommission weiterhin verantwortlich für seine, in seinen Augen immer noch unverheiratete, minderjährige Tochter sei. Wie wir im Weiteren sehen werden, zweifelte er die Gültigkeit der in England geschlossenen Ehe an. Einen Vergleich sah er jedoch als nötig an, da seiner Tochter die freie Verfügung über ihr Vermögen aufgrund ihres Hangs, Schulden zu machen, in ihrem Interesse verwehrt werden müsse. Dieser Rekurs wurde am 13. Januar 1897 von der Justizkommission abgewiesen.

Am 8. März 1897 wurde Julie volljährig. Daraufhin reichte ihr Vater Herr La Roche-Ringwald am 11. März 1897 Entmündigungsklage wegen Verschwendung gemäß § 11 Ziffer 2 des Vormundschaftsgesetzes gegen seine Tochter ein.³³⁵ Laut Gesetz konnte eine Vormundschaft über »Mehrjährige« ausgesprochen werden, wenn diese »wegen geistiger oder körperlicher Gebrechen, oder wegen Verschwendung, auf Antrag ihrer Verwandten oder der Waisenkommission, durch richterliches Urteil als handlungsunfähig« erklärt worden waren.³³⁶ Ein Vormund sollte durch das Waisenamt eingesetzt werden. In der Klagebegründung wurden die einzelnen Lebensstationen der Julie La Roche, ihre häufigen Ortswechsel und ihre jeweiligen Geldausgaben geschildert. So sei Julie zum Beispiel nach ihrer Konfirmation im Jahre 1893 von ihrem Vater in eine Pension nach Ouchy geschickt worden. Dort »zeigte sie einen Hang zu großen unnützen Geldausgaben« und soll von Mai 1893 bis Ende des Jahres 1894 10 934 Franken verbraucht haben. Nach ihrer ersten Flucht aus dem Elternhause im Frühjahr 1895 habe Julie einige Zeit in Berlin verbracht. Dort sei sie, wie oben bereits geschildert, erkrankt und habe einige Zeit in der Privatheilanstalt des Dr. Oppenheim verbracht, wo sie von einem Spezialisten für Magenkrankheiten behandelt worden sei. Laut Klageschrift schrieb Dr. Oppenheim Ende 1896 an den Vater La Roche, dass Julie mit einem angeblichen Bruder fortgegangen sei, ohne zu bezahlen. Insgesamt habe Julie in Berlin nach Angaben des Vaters von Mai 1895 bis Ende Januar 1896 27 800 Franken verbraucht, »also weit mehr als die Zinsen aus ihrem Vermögen (Fr. 600 000) während der gleichen Periode ausmachen«. Die Ausgaben »betrafen alle möglichen Anschaffungen in Kleidungsstücken, Hüten, Bijouterien, usw. und zwar in einem Umfang, der jedes vernünftige Maß überschreitet, zumal wenn man berücksichtigt, dass die Beklagte von ihrem Vater mit Wäsche und Kleidungsstücken reichlich versehen war«. Nach ihrer zweiten Flucht mit Edgar

335 StABS: Gerichtsarchiv Um 27.

336 StABS: Vormundschaftsgesetz des Kantons Basel-Stadt vom 23. Februar 1880.

von Smirnoff nach England im Februar 1896 seien weitere Schulden angefallen, die der Vater La Roche zum Teil beglichen habe. Seit August 1896 habe dieser seiner Tochter laut Klageschrift zudem eine Pension von 1500 Franken bezahlt, was jedoch nichts daran geändert habe, dass Julie La Roche im Zeitraum von Februar 1896 bis zum November 1896 eine Schuldenlast von 62 000 Franken angehäuft habe:

»Die Beklagte hat durch ihr bisheriges Verhalten in Geldangelegenheiten bewiesen, dass sie es nicht versteht, Haus zu halten und ihre Ausgaben mit ihren Eingaben in Einklang zu bringen, und es steht zu befürchten, dass, wenn sie mit ihrer am 8. März diesen Jahres eingetretenen Volljährigkeit ihr Vermögen herauserhalten würde, sie dasselbe in Bälde würde verschwendet haben. Hierzu kommt noch, dass sich die Beklagte in den Händen der Familie Smirnoff befindet, die völlig mittellos ist und welche sich an die Beklagte anklammert, um dieselbe auszubeuten. Es rechtfertigt sich daher das Begehren, die Beklagte auf den genannten Zeitpunkt als handlungsunfähig zu erklären und ihr einen Vormund setzen zu lassen.«

Die Klage wurde am 29. März 1897 zurückgezogen, da es wider Erwarten gegen den Willen der Waisenkommission am 27. März 1897 zum Abschluss des oben erläuterten Vergleichs zwischen den Parteien gekommen war. Der Prozess Julie La Roches gegen ihren Vater um die Herausgabe des mütterlichen Vermögens wurde, wie im Vergleich festgelegt, sistiert.

6.1.2 Gültigkeit der Ehe

Ein weiterer Punkt, den die Waisenkommission wie gesehen als wichtig erachtete, war die Frage nach der Gültigkeit der Ehe. Diese Frage wollte die Waisenkommission zum Wohle der Julie La Roche gerne gerichtlich entschieden haben:

»Wenn wir in erster Linie betonen, es liegt im Interesse des Mündels, dass die Frage, ob eine gültige Ehe jetzt schon vorliege oder ob diese gänzlich zu verneinen oder wenigstens nur in beschränkter Weise zuzugeben sei, zuvorderst zur Entscheidung komme, dachten wir dabei, es sei diese Entscheidung nicht notwendig im Zusammenhang mit der Klage der Julie La Roche auf Herausgabe ihres mütterlichen Vermögens zu suchen, sondern es sei unabhängig von dieser Klage die Pflicht des Vormundes, diese Frage zum Entscheid zu bringen.«³³⁷

Auch der Vater La Roche hatte sich in oben erwähnter Stellungnahme in der Frankfurter Zeitung zu Julies Veröffentlichung zum Thema Trauung geäußert.³³⁸ Auch er war der Meinung, dass über deren Gültigkeit ein Gericht entscheiden

337 StABS: Protokolle E19.

338 UAT 441/1395: Frankfurter Zeitung Nr. 50, 19.2.1897.

müsse. Er sei aber der Meinung, dass diese ungültig sei, da »die Trauung durch unwahre Angaben seiner Tochter und des erst 19jährigen Smirnow über ihr Alter erschlichen worden sei«. Zudem habe seine Einwilligung gefehlt, die aber bei der Verheiratung seiner minderjährigen Tochter nötig gewesen sei. Des Weiteren gab er an, dass der Schweizerische Bundesrat den Schweizerischen Gesandten in London bereits am 2. Mai 1896 angewiesen habe, den betreffenden Trauschein nicht zu legalisieren. Zudem stehe fest, »dass nach russischem Rechte durch die Trauung vor dem englischen Zivilstandsbeamten keine Ehe zustande gekommen sei, da das russische Recht für Angehörige der orthodoxen russischen Kirche, wie Smirnow es sei, nur die Trauung durch einen Geistlichen dieser Kirche als gültig anerkenne«. In einem der Rekurse des Herrn La Roche gegen die Entscheidung der Waisenkommission wurde zudem die Tatsache erwähnt, dass die in Elham vorgenommene Trauung nicht im Zivilstandsregister³³⁹ in Basel eingetragen worden sei.

Mit Zustandekommen des Vergleichs wurde jedoch auch die Frage nach der Gültigkeit der Ehe nicht weiter verfolgt.

6.1.3 Kauf des Gutes Belp und Streitigkeiten mit den Stülpnagels

Das Leben Julies nach ihrer Flucht aus der Binswanger'schen Klinik wurde in der Presse wie folgt beschrieben:

»Mit den paar Franken, die sie hatte, fuhr sie auf der Bahn nach Basel, wo ihr Gatte bald eintraf, um mit ihr nach Paris zu reisen. Bei der Heirat besaß das Millionärstochterlein nur soviel, was sie am Leibe trug. In Paris waren die Neuvermählten auf das Schuldenmachen angewiesen; bald beliefen sich die Verbindlichkeiten auf Francs 150 000. Der Tochtermann La Roche's erlangte immer wieder Kredit. Die Sehnsucht nach der Schweiz und die Sorge für ihre Gesundheit bewog Frau v. Smirnow, in der Schweiz Aufenthalt zu nehmen. Der Preußische Baron Ferd. v. Stülpnagel, abwechselnd in Bern und Nizza lebend, bot das kleine Landgut Oberried,³⁴⁰ zwei schwache Stunden von

339 Tatsächlich findet sich im Zivilstandsregister der Stadt Basel keine Eintragung, obwohl dies auch für im Ausland geschlossene Ehen so üblich war. In der Einwohnerkontrolle findet sich lediglich ein Vermerk vom 19. September 1896, dass durch einen Dr. jur. Fischer ein Trauungsakt in England ausgestellt worden sei. (StABS: Zivilstandsregister M 4,2, 1896; PD-REG [Einwohnerkontrolle]).

340 Die Campagne Oberried wurde 1736 im Auftrag von Victor von Fischer (1709–1750), einem Enkel des Postgründers Beat Fischer, erbaut. Nach der Veräußerung der Liegenschaft 1852 erlebte das Oberried eine wechselvolle Besitzergeschichte. Dennoch blieb die ursprüngliche Bausubstanz weitgehend erhalten. Am 3. September 1898 erwarb Julie von Smirnow die Campagne Oberried von Olga v. Stülpnagel. Zum Besitz gehörten ein Wohn/Herrenstock aus

Bern, zum Kaufe an, v. Smirnoff erwarb das Gut im Jahre 1898 für 122 500 Francs.«³⁴¹

Somit bezog das Ehepaar Smirnoff das Schloss Oberried, einen wahren Herrschaftssitz:

»Nun wurde das Haus aufs Vornehmste ausgestattet, wobei das Prunkstück eine wunderschöne Riesenbettstatt war, in der einst Napoleon geschlafen haben sollte. Dienstmädchen, Zofe und Kindermädchen wurden angestellt, Pächterhaus und Stallungen zu einem Mustergut mit teuren Rassepferden und -kühen umfunktio- niert und das nötige Personal an Kühern und Melkern eingestellt. Ein romantisches Herrenleben begann.«³⁴²

Dieses hielt jedoch nicht lange an:

»Zwischen den Ehegatten v. Smirnoff und Baron und Baronin von Stülpnagel bestand anfänglich eine dicke Freundschaft. Im Herbst 1899 aber beschuldigten sich beide Parteien in den öffentlichen Blättern Berns gegenseitig der Fälschung, des Betrugs und der Unterschlagung und infolge von Anzeigen von hüben und drüben kam es zu kurzen Verhaftungen.«³⁴³

Um die Gründe für die gegenseitigen Beschuldigungen zu verstehen, muss man die Geschichte des Kaufes bzw. Verkaufes des Gutes Oberried genauer betrachten.³⁴⁴ Aus den Gerichtsakten um den Prozess des Ehepaares Smirnoff gegen die v. Stülpnagels lässt sich folgender Hergang rekonstruieren:

Als der Verkauf des Gutes durch das Ehepaar v. Stülpnagel an das Ehepaar von Smirnoff im Sommer 1898 so gut wie beschlossen war, stand die Frage der Bezahlung im Raum. Herr Zullinger, der mit dem Verkauf des Gutes beauftragte Generalbevollmächtigte des Ehepaares Stülpnagel, versicherte darauf Herrn Baron von Stülpnagel, dass das Gut Oberried bar bezahlt werde, da Frau von Smirnoff aus reichem Basler Hause käme und deren mütterliches Erbteil in Hypotheken in Basel angelegt sei. Diese Titel seien bares Geld. Auch Herr von Smirnoff wies ihm ein Aktenstück vor, in dem alle sich im Besitze seiner Frau befindlichen Hypothekentitel verzeichnet waren, und bat ihn, sich die Titel auszuwählen, die er als Zahlung des Kaufpreises haben wolle.

Stein, ein Wohnstock mit Waschküche und Backofenhaus, ein Pächterhaus mit Scheune mit geräumigen Stallungen, Remisen, Bühnen und Hallen, zwei Pavillons, ein Holzhaus, mehrer Brunnen, darunter drei Springbrunnen sowie zwei Gärten, Wiesen und Wälder. (Aus: Belp, Grundbuchauszug Schloss Oberried 55/553, Zusammenstellung der verschiedenen Besitzer des Oberrieds von HAENNI [1981]).

341 UAT 441/1395: Frankfurter Zeitung, Nr. 53, 22.02.1901.

342 LEHMANN (1983), S. 132. Der vollständige Text befindet sich im Anhang unter 10.6.

343 UAT 441/1395: Frankfurter Zeitung, Nr. 53, 22.02.1901.

344 Dies und das Folgende aus: Staatsarchiv Bern: BB 15.4.1695; Gerichtsakte Stülpnagel gegen Smirnoff.

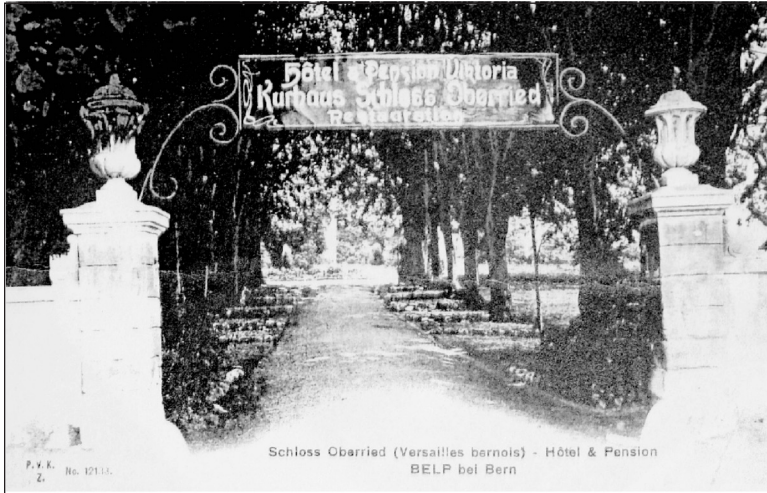


Abbildung 2 – Postkartenmotiv um 1905 mit dem Eingang zu Schloss Oberried

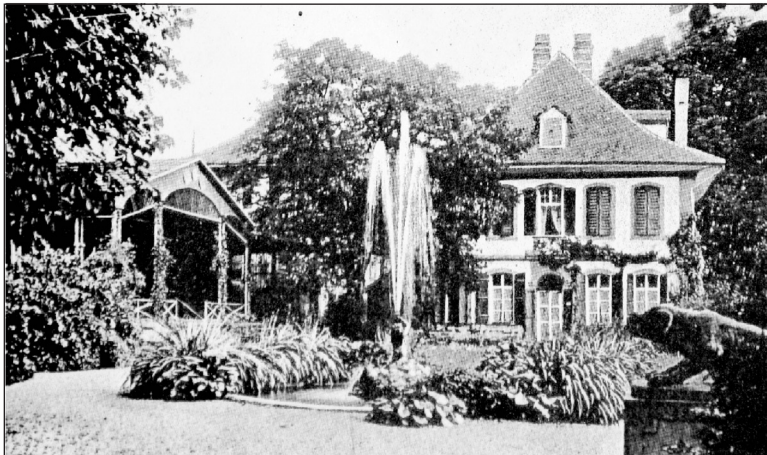


Abbildung 3 – Garten von Schloss Oberried

»Bei demselben Anlass fragte die ebenfalls anwesende Frau von Smirnoff Herrn von Stülpnagel, ob Herr Zullinger ihm gesagt habe, dass ihr Vermögen von den Herrn Scherrer & Fischer in Basel verwaltet werde. Diese bezögen dafür ein sehr hohes Honorar und wären jedes Mal ärgerlich, wenn Cessionen gemacht würden, in dem dadurch eine Schmälerung ihres Honorars eintrete. Dies wurde auch als der Grund bezeichnet, weshalb die Käuferin es der Verkäuferin überlasse, die Titel selbst bei den Verwaltern Fischer & Scherrer zu erheben.«

Diese Vereinbarungen wurden so im Kaufvertrag festgehalten. Der Vertrag wurde am 3. September 1898 unterzeichnet.³⁴⁵

»Davon aber, dass die Titel aus irgendeinem Rechtsgrund nicht verfügbar wären, war mit keinem Worte die Rede und noch weniger wurde Herr von Stülpnagel der Vergleich zwischen den Eheleuten Smirnoff-LaRoche und dem Vater LaRoche zur Kenntnisnahme vorgelegt.«

Als Herr Baron von Stülpnagel nun also nach Basel fuhr, um die Titel in Empfang zu nehmen, musste er erfahren, dass der Vater La Roche, gemäß dem oben erläuterten Vergleich zwischen ihm und seiner Tochter, erst noch seine Zustimmung zur Herausgabe geben müsse. Dieser ließ jedoch ausrichten, dass er mit dieser ganzen Sache nichts zu tun haben wolle.

»Dass die Eheleute von Smirnoff dadurch förmlich bis August 1901 auf die freie Verfügung über ihre Titel verzichtet und die Notare Scherrer & Fischer nicht nur zu Vermögensverwaltern, sondern zu eigentlichen Sequestern³⁴⁶ bestellt hatten, dass demgemäß die Titelcession gegenwärtig wertlos und auch für die Zukunft von höchst zweifelhaftem Werte war, dass jedenfalls der von den Eheleuten von Stülpnagel verfolgte Zweck, so rasch als möglich bares Geld zu erhalten, dadurch nicht erreicht wurde. Das nämlich war den Eheleuten Smirnoff selbst am besten bekannt. Der Beweggrund, der sie zu ihrer Handlungsweise veranlasste, war zunächst der, ein schönes Gut zu erwerben, ohne die Mühe zu haben, für die Bezahlung zu sorgen, und sodann die Hoffnung, dass es Dritterwerbenden der Titel vielleicht besser gelingen würde, den Vergleich zu entkräften, dann würde Oberried hypothekensfrei und den jungen Leuten die Möglichkeit eröffnet, darauf Gelder aufzunehmen, um ihre sehr bedeutenden Geldbedürfnisse zu befriedigen.«

Die Eheleute v. Stülpnagel unterstellten den Smirnoffs, dass diese »andere Personen vorschieben wollten« um den Vergleich mit dem Vater La Roche anzufechten.

Herr La Roche lenkte schließlich ein: Am 16. November 1898 wurde zwischen den Eheleuten Smirnoff und dem Vater Herrn La Roche-Ringwald ein Übereinkommen geschlossen:

»I. Herr La Roche gibt seine Zustimmung dazu, dass das bei dem Notariatsbureau der Herren Scherrer & Fischer in Basel deponierte Vermögen zur Ordnung der ökonomischen Verhältnisse der anderen Vertragspartei so weit als es hierzu nötig ist, angegriffen werden darf.

Speziell gibt er seine Zustimmung dazu, dass aus diesem Vermögen Frau von Stülpnagel für die Kaufrestanz des Gutes Oberried befriedigt werde unter Über-

345 Grundbuchauszug Schloss Oberried vom 3. September 1898, Belp, Grundbuch 55/553.

346 Ein Sequester verwahrt für mehrere Personen gemeinschaftlich eine hinterlegte Sache während einer Rechtsstreitigkeit. Nach Abschluss der Rechtsstreitigkeit soll der Sequester die Sache an den Berechtigten aushändigen. Somit ist der Sequester ein Treuhänder des Schuldners.

bindung sämtlicher Hypotheken (Franken 97093 50) an die Käuferin des Gutes Oberried.

II. Der zwischen den heutigen Parteien am 27. März 1897 abgeschlossene Vergleich bleibt aufrecht erhalten hinsichtlich der nach Ordnung der unter I erwähnten Verhältnisse verbleibenden Vermögens mit folgenden Modifikationen:

Aus den Zinsen dieses Vermögens und nach Abzug des Verwaltungshonorars und der Spesen des Bureaus Scherrer & Fischer werden der Zins der Hypotheken auf Oberried berichtigt und der Rest der Zinsen wird laut Vergleich vom 27. März 1897 Art. 3 ausgewiesen. Sollte dieser Rest weniger als Fr 12 000.- per Jahr ausmachen, so wird diese Summe aus dem Kapital ergänzt.

III. Die Zustimmung des Herrn La Roche zu den Maßnahmen unter I. und II. ist an folgende Bedingungen geknüpft, für deren Erfüllung die andere Vertragspartei zu sorgen hat, gegen Gewährung der nötigen Mittel (1):

[...]

e. Aufhebung allfälliger sonstiger Cessionen von Titeln des bei Scherrer & Fischer deponierten Vermögens.

f. Vollständige Angabe von sonstigen Verbindlichkeiten von Edgar von Smirnoff und Julie von Smirnoff geb. La Roche.

g. Verpflichtung der letztgenannten, das Schweizerische Bürgerrecht zu erwerben und den hierfür nötigen Wohnsitz in der Schweiz beizubehalten, welche Verpflichtung von den genannten durch Unterzeichnung dieses Übereinkommens übernommen wird.«

Ergänzt wurde diese Übereinkunft von Herrn La Roche wie folgt: Der unter I. zur Ordnung der ökonomischen Verhältnisse nötige Betrag durfte 140 000 Franken nicht überschreiten. Des Weiteren musste vor der Begleichung etwaiger unter III. f. genannter Verpflichtungen stets die Quittungen im Original vorgelegt werden.

Dieses Übereinkommen steht jedoch im Widerspruch zu folgender Passage einer Strafanzeige aus dem Jahre 1899:

»Seither haben fast ein Jahr lang zwischen Parteien endlose Verhandlungen stattgefunden, um die Angelegenheit auf dem durch den Abschluss des Kaufvertrages geschaffenen Boden zu erledigen. Allein dies gelang nicht, weil die Eheleute von Smirnoff sich nicht haben entschließen können, die ganz bedeutende Schädigung gut zu machen, die sie den Eheleuten von Stülpnagel durch ihre Verhalten, insbesondere dadurch zugefügt hatten, dass sie sich das Eigentum an dem vornehmsten Vermögensgegenstand der Verkäufer hatten abtreten lassen, ohne dass dafür der Gegenwert geleistet worden wäre.«

In diesen Vergleichsunterhandlungen zwischen den Ehepaaren Stülpnagel und Smirnoff mussten außer den rein finanziellen Verhältnissen auch Differenzen gewöhnlicher Natur zur Erörterung gelangen, da es zwischen den Parteien im Frühjahr 1899 immer wieder zu gegenseitigen Beschuldigungen und daraus resultierenden Strafanzeigen, z. B. wegen Verleumdung, kam, die aber bis zum Herbst

1899 stets in gegenseitigem Einvernehmen der Parteien eingestellt wurden. Die Regelung der finanziellen Fragen war immer daran gescheitert, dass das Geld zur Auszahlung nicht vorhanden war. Trotz der oben erwähnten Übereinkunft mit dem Vater Julies schien es nicht zu einer Zahlung des Gesamtbetrages gekommen zu sein, jedoch immer wieder zu Zahlungen von Vorschüssen in einem Gesamtbetrag von 20 000 Franken an Frau von Stülpnagel. Deren finanzielle Lage war mittlerweile prekär geworden.

»Ferdinand und Olga von Stülpnagel, geborene Helmerssen, hatten im Winter 1898–99 ihr Silberzeug in Basel verpfändet. Ende Januar sollte das Pfand ausgelöst werden, weshalb die Stülpnagel's die Smirnoff's um Fr. 5000 auf Rechnung des Kaufguthabens angingen. Sie erhielten die Fr. 5000. Eine Quittung ward ausgestellt und von Ferdinand v. Stülpnagel und Olga v. Stülpnagel, geb. Helmerssen, unterzeichnet.«³⁴⁷

Um diese Quittung kam es im Herbst 1899 endgültig zum Prozess:

»Auf Anzeige der Stülpnagel's wurden die Ehegatten Smirnoff beschuldigt die genannten Unterschriften auf der Quittung für die Fr. 5000 gefälscht zu haben.«³⁴⁸

Die Strafanzeige wegen Fälschung einer Privaturkunde und Betruges wurde am 7. September 1899 gegen Julie Smirnoff, geb. La Roche und ihren Ehemann Edgar von Smirnoff eingereicht. Diese Strafanzeige wurde mit der am 18. September 1899 ebenfalls gegen das Ehepaar Smirnoff erstatteten Anzeige wegen Betruges vereinigt. Letzterer ist folgendes zu entnehmen:³⁴⁹

»Gegen Edgar und Julie von Smirnoff-LaRoche gemeinsam mit Herrn Zullinger wird Strafanzeige wegen Betruges erhoben, weil sie durch Vorspiegelung falscher und durch Verschweigung wahrer Tatsachen die Eheleute von Stülpnagel zum Abschluss eines Kaufvertrages um das Oberriedgut in Belp und zur Übertragung des Eigentums an diesem Gute veranlasst und geprellt haben.«

Das Ehepaar Smirnoff wurde daraufhin verhaftet:

»Auch bei den Eheleuten Smirnoff besteht Fluchtgefahr. Wie sie vor Jahresfrist als Zugvögel ins Land geflogen kamen, so kann man sie von einem Tag auf den anderen wiederum verschwinden sehen. Die Tatsache, dass Frau von Smirnoff Grundbesitzerin ist, ändert daran nichts: das Oberried ist mit rund 95 000.- Franken Hypotheken belastet; bei der Kantonalbank lasten Schulden für ca. 25 000.- und es sind auch sonst noch eine Menge Schulden vorhanden. [...] Finanzielle Interessen sind es aber nicht, die die Eheleute von Smirnoff hier zurückhalten könnten; viel eher könnten ihre finanziellen Verhältnisse sie zu schleuniger Ent-

347 UAT 441/1395: Frankfurter Zeitung, Nr. 53, 22.02.1901.

348 Ebenda.

349 Dies und das Folgende aus: Staatsarchiv Bern: BB 15.4.1695; Gerichtsakte Stülpnagel gegen Smirnoff.

fernung vom hiesigen Boden veranlassen, der ihnen unter den Füßen zu brennen anfängt. Und wenn endlich in Betracht gezogen wird, dass der Pass, auf den die Eheleute von Smirnoff hier Aufnahme gefunden haben, seit Mai diesen Jahres ungültig ist, so kann darüber kein Zweifel bestehen, dass diese Angeschuldigten besondere Rücksichten nicht verdienen.«

Während des Prozesses wurden zahlreiche Sachverständige gehört, die schließlich zu dem Urteil kamen, dass keine Fälschung und kein Betrug vor liege. Am Ende beantragte selbst die Staatsanwaltschaft die Freilassung des Ehepaares Smirnoff: »Frau v. Smirnow machte den Eindruck einer etwas naiven, aber eines Verbrechens unfähigen Person, auch ihr Gatte zeigte sich eher jugendlich unerfahren denn raffiniert.«³⁵⁰ Auch das Publikum war dieser Meinung: »Sie müssen sehr sympathische Leute gewesen sein, denn das zahlreiche Publikum brach beim Urteilspruch in Beifall aus.«³⁵¹ Robert Binswanger verfolgte diesen Prozess aufmerksam und bat einen Freund aus Bern um Informationen. Dieser äußerte sich folgendermaßen über die Stimmung in Bern:

»In Bern war man von vornherein der Ansicht, das Paar Smirnoff sei allerdings leichtsinnig u. moralisch defekt, jedoch des gemeinen Betrugs hielt man sie nicht für schuldig. Smirnoffs sind in diesem Handel in die Hände von Gaunern geraten.«³⁵²

6.1.4 Verschwendung und Verschuldung

Die Eheleute von Smirnoff häuften zahlreiche Schulden an, deren Zahlung ohne Zugriff auf das mütterliche Vermögen nicht möglich gewesen wäre:

»Die Million ging rasch drauf und verwandelte sich in immer höhere Schulden – bald hatten die Smirnows grösste Mühe, bei den Belper Metzgern und Bäckern das Lebensnotwendigste zu erhalten. Die Pfändungsbeamten kamen ins Haus, eines nach dem andern der teuren Einrichtungsgegenstände wurde fortgetragen, Pferde und Kühe versteigert.«³⁵³

Einer Strafanzeige gegen Edgar von Smirnoff aus dem November des Jahres 1899 ist zu entnehmen, dass zahlreiche Beteiligungen in Höhe von rund 20 000 Franken auf ihnen lasteten. Zum damaligen Zeitpunkt waren, wie geschildert, auf dem Gut bereits die meisten Gegenstände gepfändet worden, zumindest alle, auf die Julie keinen Eigentumsanspruch erhob. Julie berief sich laut Strafanzeige nämlich darauf, dass sie und ihr Ehemann Gütertrennung vereinbart hätten und

350 UAT 441/1395: Frankfurter Zeitung, Nr. 53, 22.02.1901.

351 LEHMANN (1983), S. 132.

352 UAT 441/1395: Brief Bern, 21.02.1901.

353 LEHMANN (1983), S. 132.

sie die einzige Inhaberin des ehelichen Vermögens sei. Tatsächlich wurde die Gütertrennung auch im Kaufvertrag des Gutes festgehalten.³⁵⁴ In einer weiteren Strafanzeige wurde dem Ehepaar Betrug vorgeworfen:

»Im Oktober 1899 betrieb die Schweizerische Volksbank in Bern die Frau von Smirnoff für einen von ihr unterzeichneten Wechsel. Die Schuldnerin schlug Recht vor. Gegen die Rechtsöffnungsbegehrung wandte sie ein, sie sei nicht handlungsfähig, indem eine Gütertrennung zwischen den Ehegatten von Smirnoff nach Bernischem Recht niemals stattgefunden habe. Auch nach russischen Rechte (Edgar von Smirnoff ist russischer Staatsangehöriger) sei die Ehefrau Smirnoff nicht handlungsfähig und somit zur Akzeptierung des Wechsels nicht befugt gewesen, das heißt, sie habe sich nicht rechtsgültig verpflichten können. [...] Dieses Verhalten trägt den Stempel der Gaunerei, oder, da es sich um so bedeutende Summen handelt, der Hochstaplerei, und dabei hat sich die Frau als so geschickte Teilnehmerin an der Handlungen ihres Mannes erwiesen, dass man sich noch heute fragen kann, wer von beiden die intellektuelle Urhebererschaft beanspruchen darf: Vorläufig werden beide wohl am richtigsten als Mittäter behandelt.«³⁵⁵

Dem Ehepaar von Smirnoff gelang es jedoch immer wieder, einem Verfahren durch geschlossene Vergleiche mit den Antragsstellern zu entgehen. Im Jahre 1900 zogen sie wohl vorübergehend nach Paris. Die Liegenschaft ersteigerte die Kantonbank am 15. Juni 1901, die napoleonische Bettstatt ein Attaché der deutschen Gesandtschaft – für 600 Franken.³⁵⁶

Hier verliert sich die Spur des Ehepaares Smirnoff, da diese trotz Kauf des Gutes Oberried in den Belper Einwohner- und Melderegister nicht zu finden sind und so auch ein Umzug in eine andere Gemeinde oder gar ins Ausland nirgends dokumentiert ist.³⁵⁷ Auch im Familienregister der Familie La Roche, das vom Zivilstandsamt der Stadt Basel geführt wird, Julius Heimatgemeinde, findet sich lediglich die Eintragung ihrer Geburt.³⁵⁸ Interessant ist auch die Tatsache, dass in einer der Gerichtsakten davon die Rede ist, dass Julie sich bei Verhandlungen mit dem Ehepaar Stülpnagel entschuldigen ließ, da sie im Wochenbett lag, und so ihr Mann für sie handelte.³⁵⁹ Tatsächlich kam am 3. Januar 1899 eine Tochter namens

354 Grundbuchauszug Schloss Oberried vom 3. September 1898, Belp, Grundbuch 55/553.

355 Staatsarchiv Bern: BB 15.4.1695; Gerichtsakte Stülpnagel gegen Smirnoff.

356 LEHMANN (1983), S. 132; HAENI (1981): Im Jahre 1902 kaufte ein gewisser Adolf Ebersold die Campagne. Ein Konsortium von Belper Geschäftsleuten machte daraufhin aus dem Gut ein Luftkurhaus und eine Gartenwirtschaft, später wurden das Ökonomiegebäude, die Scheune, der angebaute Pferdestall und die Pächterwohnung zu einem Hotelbau umgebaut und im Jahre 1907 das »Hotel & Pension Victoria« eröffnet.

357 Informationen von der Einwohnerkontrolle Belp.

358 Informationen des Zivilstandsamtes Basel-Stadt: Familienregister Basler Bürgerinnen und Bürger, Familienregister La Roche, Fol. 13.

359 BB 15.4.1695; Gerichtsakte Stülpnagel gegen Smirnoff: Strafanzeige vom 7. Sept. 1899.

Maria zu Welt.³⁶⁰ Julie hatte wohl insgesamt drei Kinder.³⁶¹ Laut einem Buch über die Familie La Roche³⁶² starb Julie im Alter von 28 Jahren an einer schweren Krankheit im Jahre 1905 in Bern. Kinder wurden hier nicht erwähnt.³⁶³

6.2 Die Vorwürfe der Julie La Roche gegen die Binswanger'sche Anstalt

Aufgrund der weitreichenden Folgen der Vorwürfe für den Ruf und die Existenz der Anstalt Robert Binswangers soll in diesem Abschnitt nun näher auf die von Julie La Roche im Artikel der »Straßburger Bürgerzeitung« angeführten und von anderen Zeitungen wie der »Frankfurter Zeitung« aufgenommenen, schwerwiegenden Vorwürfe und deren direkte Konsequenzen – die Untersuchung des Vorfalls im Auftrage des Regierungsrates – eingegangen werden.

Der oben zitierte Bericht über die Lebensgeschichte der Julie La Roche bis zu ihrer Einweisung in die Klinik »Bellevue« endete mit den folgenden Worten:

»Ich nehme mit voller Bestimmtheit an, dass, wäre ich noch einige Wochen länger in dieser Irrenanstalt, bei dieser Behandlung, bei dieser erbärmlichen Kost und bei diesen Pulvern, die mir furchtbare Leibschmerzen verursachten, und immer in der Umgebung von Wärterinnen, die mir vorredeten, ich sei irrsinnig, und in der Angst und Sorge um meinen Gemahl, von dem ich absolut nichts wusste, da ich nie schreiben konnte und durfte, von dem ich in so brutaler Weise getrennt worden bin, geblieben, so würde gewiß Herr La Roche-Ringwald und die Ärzte Dr. Binswanger, der gewiß vorher in langer Verhandlung mit meinem Vater gewesen sein mag, denn er wusste schon von meinem Kommen, wie ich in Erfahrung gebracht habe, und Dr. v. Holst und Dr. Smidt ihren Zweck erreicht haben. Ist es überhaupt möglich, dass ein Arzt nach zwei Stunden, nachdem er kein Wort mit einem gesprochen, mich für verrückt erklären kann? Ich möchte die öffentliche Meinung fragen, ob es keine Mittel gibt gegen solches Vorgehen?«³⁶⁴

Robert Binswanger wandte sich als Reaktion auf die Vorwürfe, wie der Vater La Roche, in einem Brief an die Redaktion der Frankfurter Zeitung. Diese druckte in Ausgabe Nummer 44 eine Stellungnahme Robert Binswangers ab.³⁶⁵ Darin

360 Information des Zivilstandsamtes Kreis Seftigen.

361 LEHMANN (1983), S. 132.

362 SEILER-LA ROCHE (1920), S. 158.

363 In der Bestattungskontrolle der Stadt Bern und dem Einwohnerregister fand sich im Jahre 1905 jedoch kein Eintrag, was vielleicht daran liegen könnte, dass sie in einer der zahlreichen umliegenden Gemeinden und nicht in der Stadt selbst bis zu ihrem Tode wohnte.

364 UAT 441/1395: Irrenanstalt und Millionenerbe (1897), S. 20.

365 UAT 441/1395: Frankfurter Zeitung, Nr. 44, 13.2.1897; UAT 442/62, Kopiebuch: 151/152, 11.2.1897.

wehrte er sich entschieden gegen die Bezeichnung seiner Anstalt als »Irrenanstalt«. Er wies darauf hin, dass seine Anstalt aus neun Villen bestehe, wovon nur zwei Gebäude geschlossen seien, und in den übrigen keine »Sicherheitsmaßnahmen« angewendet würden und diese somit nur für Nerven- und leicht Gemütskranke bestimmt seien. Die genaue Bezeichnung der Anstalt lautete: »Kuranstalt für Nerven- und Gemütskranke« – zwei Drittel der Patienten waren laut Robert Binswanger »Nervenkrankte im strengsten Sinne«. Er bemerkte zudem, dass Julie in einer der Villen untergebracht und nicht mit Hilfe der Polizei eingewiesen worden sei.

In den Unterlagen Robert Binswangers finden sich folgende Briefe zum Thema der Aufnahme:³⁶⁶ Herr La Roche-Ringwald schrieb am 25. Februar 1896 einen Brief an Robert Binswanger, in dem er anfragte, ob dieser bereit sei, seine 19-jährige Tochter, die von Ärzten als »psychisch pervers« beurteilt worden war, in seine Anstalt aufzunehmen. Seine Tochter sei im Moment nicht bei ihm, er werde ihre Ankunft jedoch telegrafisch ankündigen, »damit diese in geeigneter Begleitung direkt, ohne Aufenthalt in Basel« in die Anstalt gebracht werden könne. Zudem verlangte er eine strenge Aufsicht, damit jeder Fluchtversuch von vorneherein unmöglich sei. Robert Binswanger gab jedoch später in seiner Stellungnahme in der »Frankfurter Zeitung« an, dass nicht der Wunsch des Vaters nach strenger Aufsicht, sondern eine Lungenblutung ausschlaggebend für die strenge Betruhe war.³⁶⁷ Herrn La Roche wurde als Reaktion auf seine Anfrage ein Prospekt zusammen mit der Bitte geschickt, der Klinik zunächst einmal ein ärztliches Zeugnis zukommen zu lassen.³⁶⁸

Die Grundlage der Aufnahme bildete das Zeugnis des Herrn Professor Masini aus Basel, der auf Wunsch des Vaters einen Brief an Robert Binswanger sandte.³⁶⁹ Darin erwähnte er, dass der Vater La Roche nach dem Tode seiner Frau kein »musterhaftes« Leben führte, da dieser schon lange eine »Maitresse« habe. Somit bestätigte er die Behauptungen der Tochter – auch dahingehend, dass der Vater nicht besonders liebevoll im Umgang mit seinen Kindern und oft schlechter Laune war. Vorwürfe über Misshandlungen durch den Vater wies er jedoch zurück. Er war der Meinung, dass dieses Umfeld Julie in ihrer Entwicklung geprägt und leider auch verdorben habe, sodass diese zu einer verlogenen jungen Dame heranwuchs. Julies Schilderungen der familiären Beziehungen waren dennoch in seinen Augen »in ganz übertriebener Weise aufgebauscht« und vieles mithilfe ihrer blühenden Fantasie hinzuerfunden. Auch er wiederholte

366 UAT 441/1395 und StATG 4'802'16: Brief des Vaters La Roche an Robert Binswanger vom 25. Februar 1896.

367 UAT 441/1395: Frankfurter Zeitung Nr. 44, 10. Februar 1897.

368 StATG 4'802'16: Protokoll Dr. Smidt.

369 StATG 4'802'16: Ärztliches Zeugnis von Professor Massini vom 28. Februar 1896; MASSON (1991), S. 55–57.

die Anschuldigungen des Vaters, dass es der junge Smirnoff nur auf Julies Geld abgesehen habe und diese ausbeute. Professor Massini schloss aus der ganzen Geschichte, dass Julie »die sonst ein ganz liebenswürdiges Mädchen ist, einem Zustand von Moral Insanity entgegengerht, welcher eine ärztliche Beobachtung wünschenswert macht«. Auch ein Kollege, der Julie einmal gepflegt hatte, war laut Professor Massini der Meinung, dass diese »psychisch alteriert« sei. Er wies zudem darauf hin, dass sie sicher nicht freiwillig in der Klinik bleiben, sondern Fluchtversuche unternehmen oder sogar Selbstmordversuche inszenieren würde. Somit sei auch seiner Meinung nach eine genaue Überwachung durch unbestechliche Pflegerinnen nötig. Er hoffte, dass der Anstaltsaufenthalt und die dort von Julie geforderte Disziplin diese wieder gesellschaftsfähig machen würde. Robert Binswanger antwortete Professor Massini, dass die Patientin seiner Meinung nach in keine Korrekationsanstalt gehöre, da eine solche sie nur noch widerspenstiger machen werde. Er wies darauf hin, dass sie als »Lady« in seiner Anstalt jedoch im Kreise von Nervenkranken leben müsse. Für die Behandlung sah er eine strenge Tageseinteilung, eine physische Kur, Ausgang nur mit einer Wärterin oder der Gesellschaftsdame Frl. Natzmer, eine geregelte Korrespondenz der Patientin und falls nötig ein Taschengeld vor. Sollte die Patientin jedoch nicht folgen, wäre Julie La Roche seiner Meinung nach besser in einer Staatsanstalt aufgehoben.³⁷⁰ Robert Binswanger zog Professor Massinis Brief als ärztliches Gutachten zur Rechtfertigung der erfolgten Aufnahme und der Beobachtung Julies in seiner Anstalt heran. Auch in vielen Zeitungen wurde dieser Brief des Herrn Professor Massini veröffentlicht, so z. B. auch in der »Schweizerische Wochenzeitung« vom 20.2.1897. Daraufhin schrieb Professor Massini am 24. Februar 1897 folgenden Brief an Robert Binswanger:³⁷¹

»Herrn Dr. Binswanger Kreuzlingen

Heute zeigte mit Herr La Roche-Ringwald eine Zeitung in welcher der von mir an Sie geschriebene Brief wörtlich abgedruckt ist; Sie können sich lebhaft vorstellen, wie angenehm es für mich war, die im Vertrauen auf das ärztliche Geheimnis gemachten Mitteilungen über Herrn La Roche der Öffentlichkeit preisgegeben zu sehen und wie dankbar ich Ihnen für diese gelinde gesagt unerwartete Indiskretion bin. Massini«

Robert Binswanger entschuldigte sich daraufhin bei ihm, wies jedoch die Schuld an dieser Indiskretion von sich:³⁷²

»Vier Tage nach dem Tode meiner Frau wird mir Nachmittags plötzlich gemeldet, dass eine Untersuchungskommission in der Anstalt sei, Regierungsstatthalter u.

370 StATG 4'802'16: Notizen für einen Antwortbrief auf das ärztliche Zeugnis an Professor Massini von Robert Binswanger vom 1. März 1896.

371 UAT 441/1395: Brief Professor Massini an Robert Binswanger vom 24. Februar 1897.

372 UAT 441/1395: Brief Robert Binswanger an Professor Massini vom 26. Februar 1897.

Physicatsadjunct, um über den Fall La Roche Verhör aufzunehmen. Nebenbei mussten sämtliche Akten vorgelegt werden, also auch Ihr Brief. Ich bemerkte sofort, dass derselbe mein Privateigentum sei, worauf mir der Beamte mitteilte, dass er mir zurückgestellt würde. Stattdessen erhielt ich nur eine beglaubigte Abschrift mit dem Bemerkten, der Originalbrief gehöre zu den Akten. [...] Welcher schlechte Kerl von der Gegenpartei den Brief der Presse respektive eine Kopie desselben ausgeliefert hat, weiss ich nicht.«

Er bedauerte es sehr, dass Professor Massini in den Prozess hineingezogen wurde. Letzterer zeigte sich in seiner Antwort überrascht über die Thurgauer Verhältnisse, da es in Basel nicht üblich war, einen Arzt zur Herausgabe vertraulicher Briefe zu zwingen, da diese unter das *Secret médical* fielen. Er betonte jedoch, dass die Charakterisierung des Vaters, die ausschließlich für ihn, Robert Binswanger, gedacht war, »um Sie allfälligen Äußerungen der Tochter ihrem Vater gegenüber au courant zu setzen« seiner Meinung nach keinen Wert für dessen Rechtfertigung vor Gericht hatte.³⁷³

Unterstützung gegen die Behauptungen Julie La Roches bekam Robert Binswanger durch ein Gutachten, das die thurgauische Regierung aufgrund der Anschuldigungen gegen die Anstalt in Auftrag gegeben hatte.³⁷⁴ Der Regierungsrat wünschte eine Abklärung der Vorwürfe der Julie La Roche, dass sie wider ihren Willen und ohne das Vorliegen einer Geisteskrankheit in der Klinik zurückgehalten und in roher Weise behandelt worden sei. Sie beauftragten dazu Herrn Dr. Kolb aus Güttingen, der zusammen mit einem Vertreter des dortigen Bezirksamtes die Untersuchung durchführen sollte. Eine ihrer Aufgaben war die Befragung des betroffenen Wart- und Dienstpersonals zum Fall La Roche an Ort und Stelle und ohne vorherige Ankündigung. Des Weiteren sollten sie die Umstände der Aufnahme klären, genauer gesagt wann, aus welchem Grunde und zu welchem Zweck die Aufnahme geschah und welche ärztlichen Zeugnisse vorlagen. Herr Dr. Kolb und ein Vertreter des Bezirksamtes führten am 4. September 1896 die Untersuchung in der Klinik »Bellevue« in Kreuzlingen durch.³⁷⁵ Sie sichteten vor Ort die Aufnahmepapiere der Kranken, die Krankengeschichte, das Ordinationsbuch und das Kontrollbuch der Anstalt. Zudem ließen sie sich die Zimmer zeigen, in denen Julie La Roche untergebracht war, um deren Lage und Umgebung in Augenschein zu nehmen. Zuletzt befragten sie der Reihe nach Dr. Smidt, Dr. Binswanger, die sich laut Bericht sehr kooperativ zeigten, und anschließend die Wärterin Mina Zimmer.³⁷⁶ Der Bericht gibt Folgendes wieder:

373 UAT 441/1395: Brief Professor Massini an Robert Binswanger vom 01. März 1897.

374 StATG: Protokoll des Sanitätsdepartements 1896 & 1897, § 108; Protokoll Regierungsrat 1896, § 1669.

375 Dies und das Folgende aus: UAT 441/1395, StATG 4'802'16: Bericht von Dr. Kolb an das Sanitätsdepartement über die Untersuchung des Falls La Roche, 7. September 1896.

376 StATG 4'802'16: Protokolle Smidt, Binswanger, Zimmer und Natzmer.

»Als Resultat unserer objektiven Erhebungen konstatiere ich, dass die Kranke unter Nr. 1395 des Kontrollbuches am 12.IV. in die Anstalt aufgenommen wurde; sie kam in Begleitung ihres Vaters. Ihr Austritt geschah am 19.IV. resp. in der Nacht vom 18./19.IV.«

Die Aufnahme erfolgte, wie oben erwähnt, nach schriftlicher Ankündigung ihres Vaters und aufgrund des Zeugnisses von Professor Massini, »zum Zwecke der Beobachtung und der Feststellung ihres Geisteszustandes«. Das Aufnahmegesuch von Professor Massini wurde laut Bericht von Dr. Binswanger »in dem Sinne bewilligt, dass die Kranke bei ihm nicht als in einer Correctionsanstalt, sondern als Nervenkranke aufgenommen werde, und nur, wenn sie freiwillig bleibe und den betreffenden Anordnungen sich unterziehe. Andernfalls dürfte sie besser in einer Staatsanstalt untergebracht werden«. Aus den Krankenakten ging laut Bericht zudem hervor, dass Julie zur Zeit der Aufnahme an einem körperlichen Leiden litt und somit Pflege und medikamentöse Behandlung des Leidens verbunden mit Schonung nötig waren, psychische Störungen standen nicht im Vordergrund und waren »bei allgemeiner und oberflächlicher Sicht« nicht feststellbar: »So wurde die Kranke während ihres ganzen Aufenthalts als körperlich Kranke (Lungenleiden), da sie Fieber hatte und schwach war, in ganz korrekter Weise im Bett zurückbehalten.« Als Medikament bekam sie ein Pulver aus »Plumb. Acet. 0,03 pr. dos.«, ein Mittel gegen Lungenblutungen. Damit widerlegten die Untersuchungskommission die Vorwürfe Julie La Roches, dass man ihr, »nachdem sie den Ärzten angegeben, sie sei in anderen Umständen, als sie über Schmerzen klagte« ein Pulver verabreicht hätte, das noch stärkere Schmerzen ausgelöst habe. Die Kommission sprach die Ärzte von der Behauptung frei, gewissenlos zu sein und sich eines Abtreibungsversuches schuldig gemacht zu haben.³⁷⁷ Auch dem Vater war die mögliche Schwangerschaft ein Anliegen. Er schrieb einen Brief an Robert Binswanger, indem er seine Sorge zum Ausdruck brachte:

»Ich wäre Ihnen dankbar, wenn sie mir mitteilen könnten, ob das erwartete (Menstruation) bei meiner Tochter während ihres Aufenthaltes erfolgt sei.

Ergebenst, La Roche«³⁷⁸

Das Zimmer, das Julie gemeinsam mit zwei Wärterinnen bewohnte, war dem Bericht zufolge nicht besonders gesichert und nicht dazu geeignet, jemanden zwangsweise zurückzuhalten. Das nach Julies Aussagen »schwer verrammelte« eiserne Tor war von ihrem Zimmer aus nicht zu sehen, sondern eine offene Einfahrt, durch die eine Flucht nicht schwer war. Die Untersuchungskommission kam zu dem Ergebnis, dass die Kranke »in vollkommen korrekter Weise aufgrund eines ärztlichen Zeugnisses in die Anstalt ›Bellevue‹ aufgenommen worden« war, »und zwar zur Beobachtung und Prüfung ihres Geisteszustandes, nachdem ihre

377 UAT 441/1395: Frankfurter Zeitung Nr. 41, 10. Februar 1897.

378 UAT 441/1395: Brief des Vaters La Roche an Robert Binswanger, ohne Datum.

Antecedencien starken Verdacht auf geistige Alienation geboten; sie wurde durch ihren Vater der Anstalt übergeben, und sie wurde in der freien, offenen Abteilung der Nervenkranken untergebracht«. Zudem widersprachen sie der immer wieder in der Presse verbreiteten Behauptung, dass zwischen dem Vater Julies und Dr. Binswanger ein Abkommen »über zwangsweises Zurückbehalten« getroffen worden wäre. Aufgrund ihres körperlichen Leidens und ihres Benehmens sahen die Anstaltsärzte laut Dr. Kolb keine Veranlassung, »auf die nähere Prüfung ihres geistigen Zustandes schnellstens einzutreten; man wollte und konnte letzteres einer späteren Zeit vorbehalten, wenn sie sich körperlich einigermaßen erholt hätte«. Für die Anstaltsdirektion war somit seiner Meinung nach kein Grund gegeben, gemäß der Verordnung des Regierungsrates des Kantons Thurgau vom 10. Mai 1895 über Privatirrenanstalten, weitere Ausweisschriften für die Kranke einzuholen und dieselbe als Geisteskranke bei der Aufsichtsbehörde anzumelden. Nur bei Annahme einer Geisteskrankheit waren weitere Unterlagen und die Meldung an die Aufsichtsbehörde gefordert, nicht jedoch bei Aufnahme wegen eines körperlichen Leidens. Die entsprechende regimale Verordnung wurde bereits in Kapitel 4.5.5. näher beleuchtet.

Die Pflege und die Behandlung der Kranken entsprach nach Meinung der Untersuchungskommission, »wie es in einer Anstalt von dem Rufe der Binswangerschen apriori mit aller Gewissheit erwartet werden darf«, den damaligen Standards. Die dahingehenden Behauptungen in der Presse hinsichtlich Zimmerordnung, Diät und liebloser Behandlung wiesen sie entschieden zurück, ebenso wie die Vorwürfe einer widerrechtlichen Gefangenhaltung. Dies begründeten sie damit, dass Julie nach den Schilderungen der vernommenen Personen stets zufrieden gewesen sei:

»Sie benahm sich liebenswürdig, folgsam, war zufrieden, mitteilend u. heiter; das Wartpersonal hatte Zutrauen zu ihr und dachte im Ernste nicht an Fluchtversuche von Seiten der Kranken.«

Julie La Roche wurde in diesem Bericht außerdem einer Charakterschwäche in Form von »Lügenhaftigkeit und Schamlosigkeit« bezichtigt,

»welche bei einer jungen Dame von Stand und angeblich guter Erziehung an sich schon als Ausfluss geistiger und moralischer Defekte erkannt und bezeichnet werden müssen. [...] gewiß haben wir in der Person der Frau Smirnoff eine Kranke vor uns, welche von Jugend aus ungewöhnliche Unarten, Hang zu perversen Dingen: Verschwendungssucht, Schulden machen, abenteuerliches Herumziehen, Lügen und auch zu geschlechtlichen Verirrungen zeigte, deren Erziehung einerseits allerdings durch ungünstige Familienverhältnisse, andererseits aber insbesondere durch ihre persönlichen Anlagen sehr erschwert wurde«.³⁷⁹

379 UAT 441/1395, StATG 4'802'16: Bericht von Dr. Kolb an das Sanitätsdepartement über die Untersuchung des Falls La Roche, 7. September 1896.

Auch die Ärzte waren dieser Ansicht, obwohl sie trotz Drängen des Vaters La Roche darauf verzichteten, ein dahingehendes Gutachten zu erstellen, wie wir im Folgenden sehen werden. Dennoch wurde Julie La Roche in Binswangers Diagnosenstatistik³⁸⁰ unter der Diagnose Moral Insanity (vgl. Kapitel 6.4) geführt, was im Gegensatz zur Behauptung steht, dass Julie primär aufgrund eines körperlichen Leidens aufgenommen wurde. Im Untersuchungsprotokoll äußerte sich Dr. Binswanger gegenüber Dr. Kolb folgendermaßen:

»Wenn ich in den sechs Tagen des hiesigen Aufenthaltes der Pat. bei meinen Besuchen, bei denen ein scharfes Examen in Rücksicht auf den durch die Lungenblutungen hervorgerufenen nicht unbedenklichen Zustand der Kranken, verboten war, aus eigener Anschauung ein abschließendes Urteil über den Geisteszustand der Julie La Roche nicht fällen konnte, so stehe ich doch nicht an nach meiner psychiatrischen Erfahrung, gestützt auf den Bericht des Professor Massini, auf die Art und Weise der Flucht und besonders aber nach der Art des Berichtes in der Straßburger Bürgerzeitung, zu erklären, dass die La Roche an intellektuellem und moralischem Schwachsinn leidet. Ihre größten moralischen Defekte, auf Grund welcher sie z. B. die angebl. Schwangerschaft in die Welt hinausposaunt, der Mangel jeglichen kindlichen Gefühls gegen ihren Vater, die ganze geschlechtliche Verirrung seit ihrer Kinderzeit, der Hang zur Lüge und Verleumdungssucht erhärten diese Diagnose.«³⁸¹

Auch die Gesellschaftsdame Fr. Natzmer äußerte sich zu Julies Charakter:

»Dagegen erzählte sie mir [...] von ihrem getrübteten Verhältnis gegen ihren Vater, gegen welchen sie gar keine Liebe und keine Pietät mehr zeigte. [...] Ich habe dabei den Eindruck erhalten, dass die Kranke in puncto Moralität leichte Anschauungen hatte und im Ganzen eine leichtsinnige oberflächliche Natur war. In religiöser Beziehung zeigte sie Hang zu katholischen Werten und der Pomp der katholischen Kirche imponierte ihr. Ich glaube auch, dass sie einmal geäußert hat, sie möchte katholisch werden. [...] Die Kranke wurde keines Wegs als Geisteskranke oder Verrückte angesehen und behandelt. Sie schien als eine junge Dame von zuviel normalen, sehr oberflächlichen Geistesanlagen. Sie war körperlich leidend und dem gemäß verpflegt.«³⁸²

Im Folgenden soll nun die Korrespondenz mit dem Vater La Roche betrachtet werden, um die Umstände der Aufnahme und Flucht näher zu beleuchten: Im

380 UAT 442/10: Krankengeschichten diagnostisch geordnet. Der Eintrag bzw. die diagnostische Einordnung Julie La Roches stützte sich laut diesem Register auf vorliegende Briefe und Dokumente sowie auf die »ausgeführte Krankengeschichte« [diese befindet sich nicht mehr in der Krankenakte der Julie La Roche und steht mir somit leider nicht mehr zur Auswertung zur Verfügung]. Des Weiteren war die Eintragung mit dem Hinweis versehen, dass »Material zur weiteren Behandlung einigermaßen genügend« vorhanden sei.

381 StATG 4*802'16: Protokoll Dr. Binswanger.

382 StATG 4*802'16: Protokoll Fr. Natzmer.

Brief vom 15. April 1896 bat der Vater La Roche Robert Binswanger, ihm gelegentlich einen Bericht über den gesundheitlichen Zustand seiner Tochter zukommen zu lassen und ihm zu berichten, wie sie sich in der Anstalt eingelebt habe. Er wies in diesem Brief noch einmal ausdrücklich darauf hin, dass seine Tochter gewillt wäre zu fliehen:

»Sehr geehrter Herr! [...] Ich erlaube mir Sie noch einmal darauf aufmerksam zu machen, dass Julie jedenfalls den festen Entschluss hat auszureißen und das ruhige anscheinend resignierte Wesen, das sie wahrscheinlich zur Schau trägt, das ich aus Erfahrung kenne, Verstellung ist, um sicherer das Vorhaben der Flucht ausführen zu können; doch darf ich wohl annehmen, dass die nötigen Vorsichtsmaßnahmen getroffen sind dieses unmöglich zu machen. [...]

Mit ausgezeichnete Hochachtung, La Roche Ringwald.«³⁸³

Daraufhin antworteten die Ärzte am 16. April 1896 wie folgt:

»Sehr geehrter Herr!

In Beantwortung Ihrer geneigten Zeilen vom 15. erlauben wir uns, Ihnen mitzuteilen, dass das körperliche Befinden unserer Patientin sich etwas gebessert hat. Es bestand und besteht noch ein leichter Katarrh der linken Lungenspitze, am 13ten abends war noch Fieber leichten Grades (38,7) vorhanden. Seither ist Frl. Julie fieberfrei. Immer noch ist der übrigens spärliche Auswurf nicht blutfrei. Im Übrigen sind Schlaf und Appetit genügend. Die Stimmung ist eher etwas deprimiert.

Unsere Patientin muß vorderhand das Bett hüten und dürfte dadurch schon ein Fluchtversuch unmöglich sein. Außerdem ist ihr eine Privatwärterin beigegeben. Smidt, Binswanger«³⁸⁴

Trotz Bettruhe und Bewachung gelang Julie in der Nacht vom 18. April 1896 die Flucht aus der Anstalt. Dr. Smidt informierte den Vater La Roche durch einen Brief über die Flucht seiner Tochter:

»Sehr geehrter Herr!

Es tut uns außerordentlich leid, dass es uns nicht gelungen ist, die Flucht unserer Patientin zu verhindern. Wir hatten ihrer Correspondenz wegen den Wärterinnen die schärfsten Instruktionen gegeben, und da sie in den letzten Tagen durch diese Briefe zu expedieren suchte, wurde ihr von ihnen bedeutet, dass solche nur durch die Hände der Ärzte abgeschickt werden könnten. Immerhin nahmen sie nicht an, dass die Kranke einen Fluchtversuch in währendem nicht unbedeutendem Lungenspitzenkatarrh bei noch bestehendem Bluthusten vornehmen würde. Als Vorbereitung desselben ist es wohl anzusehen, dass sie ihre Wärterin in der Nacht vom 17/18 sehr oft geweckt hat, so dass dieselbe in der letzten Nacht sehr fest schlief. Sie dürfte einen der um 5 Uhr abgehenden Züge zur Weiterfahrt benützt haben. Alle diese Vorkommnisse, insbesondere auch die Leichtsinnigkeit, mit der

383 UAT 441/1395: Brief des Vaters La Roche an Robert Binswanger vom 15. April 1896.

384 UAT 442/61: Nr. 529, Brief Smidt/Binswanger an den Vater La Roche vom 16. April 1896.

die Kranke ihre Gesundheit aufs Spiel setzte, dürften Handhaben zur Entmündigung bieten.

Wir werden uns erlauben, Ihnen morgen unsere Abrechnung, sowie das Ihnen noch zu Gute kommende Saldo zu übermitteln.

Hochachtungsvoll Dr. Smidt«³⁸⁵

Nach deren Flucht schrieb Herr La Roche am 23. April an Dr. Binswanger, dass er der Wärterin keine Vorwürfe mache, dass seine Tochter trotz der strengen Aufsicht fliehen konnte, da diese sicherlich von seiner Tochter beeinflusst worden sei.³⁸⁶ Dr. Smidt erwiderte daraufhin Folgendes:

»Sehr geehrter Herr!

Ihre geneigten Zeilen haben wir dankend erhalten. Bezüglich der Wärterin, die eine unverdorbene sehr treue Person ist, sind wir absolut überzeugt, dass sie der Flucht Ihrer Frl. Tochter keinerlei Vorschub geleistet hat. [...] Die Recherchen bei den Bahnhöfen haben ergeben, dass eine Dame, deren Beschreibung auf unsere Patientin passen würde, am 19ten morgens 4 Uhr ein Telegramm aufgegeben und 2 Fahrkarten nach Mariazell-Königsfeld und Schaffhausen gelöst hat. Das Telegramm ist uns zugänglich, doch dürften Sie vielleicht durch Vermittlung der Basler Polizei den Tenor desselben erfahren.

Hochachtungsvoll zeichnet Smidt«³⁸⁷

Am 22. Mai schrieb er einen weiteren Brief an Dr. Binswanger. Darin forderte er von ihm auf Anraten seines Rechtsanwaltes ein Gutachten über den Geisteszustand seiner Tochter:

»Hochgeehrter Herr!

Ich erlaube mir Ihnen zu schreiben und mit einer Bitte an Sie zu gelangen, mein armes Kind betreffend. Alle Nachforschungen nach Julie blieben erfolglos, und erst vor einigen Tagen erhielt ich durch einen hiesigen Rechtsanwalt, mit welchem sich meine Tochter bzw. eine Mittelsperson dieser Gaunerbande in Verbindung gesetzt hat, Kenntnis ihrer Existenz, ohne ihren Aufenthaltsort nennen zu wollen. Nach dem Gutachten unseres Herrn Hausarztes Herrn Professor Dr. Massini, welcher den Geisteszustand meiner Tochter als getrübt hinstellt, ersuche ich Sie, hochgeehrter Herr, auf Wunsch meines Rechtsanwaltes gleichfalls um ein solches, welches mir von größter Wichtigkeit wäre und welches voraussichtlich mit der Ansicht des Herrn Professor Massini und des Berliner Arztes, übereinstimmen dürfte. Empfangen Sie zum voraus meinen Dank und die Versicherung meiner ausgezeichneten Hochachtung, Ihr ergebener

La Roche Ringwald«³⁸⁸

385 UAT 442/61: Nr. 540, Brief Dr. Smidt an Vater La Roche vom 19. April 1896.

386 UAT 441/1395: Brief des Vaters La Roche an Robert Binswanger vom 23. April 1896.

387 UAT 442/61: Nr. 547, Brief Dr. Smidt an Vater La Roche vom 24. April 1896.

388 UAT 441/1395: Brief des Vaters La Roche an Robert Binswanger vom 22. Mai 1896.

Über dieses Anliegen beriet sich Robert Binswanger mit seinem Schwager Hermann Smidt. Dieser riet ihm, den Brief mit einem »non liquet« zu beantworten, und diese Ablehnung damit zu begründen, dass die Ärzte die Patientin zu kurz und vor allem nicht im Umgang mit anderen Menschen, beobachten konnten.³⁸⁹ Doch der Vater La Roche ließ diese Angelegenheit nicht ruhen. Am 25. Mai 1896 wandte er sich ein weiteres Mal mit selbigem Anliegen an ihn:

»Hochgeehrter Herr! Sie werden ohne Zweifel in den Besitz meines Briefes von vergangener Woche gelangt sein, worin ich sie ersuche, mir gefälligst ihre Beobachtungen über den Geisteszustand meiner Tochter Julie La Roche, mitteilen zu wollen. Ich wiederhole heute diese Bitte und erlaube mir auf Anraten meines Rechtsanwaltes Ihnen folgende Fragen zur gütigen Beantwortung vorzulegen:

1. In welcher Zeit haben sie Fräulein Julie LaRoche ärztlich behandelt?
2. Welche Krankheitserscheinungen haben sie an derselben konstatiert?
3. Haben Sie während der Behandlung Erscheinungen wahrgenommen, die auf eine krankhafte Störung der Geistestätigkeit schließen lassen?
4. Eventuell welcher Art waren diese Erscheinungen?
5. Ist darnach anzunehmen, dass [sich] Frl. Julie LaRoche bei Eingehung der Ehe mit Smirnoff in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit befand?

Empfangen Sie, hochgeehrter Herr Dr. Binswanger zum Voraus meinen Dank und genehmigen Sie die Versicherung meiner vorzüglichsten Hochachtung. Ihr ergebener La Roche Ringwald«³⁹⁰

Daraufhin antwortete Dr. Binswanger in einem Brief aus Bad Ems, datiert auf den 25. Mai 1896, dass er der Bitte La Roches um ein Gutachten nicht nachkommen könne, da er sie zu kurz beobachtet habe, um sich ein Urteil über deren Geisteszustand bilden zu können, »welches für den ärztlichen oder juristischen Sachverständigen einen Wert hätte.«³⁹¹ Nur über die Lungenkrankheit könne er ein Zeugnis ausstellen. Auch ein Versuch des Vaters La Roche, ein Gutachten über den Geisteszustand seiner Tochter von Dr. Smidt zu bekommen, scheiterte:³⁹²

»Sehr geehrter Herr!

In Beantwortung Ihrer geneigten Zeilen vom 27. erlaube ich mir, Ihnen folgendes mitzuteilen: Unsere Patientin hustete schon am Tage ihrer Ankunft stark. Am 13. April morgens hatte sie eine Temperatur von 38,0, abends von 38,5. Seitdem schwankte die Temperatur in normalen Grenzen, zwischen 36,0 und 36,9. Nachts transpirierte sie sehr stark. Der Auswurf war sehr spärlich und bestand nur aus etwas Blut mit ganz geringen schaumigen Beimengungen. Über dem linken obe-

389 UAT 441/1395: Antwort Hermann an Robert Binswanger, ohne Datum.

390 UAT 441/1395: Brief des Vaters La Roche an Robert Binswanger vom 25. Mai 1896.

391 UAT 441/1395: Brief Robert Binswanger an La Roche vom 25. Mai 1896.

392 UAT 441/1395: Brief des Vaters La Roche an Dr. Smidt vom 27. Mai 1896.

ren Lungenlappen war das Atmungsgeräusch etwas verschärft und es bestanden dort spärliche dumpfe Rasselgeräusche. Wenn auch die Möglichkeit nicht ausgeschlossen ist, dass die Blutbeimengungen zum Sputum artifiziell (durch forciertes Räuspern etc.) erzeugt war, so ergibt doch der Auskultationsbefund in Verbindung mit der Temperaturerhöhung und dem Nachtschwitzen mit Sicherheit, dass damals ein Lungenspitzenkatarrh bestand.

Hochachtungsvoll zeichnend Smidt«³⁹³

Zum Thema Gutachten stellte Dr. Kolb, der Vorsitzende der Untersuchungskommission, in seinem Bericht folgendes fest:

»Solche Kranke können je nach Zeit, Lage und umgebender Gesellschaft ihren Defekt sehr wohl verdecken oder geheim halten und es hat deshalb gar nichts Auffallendes, wenn dieselbe [...] für geistig gesund gehalten worden; und wenn in der Presse sogar ärztliche Zeugnisse über ihre Gesundheit produciert werden.«

Er stimmte somit dem Argument Dr. Binswangers zu, dass man in kurzer Zeit aus oben genannten Gründen kein Gutachten erstellen könne. Die in der Presse zugunsten von Julie La Roche veröffentlichten ärztlichen Zeugnisse stammten zum einen von einem gewissen Dr. Meyer aus Saarburg. Dieser bestätigte am 16. Juni 1896, dass er bei seiner Behandlung von Julie La Roche wegen ihres Lungenleidens keine Anzeichen einer Geisteskrankheit bemerkt habe. In einem weiteren Zeugnis schloss sich ein Dr. Brand, ebenfalls aus Saarburg, der Meinung seines Kollegen an.³⁹⁴

Dr. Kolb schloss seinen Bericht mit folgenden Worten:

»Demnach gelange ich zum Schlusse, meine Meinung dahin abzugeben: Es seien die sämtlichen auf die Kranke, Frau Smirnoff La Roche bezüglichen Anschuldigungen in der Presse gegen die Privat-Irrenanstalt des Herrn Dr. Binswanger als vollkommen grundlos erfunden.«

6.3 Robert Binswanger gegen das Thurgauer Tagblatt

Auch die Schweizerischen Zeitungen veröffentlichten Auszüge aus dem Lebensbericht der Julie La Roche. Das »Thurgauer Tagblatt« war eine dieser Zeitungen. Am 9. August 1896 brachten sie unter dem Titel »Wie es auch in der Schweiz mit der persönlichen Freiheit bestellt sein kann« Auszüge dieser »romantischen Geschichte«, allerdings in abgeschwächter Form: es wurden keine Namen genannt, und es war nur von einer »Irrenanstalt K.« die Rede.

Gegen diese Zeitung erhob Dr. Binswanger eine Ehrenverletzungsklage und eine Klage wegen Kreditschädigung vor dem Bezirksgericht Weinfelden – das Ge-

393 UAT 442/61: Nr. 624, Brief Dr. Smidt an Vater La Roche vom 28. Mai 1896.

394 UAT 441/1395: Irrenanstalt und Millionenerbe (1897), S. 46.

richt verurteilte daraufhin am 7. November 1896 den verantwortlichen Redakteur Herrn Vögelin zu 100 Franken Geldbuße wegen Ehrverletzung. Zudem wurde er dazu verpflichtet, das Urteil zu veröffentlichen. Die Entschädigungsforderungen wurden abgelehnt.³⁹⁵ Daraufhin wandten sich beide Parteien an das thurgauische Obergericht, das am 27. Januar 1897 die Verhandlung aufnahm:³⁹⁶

»Das Obergericht des Kantons Thurgau hat in Sachen Dr. Binswanger in Kreuzlingen, 1. Appellant gegen M. Vögelin, Redakteur, in Weinfelden, 2. Appellant über die Rechtsfragen zu entscheiden:

Ist der 2. Appellant wegen Ehrverletzung, begangen durch das Mittel der Presse, in angemessener Weise zu bestrafen und dem 1. Appellanten das Recht einzuräumen, das Urteil in zwei Tagblättern nach seiner Wahl zu publizieren?

Ist der 2. Appellant pflichtig, eine Genugtuung von Fr. 10 000, eventuell nach Ermessen des Richters zu zahlen, unter Kostenfolge?«³⁹⁷

Dr. Binswanger wurde von Herrn Dr. Beerli vertreten, der zu Beginn die Verhältnisse der Familie La Roche schilderte: Julie »führte sich keineswegs wie ein Mädchen auf und verursachte [...] vielerlei Ärgernis.«³⁹⁸ Zudem legte sie, den Schilderungen des Anwaltes zufolge, im Elternhause einen ausschweifenden Lebenswandel an den Tag, gegen den die Zuchtmittel des Vaters vergeblich gewesen seien. Dr. Beerli wies zudem darauf hin, dass die in erster Instanz festgelegte Strafe zu niedrig und deshalb auf 10 000 Franken zu erhöhen sei für die schwere Ehrverletzung, die seinen Mandanten aufgrund der Anschuldigungen der Julie La Roche bzw. durch die Veröffentlichung im »Thurg. Tagblatt« widerfahren war. Die Klage wegen Kreditschädigung begründete er damit, dass der Ruf der in ganz Europa bekannten und angesehenen Klinik »Bellevue« durch diesen Artikel geschädigt worden sei. Als Grund der Klage gab er an, dass das »Thurgauer Tagblatt«, trotz den in anderen Zeitungen erfolgten Richtigstellungen durch Herrn La Roche und Robert Binswanger, vier Wochen nach dem Erscheinen des Artikels der Julie Smirnoff einen Auszug desselbigen veröffentlichte.

Der Vertreter des Beklagten, Herr Dr. Deucher, plädierte für die Abweisung der Klage. Als springenden Punkt sah er die Tatsache an, dass Herr La Roche nicht gerichtlich gegen die gegenüber seiner Person in der Presse geäußerte Kritik vorging, obwohl die katastrophalen Familienverhältnisse und sein unsittlicher Lebensstil in aller Öffentlichkeit breit getreten wurden. »Daß der heutige Klä-

395 UAT 443/212: Bericht des Obergerichtes im Fall Binswanger gegen Vögelin vom 9. Februar 1897.

396 UAT 441/1395: Frankfurter Zeitung Nr. 41, 10. Februar 1897; : Irrenanstalt und Millionenerbe (1897), S. 7.

397 UAT 443/212: Bericht des Obergerichtes im Fall Binswanger gegen Vögelin vom 9. Februar 1897.

398 Dies und das Folgende aus: Irrenanstalt und Millionenerbe (1897), S. 9–15; UAT 443/212: Bericht des Obergerichtes im Fall Binswanger gegen Vögelin vom 9. Februar 1897.

ger und Appellant Dr. Binswanger mit diesem sauberen Patron in Verbindung getreten, geht uns nichts an und kann jedenfalls uns nicht zum Nachteil angerechnet werden. Mitgefangen, mitgehangen, heißt es dann.« Er war jedoch der Meinung, dass in erster Linie Herr La Roche durch die Artikel angegriffen wurde. Doch da dieser nicht klage, könne Robert Binswanger seiner Meinung nach erst recht nicht klagen. Zudem habe sein Mandant keine Namen genannt und nur eine »abgeschwächte Reproduktion« des Originalartikels veröffentlicht. Mit der »Privatanstalt K.« hätte auch die des Dr. Krayenbühl in Zihlschlacht oder die des Dr. Müller in Kreuzlingen, beides ebenfalls Privatanstalten, gemeint sein können. Zudem stamme die Kundschaft des Herrn Binswanger nicht aus der Leserschaft des »Thurgauer Tagblatts«, sondern vornehmlich aus besseren Kreisen und dem Ausland. Er zitierte zudem ein Gerichtsurteil des Obergerichtes des Kantons Aargau, das folgendermaßen lautete: »Referate über öffentliche Versammlungen sind selbst dann erlaubt, wenn sie objektiv injuriös sind, wenn sie nur nicht in injuriöser Absicht erfolgt sind.« Dieses Urteil ging bis vor die Schranken des Bundesgerichts, das das Urteil des Obergerichtes nicht widerrief, da dieses den Gesetzen der Pressefreiheit entsprach. Dr. Deucher erklärte daraufhin, dass der Beklagte nichts anderes getan habe, als eben bloß über einen Fall zu berichten, der zuvor in vielen anderen Blättern unter Nennung der vollen Namen veröffentlicht worden war, während der Beklagte die Namen absichtlich abkürzte. Hier sei keine Absicht gegeben und die Veröffentlichung somit rechtmäßig, da man lediglich über die Geschehnisse referiert habe: »Damit haben wir aber die Mitteilungen der Smirnoff noch nicht zu den unsrigen gemacht. [...] – aber m. E. in vorliegendem Fall kollidieren seine Interessen mit den öffentlichen Interessen – das hiesige Publikum hat ein Recht zu wissen, was in Hunderttausenden von Zeitungsexemplaren über eine Anstalt unseres Kantons berichtet wird.« Von der durch Dr. Beerli erwähnten Richtigstellung des Herrn La Roche habe sein Mandant nichts gewusst, diese sei sowieso kein richtiges Dementi.

Im offiziellen Bericht des Obergerichtes vom 9. Februar 1897 wurde Folgendes festgestellt:³⁹⁹

Das Obergericht unter dem Vorsitz von Dr. Fehr war der Meinung, dass durch die Aussagen der Frau Smirnoff bezüglich der Behandlung in der Binswangerschen Anstalt der Tatbestand der Ehrverletzung nach § 223 lit. A. des Strafgesetzes gegeben war. Sie begründeten dies wie folgt: Die im Artikel der Julie La Roche zitierten Behauptungen, »welche sich als grobe Pflichtverletzungen des 1. Appellanten in seiner Eigenschaft als Leiter einer Privatirrenanstalt qualifizieren und demselben verwerflich zu machen geeignet wären«, sah auch das Obergericht als nicht erwiesen an, ebenso wenig wie den Vorwurf, »man

³⁹⁹ Dies und das Folgende aus: UAT 441/1395: Bericht des Obergerichtes im Fall Binswanger gegen Vögelin vom 9. Februar 1897.

habe der Frau von Smirnoff erklärt, sie sei seit einem Monat guter Hoffnung, ehe auf strengen Befehl des Arztes Pulver, sieben jeden Tag, eingegeben, welche ihr furchtbare Schmerzen verursacht hatte«.

In dem Artikel wurde Herrn Dr. Binswanger in den Augen der Richter eine Straftat unterstellt, genauer gesagt der Versuch einer Abtreibung. Diese Anschuldigung wiederholte der Beklagte jedoch laut Bericht nicht vor den Schranken des Obergerichtes, er distanzierte sich davon. Unter Hinzuziehung des oben erwähnten Physikatszeugnisses sah das Obergericht somit die »Einrede der Wahrheit« als unbegründet an. »Es hat auch die Behörde, unter deren Aufsicht die Binswanger'sche Anstalt steht, der Regierungsarzt, nach Aufzeichnung der Disziplinaruntersuchung von dem Resultate der letzteren lt. Schlussnahme vom 11. Sept. 1896 einfach Notiz genommen und auch zu keinerlei Maßnahmen gegenüber dem Leiter der Anstalt veranlasst gesehen.« Des Weiteren waren sie der Ansicht, dass die Bezeichnung »Privatirrenanstalt im Thurgau und Privatirrenanstalt K.« entgegen den Behauptungen des Angeklagten

»von den Lesern des Artikels sofort in erster Linie auf die Binswanger'sche Anstalt bezogen werden mussten, weil diese Anstalt von allen amtlichen thurgauischen Instituten das weitaus bekannteste ist, dass dagegen jedenfalls nur wenige Leser des Thurgauer Tagblatt von der Existenz der Privatirrenanstalten »Friedheim« von Dr. Krayenbühl in Zihlschlacht und von Dr. Müller in Kreuzlingen überhaupt Kenntnis hatten, geschweige den Artikel auf eine dieser letzten Anstalten bezogen hatten. Für Jeden mit den thurgauischen Verhältnissen einigermaßen vertrauten Leser war es in die Augen springend, dass der Artikel auf den 1. Appellanten sich bezog, ganz abgesehen davon, dass der Eingang des Artikels durch die Verweisung auf die Straßburger Blätter, in welchen die Beteiligten und speziell Dr. Binswanger mit Namen genannt waren, jedem Leser den Schlüssel zu näheren Nachforschungen in die Hand gab«.

Auch darin sahen sie den Tatbestand der Ehrverletzung gegeben. Nach § 231 des thurgauischen Strafgesetzes haftete in solchen Fällen in erster Linie der verantwortliche Verfasser der Druckschrift, es sei denn, dass er sich »außer dem Bereiche der diesseitigen richterlichen Gewalt« befand. Dann hatte der Herausgeber, falls es diesen nicht gab, der Verleger oder letzten Endes der Drucker zu haften. »Da nun in vorliegendem Falle die Verfasserin des ehrverletzenden Originalartikels Frau v. Smirnoff vor den thurgauischen Gerichten nicht belangt werden kann, so fällt nach dem Gesetze die Verantwortlichkeit auf den 2. Appellanten als den Herausgeber der ebenfalls ehrverletzenden Reproduktion, indem das Gesetz bei den verschiedenen Personen, welche es subsidiär für eine und dieselbe Ehrverletzung haftbar erklärt, das Vorhandensein des animus injuriandi ohne Weiteres präsumiert.« Auch die Verteidigung des Angeklagten, in öffentlichem Interesse gehandelt zu haben, wies das Obergericht zurück. Falsche Anschuldigungen und böswillige Erfindungen seien nicht im Sinne eines solchen.

Straferschwerend kam nach § 226 des Strafgesetzes hinzu, dass die Ehrverletzung durch die Presse begangen wurde. Zudem wurde bei der Festlegung der Strafe die Beleidigung durch den schweren Vorwurf der versuchten Abtreibung mit einbezogen. »Zu seinen Gunsten dagegen die Tatsache, dass er nicht Urheber, sondern bloß Verbreiter der Injura« war, und dass er den Originalartikel einigermaßen abgeschwächt hat. Im Endeffekt hielt jedoch auch das Obergericht in Übereinstimmung mit der ersten Instanz eine Buße von 100 SFr. wegen Ehrverletzung für angemessen.

Die Kreditschädigungsklage, die sich auf Artikel 50 des Obligationenrechtes stütze, wurde vom Obergericht jedoch abgewiesen, da ein Vermögensschaden nicht nachgewiesen wurde. Als Vermögensschaden könnte wohl nur eine Verminderung der Frequenz der Binswangerschen Anstalt in Frage kommen. Eine solche ist aber infolge der eingeklagten Publikation des »Thurg. Tagblattes« zweifellos nicht eingetreten, »weil die Kundschaft⁴⁰⁰ des 1. Appellanten hier nicht bestritten wurde«, da diese bis auf wenige Ausnahmen gar nicht aus dem Kanton Thurgau noch aus der Schweiz, sondern fast ausschließlich aus dem Ausland stammte. Nach Art. 55 des Obligationenrechtes stand es dem Richter jedoch frei, auch ohne erbrachten Nachweis eine Strafe zu verhängen, wenn jemand in seinen persönlichen Verhältnissen, wie in diesem Fall durch die Anschuldigung einer versuchten Abtreibung, verletzt wurde:

»[...] nach jenen Anschuldigungen musste Dr. Binswanger gerade in den Augen der Bevölkerung seines Wohnsitzkantones, mit der er, wenn auch nicht in seiner beruflichen Stellung als Arzt, so doch sonst geschäftlich und privatim zu verkehren hat, und deren Urteil über seine Person ihm schon aus diesem Grunde nicht gleichgültig sein kann, als ein gewissenloser, selbst zu verbrecherischen Handlungen fähiger Mann erscheinen und die Achtung eines jeden rechtlich Gesinnten verlieren. Die nach Artikel 55 des Obligationenrechtes für die Aussprache einer Genugtuungssumme erforderliche tatsächliche Voraussetzung erscheint somit im vorliegenden Fall ergeben.«

Das Obergericht legte somit eine Strafe von 300 SFr. wegen Kreditschädigung fest.

Zum Punkte der Publikation beschloss das Obergericht, dass eine Publikation des Urteils im »Thurg. Tagblatt«, nach § 230 des Strafgesetzes auf Kosten des Angeklagten stattzufinden hatte. »Die Behauptung des 1. Appellanten wird demnach teilweise geschützt, diejenige des 2. Appellanten dagegen abgewiesen.« Das schließlich gesprochene Urteil sah folgendermaßen aus:

»*Gefunden:* Die Berufung des 1. Appellanten ist teilweise begründet, die Berufung des 2. Appellanten sei unbegründet.

»*Und erkannt:* Sei der 2. Appellant der Ehrverletzung durch die Presse schuldig

400 Bekundung, Feststellung einer Sache durch Zeugen.

erklärt und zu einer Buße von Fr. 100, eventuell zu 20 Tagen Gefängnis verurteilt. Sei die Entschädigungsforderung des 1. Appellanten im reduzierten Betrag von Fr. 300 gerichtlich geschützt.

Sei der 1. Appellant berechtigt, das Urteil im ›Thurgauer Tagblatt‹ auf Kosten des 2. Appellanten zu veröffentlichen.

Zahlen beide Parteien gemeinsam und zu gleichen Teilen ein zweitinstanzliches Gerichtsgeld von Fr. 15, sowie die Kosten der Kommissionalverhandlung mit Fr. 73,55 Rg., und habe der 1. Appellant beim 2. Appellanten Fr. 200 Prozesskosten zu erheben.

Schriftliche Mitteilung des Urteils an die Parteien.⁴⁰¹

Daraufhin wurde im »Thurgauer Tagblatt« Nr. 35 vom 11. Februar 1897 ein Widerruf und zugleich Bericht über die Verhandlungen vor dem Obergericht veröffentlicht, der folgende Sätze enthielt:

»Auch die Verbringung der Julie La Roche in die Binswanger'sche Anstalt, die übrigens nicht wegen erklärter Geisteskrankheit, sondern nur zur Beobachtung auf deren geistigen Zustand erfolgt ist, rechtfertigt sich durch die Antecedenzen der Genannten vollauf. Dieselbe soll nämlich von Jugend auf ein exzentrisches Wesen, mit dem Heranwachsen einen ausgesprochenen Hang zur Lügenhaftigkeit, zum Herumschweifen, zur Verschwendung und zu Perversitäten, kurz alle Merkmale jenes Zustandes an sich getragen haben, den man unter dem Ausdruck moral insanity versteht. Eine Heilanstalt in Berlin, in der sie kurz vor ihrer Ankunft in Kreuzlingen während sechs Wochen verpflegt worden war, gab ihr denn auch das Zeugnis, sie habe derartige Verkehrtheiten begangen, dass die Annahme geistiger Gestörtheit nahe liegen müsse, und Professor Massini in Basel bezeichnete sie in einem privaten Begleitschreiben an Dr. Binswanger als höchstwahrscheinlich psychisch alteriert. Unter diesen Umständen ist wohl schon der Vater La Roche entlastet, auch wenn man annehmen wollte, dass dessen Tochter mit der Unterbringung in Kreuzlingen nicht einverstanden war, was durchaus nicht erwiesen ist, noch mehr aber Dr. Binswanger, der die Kranke nur zu auftragsgemäßen Pflege und Beobachtung in Empfang genommen hat.«⁴⁰²

Doch damit war die Sache noch nicht ausgestanden. In Nr. 233 des »Thurgauer Tagblatts« vom 5. Oktober 1897 behauptete Herr Vögelin in einer Erklärung »in eigener Sache«, dass Robert Binswanger den alleine für ihn bestimmten vertraulichen Brief Massinis an Drittpersonen herausgegeben und ihn zu Prozesszwecken benutzt habe. Daraufhin veröffentlichte Robert Binswanger in Nr. 238 der »Thurgauer Zeitung« eine »notgedrungene Erklärung«, ⁴⁰³ in der er

401 UAT 443/212: Bericht des Obergerichtes im Fall Binswanger gegen Vögelin vom 9. Februar 1897.

402 UAT 443/212: Thurgauer Zeitung Nr. 35, 11. Februar 1897; MASSON (1991), S. 13.

403 UAT 443/212: Thurgauer Zeitung Nr. 238, 6. Oktober 1897.

klarstellte, dass er den Brief und alle weiteren Unterlagen Dr. Kolb bzw. dem Sanitätsdepartement zur Untersuchung des Falls Julie von Smirnoff zur Verfügung stellen musste. Seine Einwände gegen die Herausgabe des Briefes aus ärztlicher Diskretion wären zwecklos gewesen, er habe lediglich am nächsten Tag eine Abschrift des Briefes zurückbekommen. Das Sanitätsdepartement gab die Akten dann an das Obergericht weiter, wo diese ausschließlich zu gerichtlichen Zwecken verwendet werden durften. Der Brief sei dann durch beim Prozess anwesende Reporter an die Öffentlichkeit gelangt, er sei somit unschuldig. Zudem berichtete er, dass Herr Vögelin vor dem Prozess zu ihm gekommen sei, um zu betteln, dass der Prozess eingestellt werde, da er nur ein »armer Journalist« sei. Er wäre zu einem Vergleich bereit gewesen: Vögelin hätte eine von ihm verfasste Erklärung veröffentlichen und Fr. 100 Buße für einen gemeinnützigen Zweck zahlen sollen. Daraufhin wandte sich Herr Vögelin in Nr. 239 des »Thurgauer Tagblatts« an die Öffentlichkeit und bestritt, dass er »gebettelt« habe. Er hielt außerdem an seiner Aussage über den Brief Massinis fest.

»Wer im Glashaus sitzt, sollte nicht mit Steinen um sich werfen: Binswanger hat mir persönlich erklärt, daß er alle Blätter, die den Artikel der Smirnoff gebracht hatten, gerichtlich verfolgen werde. [...] Das Publikum empfindet mit mir die Ungerechtigkeit, daß ich allein dafür büßen muß, daß das »Thurgauer Tagblatt« einen Artikel brachte, der in dutzenden Blättern erschienen ist, ohne daß ein Binswanger danach krächte, während er – aus politischen Gründen – an mir allein sein Mütchen kühlte.«⁴⁰⁴

Tatsächlich hatten zahlreiche Zeitungen über den Fall Julie Smirnoff und den Prozess gegen das »Thurgauer Tagblatt« berichtet, mit einigen stand Robert Binswanger in Briefkontakt, um sie zum Abdruck einer Richtigstellung zu bewegen.⁴⁰⁵ Nach Androhung einer erneuten Klage durch Binswangers Anwalt Dr. Beerli lenkte Herr Vögelin ein, und so kam es zu einem regen Briefwechsel zwischen beiden über den Wortlaut einer Erklärung. Diese wurde von beiden unterschrieben und am 29. Oktober veröffentlicht:

»Erklärung:

Die Unterzeichnenden haben sich in der zwischen ihnen schwebenden Streitsache (vergleiche »Thurgauer Tagblatt« Nr. 233 und 239 und »Thurgauer Zeitung« Nr. 238) in Folgendem verständigt:

Vögelin nimmt nach genauer Prüfung der Sachlage den gegen Dr. Binswanger erhobenen Vorwurf zurück, dass Letzterer in dem zwischen ihnen erledigten Prozesse den Massinischen Brief zu Prozesszwecken ausgeschlachtet habe, ebenso

404 UAT 443/212: Thurgauer Tagblatt Nr. 239.

405 UAT 441/1395: Berichte über den Fall La Roche unter anderem in: »Frankfurter Zeitung«, »Basler Nachrichten«, »Thurgauer Zeitung«, »Straßburger Post« und »Schweizerische Wochenzeitung«; Briefwechsel mit verschiedenen Zeitungen.

diejenigen Ausdrücke in Nr. 239 des »Thurg. Tagbl.«, durch welche sich Dr. B. beleidigt fühlen musste.

Dr. Binswanger erklärt die von ihm erhobene Berichtigung Vögelin's der Lüge oder frivoler Unwahrheit als hinfällig.

Kreuzlingen, Weinfeldten, den 29.10.1897. Dr. R. Binswanger, M. Vögelin.⁴⁰⁶
Zudem kam es vor den Schranken des Friedensrichteramtes am 22. Februar 1897 in Kreuzlingen zu einem Vergleich zwischen Dr. Binswanger und dem Verteidiger des Herrn Vögelin, Dr. Deucher.⁴⁰⁷ Anlass war eine Ehrverletzungsklage gegen letzteren, da dieser in seinem oben bereits auszugsweise zitierten Plädoyer vor dem Obergericht des Kantons Thurgau am 27. Januar 1897 »ehrverletzende und creditschädigende Aussagen« über die Binswanger'sche Anstalt gemacht habe. Diese wurden auch in den »Basler Nachrichten« Nr. 29 am 30. Januar 1897 publiziert. Darin wurde unter anderem erwähnt, dass es in den letzten sechs Jahren auch schon vorgekommen sei, »daß man Millionärinnen per Advokat aus der Binswanger'schen Anstalt geholt habe«.⁴⁰⁸ Dr. Deucher bestritt jedoch, eine Ehrverletzung begangen zu haben. Der im Bericht zitierte Wortlaut habe nicht dem seines Plädoyers entsprochen. Beide Parteien verständigten sich auf eine Richtigstellung, die daraufhin unter anderem der »Thurgauer Volksfreund« veröffentlichte:

»In dem in der Beilage zu Nr. 29 der ›Basler Nachrichten‹ erschienenen Referate über meinen Prozess kontra ›Thurgauer Tagblatt‹ war die Äußerung des gegnerischen Anwaltes reproduziert, wonach ›es in den letzten sechs Jahren auch schon vorgekommen sei, dass man Millionärinnen per Advokat aus der Binswanger'schen Anstalt geholt habe‹.

Es ist mir erst in den letzten Tagen gelungen, diese gänzlich aus der Luft gegriffene Behauptung in das ihr gebührende ›Nichts‹ aufzulösen, indem der betreffende Anwalt mir erklärte, dass er auf falsche Informationen hin die Äußerung getan und die von mir konstatierte Tatsache anerkenne, dass diejenige Patientin, auf welche sich das Zitat beziehe, niemals in meiner Anstalt verweilt habe.«⁴⁰⁹

Zur Abrundung noch eine Schilderung des Falles La Roche durch Ludwig Binswanger, Roberts Sohn, der zeigt, wie sehr diese Geschichte Robert und seiner Familie nahe ging. Ludwig erwähnte den Fall La Roche in seinen autobiographischen Notizen aus dem Januar 1950:⁴¹⁰

»Kurz vor meiner Übersiedelung nach Schaffhausen und kurz nach dem Tode meiner Mutter hatte mein Vater den einzigen großen Prozeß, den er je gehabt

406 UAT 443/212: Erklärung R. Binswanger und M. Vögelin, 29. Oktober 1897.

407 UAT 441/1395: Auszug aus dem Protokoll des Friedensrichteramtes Kreuzlingen, 1897.

408 UAT 441/1395: Basler Nachrichten Nr. 29, 30.1.1897.

409 UAT 441/1395: Thurgauer Volksfreund Nr. 32, 16.März 1897; UAT 442/50, Kopiebuch: 138/139.

410 BINSWANGER (1950), S. 10–11.

hat. Es handelte sich – ich möchte beinahe sagen: natürlich – um eine Patientin aus Basel, Tochter eines sehr reichen dortigen ›Aristokraten‹, die sich in einen wenig vertrauenswürdigen Russen verliebt hatte und von Professor M. hierher geschickt worden war, um sie von dieser Bindung zu lösen. Eines Tages wurde sie von dem Russen aus der Anstalt entführt. Darauf erschienen in allen Zeitungen Artikel mit dem Titel: ›Irrenhaus und Millionenerbe‹, in denen es u. a. auch hieß, es sei bei der Betreffenden eine Abtreibung gemacht worden. Dies wurde auch vom Thurgauer Tagblatt in Weinfelden abgedruckt, wogegen mein Vater nun sofort Klage erhob. Der Redaktor erschien persönlich bei meinem Vater, um sich mit ihm zu vergleichen, worauf mein Vater aber angesichts der Schwere der Anklage nicht einging. Daran schloß sich eine heftige Zeitungspolemik mit dem demokratischen Blatt, die ich eifrig verfolgte. Wie sehr ich mich mit meinem Vater identifizierte, geht daraus hervor, daß ich die Ausfälle gegen ihn, wie z. B. er habe den Redaktor mit ›protzenhaftem Hochmut‹ empfangen, als tiefe persönliche Kränkung vor der Öffentlichkeit empfand. Überhaupt war eine Polemik vor der Öffentlichkeit für mich damals etwas fast Unerträgliches. Mein Vater gewann den Prozeß natürlich, der bis vor das Obergericht gegangen war, und der Redaktor musste eine Genugtuungssumme von Fr. 300.- ›für einen guten Zweck‹ bezahlen. Er blaguierte dann aber noch mit dieser kleinen Strafe, im Vergleich zu der von meinem Vater verlangten Entschädigung von Fr. 10 000.- wegen Kreditschädigung. Die betr. Patientin war damals im Mittelbau untergebracht, also keineswegs in einem geschlossenen oder Irrenhaus, aber jedenfalls nicht genügend bewacht. Mein Vater beging damals dann den großen Fehler, die Krankengeschichte über den betreffenden Fall dem Gericht mitsamt den Akten auszuhändigen, was zur Folge hatte, dass Briefe des überweisenden Arztes, die auch Notizen über die Eigenheiten des Vaters der Pat. enthielten, an die Öffentlichkeit gelangten, indem dieser Bericht des Arztes, mitsamt den Notizen über den Vater am nächsten Tage in einem sozialdemokratischen Blatt in Basel zu lesen war. Dies hätte mein Vater keinesfalls zu tun brauchen. Auf welchem Wege die Indiskretion vermutlich erfolgte, möchte ich hier nicht erwähnen. Die weitere Folge war, daß der betr. Arzt meinem Vater einen entrüsteten Brief ohne Anrede schrieb, worunter ich wiederum aufs tiefste litt. Ich sehe diesen Brief noch vor mir – es sind jetzt 54 Jahre her –/ desgleichen die Antwort meines Vaters, in der er die Sache erklärte und hinzufügte, wie schwer die ganze Sache gerade kurz nach dem Tode seiner Frau auf ihm laste.«

6.4 Die Krankheit »moral insanity«

Julie La Roche wurde, wie bereits erwähnt, in einem die Krankengeschichten diagnostisch ordnenden Register der Klinik »Bellevue« unter der Krankheit »moral insanity« geführt. Im Folgenden wird diese umstrittene, zur damaligen

Zeit jedoch beliebte, durch die Möglichkeit der verschiedenen Interpretationen des Begriffs »moral« aber zum Missbrauch einladende Krankheit definiert bzw. beschrieben.

6.4.1 Die Entstehungsgeschichte des Begriffs »moral insanity«

Zu Beginn des 19. Jahrhunderts sprach Pinel erstmals im »*Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*« von einer »*manie sans délire*«. Er bezeichnete damit eine Krankheit, bei der »*aucune lésion de l'entendement*«, keine Schädigung des Verstandes vorzufinden war. Die Betroffenen waren stattdessen beherrscht »*par une sorte d'instinct de fureur, comme si les facultés affectives seules avoient été lésées*«. Als Ursache sah er eine »*éducation nulle ou mal dirigée, ou bien un naturel pervers indisciplinable*«. ⁴¹¹ Sein Landsmann Esquirol prägte den Begriff der »*Monomanie intellectuelle, affective or instinctive*« und nahm eine scharfe Trennung zwischen Störungen des Verstandes, des Charakters oder des Willens vor. In Deutschland sprach Grohmann in seiner Schrift über »*die Psychologie der Verbrecher aus Geisteskrankheit oder Desorganisation*« im Jahre 1818 von »*partiellen Affectionen der intellektuellen Kräfte und des Willens*«:

»Jede der einzelnen Seelenkräfte hat ihren eigenen Typus der Wirksamkeit, Ordnung und Abweichung; die eine kann gesund sein und die andere erkranken.« ⁴¹² Für ihn gehörte der »*angeborene Stumpfsinn*«, die »*angeborene Rohheit*« und die »*moralische Blödsinnigkeit oder Irrheit*« zu den Krankheiten, deren Merkmal eine »*moralische unmittelbare Desorganisation des freien Willens*« darstellte, bei denen der Verstand jedoch »*groß und scharf*« sein konnte.

Der Begriff »*moral insanity*« wurde erstmals im Jahre 1835 durch den britischen Psychiater James Cowles Prichard geprägt. In seiner Schrift »*Treatise on Insanity*« definierte er das Krankheitsbild der »*moral insanity*« folgendermaßen:

»*Madness consisting in a morbid perversion of the natural feelings, affections, inclinations, temper, habits, moral disposition, and natural impulses, without any remarkable disorder or defect of the intellect or knowing and reasoning faculties, and particularly without any insane illusion or hallucination.*« ⁴¹³

Prichards Definition des Begriffs bezog sich hauptsächlich auf Krankheitsbilder, die die Gefühle und den Willen betrafen: ⁴¹⁴ »*At its narrowest, it was a category dedicated to the non-delusional disorders of affect and volition.*« Auch der Begriff »*insanity*« war nicht im Sinne von Krankheit allgemein, sondern im Sinne

411 PINEL (1809), S. 156; MÜLLER (1899), S. 325.

412 Dies und das Folgende aus: MÜLLER (1899), S. 326.

413 PRICHARD (1835), S. 6.

414 Dies und das Folgende aus: BERRIOS (1999), S. 112–115.

von Geisteskrankheit zu verstehen: »Insanity was for him a ›disorder of the system by which the sound and healthy exercise of mental faculties is impeded or disturbed‹.« Passender für sein Ansinnen wäre sicherlich die Wahl des Begriffes »affective insanity« gewesen, was der Bezeichnung des »Gefühlsirresein« und seiner Sicht am ehesten entsprochen hätte. »Prichard introduced the non-psychotic manic and depressive states into the main streams of the insanities (psychoses).«⁴¹⁵

Durch Prichards weite Fassung des Begriffs »moral insanity« kam es zu Missverständnissen und zur Bedeutungsverschiebung. Daraus resultierte, wie im Folgenden gezeigt, schließlich die Einengung des Krankheitsbildes auf die moralischen Verfehlungen als beherrschende Symptome.

6.4.2 Interpretationen des Begriffs »moral insanity«

Nach Prichards Definition handelte es sich bei dem Krankheitsbild »moral insanity« um die Veränderung des Charakters im Allgemeinen und nicht »um eine Verkümmerng oder Veränderung der ›moralischen‹, d. h. ethischen Begriffe«:

»Das Wort ›moral‹ in der Verbindung ›moral insanity‹ entspricht dem Wort ›affective‹ bei Esquirol, und die Übersetzung von ›moral‹ mit ›moralisch‹ gleich sittlich oder ethisch ist eine irrige, veranlasst durch den Doppelsinn des Wortes.«⁴¹⁶

Doch genau durch diesen Doppelsinn war diese Bezeichnung außerordentlich verführerisch und wurde oftmals missbraucht:

»Wurden irgendwo moralische Defekte konstatiert, stand irgend eine lasterhafte, verbrecherische Lebensführung nicht im Einklang mit den sozialen Verhältnissen des betreffenden Individuums oder seiner früheren, moralischen intakten Lebensführung, kurzum, fand man nicht rasch eine hinlängliche Motivierung für diese verbrecherische Lebensführung, so half die Diagnose ›moralisches Irresein‹ über alle Fährlichkeiten hinweg.«⁴¹⁷

Das Wort »moral« war zur Zeit Prichards noch nicht auf die enge sittliche Bedeutung eingengt gewesen: »During the 1830s the term ›moral‹ meant psychological and had no ›ethical‹ connotations.«⁴¹⁸ Prichard wählte die Bezeichnung »moral insanity«, um dieses Krankheitsbild gegen die Krankheitsbilder der sogenannten »intellectual insanity« abzugrenzen bzw. um das hier vorliegende »Gefühlsirresein« im Gegensatz zum »Verstandsirresein« anderer Krankheiten hervorzuheben.⁴¹⁹ Allerdings war der Begriff der »moral insanity« weit gefasst: »In fact the

415 BERRIOS (1999), S. 116.

416 MÜLLER (1899), S. 326, 327.

417 BINSWANGER (1887), S. 2716.

418 BERRIOS (1999), S. 112.

419 SULZER (1909), S. 5.

varieties of moral insanity are perhaps as numerous as the modifications of feeling or passion in the human mind.«⁴²⁰ Laut Otto Binswanger sah Prichard die »moral insanity« nicht als eine abgeschlossene Krankheitsform, sondern als einen Krankheitszustand an, »welcher im Verlaufe der verschiedensten Geisteskrankheiten auftreten und im wesentlichen aus der besonderen Art der Störung des Handelns erkannt werden könne.«⁴²¹ Zahlreiche Krankheiten, bei denen nur die Affektivität beeinträchtigt war, wie z. B. die »melancholia, mania, partial insanity and incoherence (dementia)«, fielen unter Prichards Definition der »moral insanity«, während »organic delirium, stupor, and apoplexy« ausgeschlossen waren. »At it's broadest, moral insanity included a rag-bag of behavioural disorders whose only common feature was 'absence of delusions'«. ⁴²² Am häufigsten fielen nach Prichard jedoch jene Krankheitsformen unter die »moral insanity«, »which are characterised either by the kind of excitement [...], or by the opposite state of melancholy dejection«. ⁴²³

Im weiteren Verlauf fasste man den Begriff enger, indem man »den Hauptton speciell auf die Störung der sittlichen Gefühle« legte und den Irrsinn hauptsächlich in »moralischen Verkehrtheiten« suchte,⁴²⁴ während Prichard seine Betonung nicht auf die »antisocial aspects of personality«, sondern allgemein auf die »non-delusional disorders of affect and volition« gelegt hatte.⁴²⁵ Man betrachtete so das moralische Irrsein mehr und mehr entgegen der Anschauung Prichards als eigenständige Krankheitsform,

»bei welcher das Überwiegen oder die Alleinherrschaft verbrecherischer Triebe, die Tendenz zu gewaltsamen Handlungen ohne erkennbare Ursache bestehe. [...] Oder man lehnte sich an die [...] allgemeine Definition Prichards an und sprach von moralischem Irresein, wenn im Verlaufe der verschiedenartigsten Geistesstörungen Affekterregungen und impulsive, vor allem verbrecherische Handlungen zeitweilig das Krankheitsbild beherrschten. Die Hauptsache war, den Nachweis zu führen, daß solche Störungen auch ohne jede Schädigung der Intelligenz vorhanden sein können.«⁴²⁶

Damit war der Boden für zahlreiche Diskussionen um diesen Begriff bereitet. Vor allem die Ansicht, dass es sich bei diesem Krankheitsbild um eine isolierte Störung der Seelentätigkeit ohne pathologische Entwicklung der intellektuellen Tätigkeiten handeln sollte, rief zahlreiche Gegner auf den Plan. In Deutschland drehte sich die Diskussion hauptsächlich darum, ob man die »moral insanity«

420 PRICHARD (1835), S. 17; HEINRICH (1848), S. 503.

421 BINSWANGER (1905), S. 4–5.

422 BERRIOS (1999), S. 115.

423 PRICHARD (o. J.), S. 121.

424 MÜLLER (1899), S. 327.

425 BERRIOS (1999), S. 115.

426 BINSWANGER (1905), S. 5.

als eigenständiges Krankheitsbild in die Nomenklatur aufnehmen solle oder ob es sich tatsächlich nur um ein vorübergehendes Zustandsbild einer anderen Krankheit handle.⁴²⁷ Otto Binswanger war der Meinung, dass »alle Geistesstörungen, welche entweder aus einer defekten geistigen Veranlagung entstehen oder in ihrem Verlaufe zur Zerstörung der geistigen Fähigkeiten führen, das Symptombild des moralischen Irreseins erzeugen können«, angefangen von der Melancholie und Manie⁴²⁸ bis hin zum Epileptiker, der »seinen Egoismus, seinen Eigensinn, seine Rechthabereien« zeigte, bevor Intelligenzstörungen nachweisbar waren, oder der Alkoholiker, der eine »sittliche Verrohung« an den Tag legte.⁴²⁹ Obwohl einige der Symptome für eine »moral insanity« gesprochen hätten, durfte man strenggenommen keinen dieser Zustände mit dieser Bezeichnung benennen, da diese Symptome wie gesagt nur Teilerscheinungen im Verlaufe einer anderen Geisteskrankheit waren – nur die Grundkrankheit, im obigen Beispiel z. B. die Epilepsie, durfte als Bezeichnung der Krankheit herangezogen werden.⁴³⁰ Somit zeigte also jede Form der Geistesstörung vorübergehend oder dauernd die Erscheinungen des moralischen Irreseins. Da aber jeder angeborene oder erworbene geistige Defekt kurzweg als Schwachsinn bezeichnet werden konnte, war das moralische Irresein somit für Binswanger wie für weitere Autoren wie z. B. Näcke nur eine »Spielart des Schwachsinsns«.⁴³¹

Ende des 19. Jahrhunderts stellte man sich die Frage, ob man für das geschilderte Krankheitsbild den Namen »moral insanity« überhaupt beibehalten könne, ob es wirklich Fälle von »echter moral insanity mit ganz intaktem Intellekt« gebe, oder ob man die meisten Fälle nicht z. B. einer der folgenden drei, von Näcke aufgestellten Gruppen, zuordnen könne:⁴³² Als erste Gruppe nannte er die der »Imbecillität«, als zweite die der »periodischen oder cyclischen Stimmungsanomalien« und als dritte Gruppe die der psychisch Degenerierten im Sinne Magnans. Magnan unterteilte die erblich Entarteten in vier große Gruppen: 1. Die Idioten ohne geistiges Leben, 2. die Blödsinnigen, bei denen eine gewisse Erziehung möglich ist, die aber zu eigener Führung nicht fähig sind, 3. die Schwachsinnigen, die unter Umständen eine Stelle im Leben ausfüllen können und 4. die Instablen, die oberste Klasse der Entarteten, denen das innere Gleichgewicht fehlt, bei denen neben zuweilen guten Fähigkeiten intellektuelle und moralische Lücken bestehen. Bei Magnan war die »moral insanity« nur ein Symptom im Bilde des Irreseins der Entarteten.⁴³³ Näcke kam zum Schluss, dass es besser wäre, den Begriff der

427 MÜLLER (1899), S. 330.

428 BINSWANGER (1887), S. 2719–2720.

429 MURALT (1903), S. 14.

430 Real-Encyclopädie (1898), S. 29.

431 BINSWANGER (1887), S. 2719–2720.

432 NÄCKE (1902), S. 28–29.

433 MÜLLER (1899), S. 339.

»moral insanity« zu streichen, da es, wenn überhaupt, verschwindend wenige Fälle von echter »moral insanity« gebe.⁴³⁴ Muralt schlug vor, den Begriff der »moral insanity« durch folgende Einteilung zu ersetzen:

»Eine bestimmte Gruppe all dieser möglicher Kombinationen fassen wir unter der Moral Insanity zusammen. Es sind all diejenigen Formen, bei denen bei erhaltener oder wenigstens an sich nicht wesentlich verkümmerter Intelligenz ein erheblicher oder totaler moralischer Defekt besteht, und wir sprechen je nach der Größe des Defektes von moralischer Imbecillität oder moralischer Idiotie, von moralischem Schwachsinn oder Blödsinn.«⁴³⁵

Man ging im Laufe der Zeit dazu über, immer mehr die geistige Schwäche als grundlegendes Symptom der »moral insanity« anzusehen, und betrachtete diese zunehmend als angeborene oder in den ersten Lebensjahren erworbene Geisteskrankheit, die durch Schwachsinn und durch eine krankhafte Neigung zu unsittlichen Handlungen charakterisiert war, und somit eine »Unterabteilung des Idiotismus« bzw. der Imbecillität darstellte.⁴³⁶

6.4.3 Symptome der »moral insanity«

Die Symptome, die Prichard in seinem Werk über die »moral insanity« beschrieb, passen nach der heutigen Bezeichnung am ehesten zur Manie und Depression: Er schrieb über Patienten mit einer »tendency to gloom and sorrow as the predominant feature ... the individual, though surrounded with all the comforts of existence ... becomes sorrowful and desponding. [...] A state of gloom and melancholy depression occasionally gives way after an uncertain period to an opposite condition of preternatural excitement: in other cases, this is the primary character of the disease«. Des Weiteren beschrieb er die Symptome einer Manie im heutigen Sinne: »In this form of moral derangement the disordered condition of the mind displays itself in a want of self-government, in continual excitement, an unusual expression of strong feelings, a female modest and circumspect becomes violent and abrupt in her manners, loquacious, impetuous, talks loudly and abusively.«⁴³⁷ Allerdings erwähnte er in seinem Werk Sonderformen der »moral insanity«, ⁴³⁸ vergleichbar mit Pinels »manie sans délire« und Esquirols »monomanie affective or instinctive«, bei denen eine bestimmte Leidenschaft oder Angewohnheit in nicht mehr gesundem Maße überwog: So beschrieb er Personen mit einem Hang zu Aggressivität und Wutausbrüchen. Diese wurden ohne Grund, aus heiterem

434 NÄCKE (1902), S. 37.

435 MURALT (1903), S. 8, S. 15–16.

436 Real-Encyclopädie (1898), S. 29.

437 BERRIOS (1999), S. 112–115.

438 PRICHARD (o. J.), S. 123–125.

Himmel, gewalttätig und konnten in diesen Situationen durchaus ein Verbrechen begehen. Andere stellten jede Menge Unfug an, jedoch ohne böswillige Absicht und ohne dass ein »defect of understanding« festgestellt werden konnte. Ein weiteres oft dominierendes Merkmal dieser Formen der »moral insanity« war ein Hang zum Stehlen ohne den Wunsch, das Gestohlene nachher zu besitzen. Ein exzentrisches Verhalten, »a propensity to perform the common actions of life in a different way from that usually practised« oder »bad propensities« alleine reichten jedoch seiner Meinung nach nicht aus, um die Diagnose einer »moral insanity« zu stellen, wenn sie nicht verbunden waren mit einem launischen oder störrischen Naturell, mit schwach ausgeprägten oder abklingenden sozialen Neigungen und einer Abneigung gegen die nächsten Angehörigen und Freunde, die die betreffende Person früher mochte. Der Charakter einer Person musste sich also zusätzlich dauerhaft verändern – »with a change in the moral character of the individual, the case becomes tolerably well marked«.

Hier werden Parallelen zu der Sicht Ende des 19. Jahrhunderts sichtbar. Prichards Begriff wurde von den Ärzten, die sich mit seiner Definition auseinandersetzten, jedoch auf diese von ihm beschriebenen Sonderformen eingengt, allerdings, wie im Folgenden gezeigt mit dem Unterschied, dass diese die »moral insanity« als angeborene Erkrankung bzw. erworbene Erkrankung noch vor der Ausbildung des Charakters betrachteten, während Prichard von einem Wandel des Charakters sprach und die Krankheit seiner Meinung nach erst in höheren Jahren ausbrach, »in middle or old age«. Zudem waren sie, anders als Prichard, der Meinung, dass auch eine Schwäche des Verstandes vorliegen müsse.

Zur damaligen Zeit fand man viele Schilderungen über dieses Krankheitsbild in den wissenschaftlichen Zeitungen, viele Lebensläufe solcher Kranken wurden als Beispiele für die Symptome herangezogen.

»In den Vorgängen innerhalb der affectiven Seite des Seelenlebens finden wir die hauptsächlichen Störungen, übereinstimmend wird hervorgehoben, dass die gemüthliche Reaction vermindert oder aufgehoben ist, dass Gemüthsstumpfheit oder selbst Gemüthslosigkeit besteht. Am wichtigsten und sinnfälligsten ist der Defect auf ethischem Gebiete.«⁴³⁹

Hervorstechend war laut Forel die Perversität der Triebe, Neigungen und moralischen Gefühle. Man finde bei den Betroffenen eine krankhafte Abstumpfung oder gar das vollständige Fehlen des Gewissens und des Gefühls für »gut und schlecht, recht und unrecht«,⁴⁴⁰ es fehlten die ethischen oder moralischen Instinkte des Menschen, wie z. B. der Sinn für das Gemeinwohl, die Vaterlandsliebe, jegliches Pflichtgefühl, usw.:⁴⁴¹

439 MÜLLER (1899), S. 342.

440 FOREL (1880), S. 29.

441 MÜLLER (1899), S. 343.

»Wenn dieser Hauptdamm gegen seine Raubtierinstinkte fehlt, wird der Mensch in der That zu einem Raubtier.«⁴⁴² »Indem sittliche Begriffe in ihrem krankhaften afficierten Gehirn nicht zur Ausbildung und zur Wirksamkeit kommen, folgen die Kranken lediglich den thierischen Impulsen.«⁴⁴³

Daraus gehe ein »kalter, starrer Egoismus« und eine starke Selbstsucht hervor, ebenso wie die Unfähigkeit, Liebe oder Zuneigung zu empfinden. Dies zeige sich durch Gefühlskälte, Gleichgültigkeit gegenüber den Angehörigen und die Unfähigkeit, am sozialen Leben teilzuhaben. Manche Betroffenen zeigten ein entsetzlich grausames Verhalten, andere seien sehr rachsüchtig. Ihnen mangle es jedoch stets an der Fähigkeit, sich ein Urteil über die Folgen ihrer Taten zu bilden. Dadurch, dass sie mit einem sehr reizbares Gemüt ausgestattet seien, würden sie schnell wütend und verübten in diesem Zustande oft verbrecherische Handlungen. Lügenhaftigkeit, unterstützt durch eine lebhafte Fantasie, ebenso wie ein Hang zu Faulheit und Gemeinheit wurden als weitere Charakteristika genannt. Oftmals trete auch ein Hang zum Stehlen auf, jedoch nicht, um sich zu bereichern – meistens vernichteten oder verschenkten die Betroffenen die gestohlenen Gegenstände wieder. Zudem trete frühzeitig eine Neigung zur Onanie und zu weiteren unzüchtigen Handlungen in Erscheinung, worin sich die krankhafte Steigerung des Trieblebens zeige. Die Betroffenen seien geneigt, ein Vagabundenleben zu führen, um den Folgen ihrer Taten zu entgehen oder sich vor dem Arbeiten zu drücken.⁴⁴⁴

Als weiteres grundlegendes Symptom wurde die geistige Schwäche genannt, die auf einer mangelhaften Entwicklung der Verstandeskräfte beruhe. Dies zeige sich durch schlechtes Lernen und Auffassen und die Unfähigkeit, abstrakt zu denken.⁴⁴⁵

Begleitend finde man oft epileptiforme Anfälle, »eine allgemeine Nervosität, hypochondrische und hysterische Krankheitszustände, Zwangsvorstellungen; nervöse und psychische Abnormitäten, die auf constitutionelle Krankheitsursachen hinweisen«. Zudem zeige sich eine Intoleranz gegen Alkohol. Des Weiteren könne es auch zum Stottern, zum Nystagmus oder zu verschiedenen Krampfformen, wie z. B. zu Gesichtszuckungen, kommen.⁴⁴⁶

Otto Binswanger sah, wie bereits oben erläutert, den moralischen Irrsinn als eine »Spielart des Schwachsinn« an. Er unterschied zwischen dem gewöhnlichen und dem moralischen Schwachsinn. Die Kranken, die unter moralischem Schwachsinn litten, zeigten seiner Meinung nach dieselbe »Gefühlsrohheit und Gefühlsstumpfheit«, denselben Mangel an »Kindes- und Geschwisterliebe«,

442 FOREL (1891), S. 23.

443 Real-Encyclopädie (1898), S. 32.

444 MÜLLER (1899), S. 343; Real-Encyclopädie (1898), S. 33.

445 BINSWANGER (1887), S. 2741.

446 MÜLLER (1899), S. 353.

dieselbe »pietätlose Durchbrechung aller sittlichen und moralischen Schranken, dieselbe Missachtung eigener und fremder Ehre«, wie die gewöhnlichen Schwachsinnigen. Allerdings träten diese Symptome deutlicher hervor, da es die moralisch Schwachsinnigen verständen, nach außen hin normal aufzutreten und so ihren Schwachsinn, ihre Störungen auf intellektuellem Gebiete z. B. durch »anerzogene eingedrillte ästhetische und moralische Phrasen« zu kaschieren:

»Der intellektuelle Defekt ist begrenzter; die Urtheilslosigkeit, der Mangel des Begriffsvermögens erscheint vielfach beschränkt auf die [...] Denkvorgänge, welche unserem ganzen modernen Rechts- und Sittlichkeitsbewusstsein zum Inhalt dienen. Der Mangel jeder Mitempfindung, jeder gemüthlichen Ansprache durch die Vorgänge der Aussenwelt lässt das eigene Ich als ausschliesslichen Mittelpunkt alles Fühlens und Denkens sich entwickeln. Und dieser pathologische Egoismus, der nur Lust- und Unlustempfindungen der eigenen Persönlichkeit als Triebfeder des Handelns kennt, führt zur gesetzlosen Befriedigung aller instinktiven triebartigen Erregungen. Sich selbst überlassen führen die Kranken ein Lumpen- und Vagabundenleben [...].«

Zusammenfassend lässt sich sagen:

»Allen Fällen gemeinsam ist dagegen: 1. anscheinend normales oder nur wenig verändertes Verhalten der Intelligenz; 2. in den Vordergrund tretender Gemüthsdefekt der verschiedensten Art in Thun und Denken und 3. Fehlen einer eigentlichen, gröbereren Psychose.«⁴⁴⁷

Zur Diagnosestellung müsse das »unmoralische Verhalten« im Vordergrund stehen.⁴⁴⁸ Dabei sei es wichtig, die ganze Persönlichkeit und das Umfeld des Kranken in Augenschein zu nehmen: »Die unmoralische That an sich besagt nämlich noch nichts über die Krankheit.« Eine genaue Anamnese bis in die früheste Kindheit wäre vonnöten, um festzustellen, ab wann das unmoralische Verhalten in Erscheinung trete. Die Krankheit müsse angeboren sein oder von frühester Jugend an bestehen. Eine erbliche Komponente oder eine vorübergehende Erkrankung des Gehirns in frühester Jugend, also in einer Phase der Entwicklung, in der der Charakter noch nicht ausgereift sei, müsse nachweisbar sein. Ebenso hätte eine absolute Erziehungsunfähigkeit vorzuliegen. Zudem müssten alle Krankheitszustände in späteren Lebensjahren, die früher ebenfalls mit dem Begriff »moral insanity« bezeichnet wurden, wie z. B. Symptome des moralischen Irrseins im Rahmen der Epilepsie oder bei Alkoholabusus, ausgeschlossen werden. So blieben wenige, wirkliche Fälle der echten endogenen »moral insanity« übrig. Setzte das unmoralische Verhalten nicht von Geburt an ein, war es zudem wichtig abzuklären, ob die Ursache in der Pathologie oder im Umfeld des Kranken zu suchen wäre. Das Umfeld sei wichtig, da bei Gewohn-

447 NÄCKE (1902), S. 23; MÜLLER (1899), S. 360–363.

448 Dies und das Folgende aus: NÄCKE (1902), S. 42–43; MÜLLER (1899), S. 355.

heitsverbrechern die Ursache in der Verführung durch das Umfeld zu suchen sei. Es sei jedoch sehr schwer, alleine anhand dieser Anamnese einen solchen von einem moralisch defekten Menschen zu unterscheiden. Gewohnheitsverbrecher gehörten jedoch nicht der Gruppe der moralisch Irrsinnigen an. Ein wichtiges Kriterium bei der Unterscheidung sei, dass die wirklich moralisch Defekten im Gegensatz zu Gewohnheitsverbrechern durch Behandlung nicht zu heilen wären. Somit könne man den ethischen Defekt dann als angeboren betrachten. Hierzu sei aber eine lange Beobachtungszeit vonnöten.

»The prognosis in case of moral insanity is often more unfavourable than in other forms of mental derangement.« Prichard sprach aber in einigen Fällen, bei vererbten Fällen, von der Möglichkeit der Besserung oder gar Heilung der Krankheit,⁴⁴⁹ während seine Kollegen anderer Meinung waren: Die Prognose war alles andere als gut, eine richtige Therapie und vor allem eine Heilung war nach damaliger Ansicht nicht möglich, die Krankheit wurde als chronisch angesehen. Näcke war der Meinung, dass man die Gesellschaft vor diesen Kranken zu schützen habe und jene in besonderen Anstalten verwahren solle.⁴⁵⁰ Müller forderte, den Kranken durch »strenge Zucht und Gewöhnung an passende Beschäftigungen an der Begehung von Excessen und Streichen zu hindern und ihn, so weit als angängig, zu einem nützlichen Gliede eines engen Kreises zu machen«, und ihm eine strenge Erziehung zukommen zu lassen.⁴⁵¹

»Wohl ist es möglich unter straffer Zucht und durch gebieterische Strenge dem Treiben dieser moralisch Schwachsinnigen vorübergehend Einhalt zu thun, ihnen gewisse Lebensregeln und Sittengesetze einzubläuen, ganz wie wir unseren hochstehenden Hausthieren eine Reihe Anstandsregeln beibringen.«⁴⁵²

6.5 Schlussbemerkung

Julie La Roche, einer jungen, verschwenderischen und exzentrischen Frau, die sich gegen ihren Vater wendete und sicherlich kein nach damaligen Vorstellungen »sittliches« Leben führte, wurde die Diagnose »moral insanity« und somit das Vorliegen einer geistigen Erkrankung unterstellt. Zur damaligen Zeit war dies kein Einzelfall. Es war üblich, ein von der gängigen Norm abweichendes Verhalten als »unmoralisch« zu bezeichnen und die Diagnose »moral insanity« als Synonym für unsittliches Verhalten zu benutzen. Die Interpretation des Begriffs »moral« als »moralisch« und nicht wie von Prichard beabsichtigt im Sinne von

449 BERRIOS (1999), S. 116; PRICHARD (o.J.), S. 126.

450 NÄCKE (1902), S. 47–49.

451 MÜLLER (1899), S. 370.

452 BINSWANGER (1887), S. 2740.

»affective« lud zum Missbrauch dieses Begriffes ein. Die Diagnose wurde in der Bevölkerung oftmals dazu genutzt, um zum Beispiel unliebsame Verwandte, die perverse Neigungen oder eine lebhaftere Fantasie zeigten, dem Lügen nicht abgeneigt waren oder kein Gefühl für Recht und Unrecht erkennen ließen, in eine Irrenanstalt einweisen zu lassen, ein Vorwurf, der auch Julius Vater unterstellt wurde. Was die Diagnose »moral insanity« so schwierig machte, war das Fehlen einer einheitlichen Definition. So war die Diagnose auch, wie gezeigt, in der Wissenschaft umstritten.

7 Diskussion

Somit stellt sich am Ende dieser Arbeit die Frage, ob Julie La Roche tatsächlich zu Unrecht in einer Irrenanstalt festgehalten wurde, ob die Aufnahme im Rahmen der bestehenden Gesetze rechters war und ob ein Irrengesetz wie »die Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken« eine ungerechtfertigte Internierung hätte verhindern können. Die rechtliche Grundlage im Kanton Thurgau bildete zur damaligen Zeit die Verordnung vom 10. Mai 1895 über Privatkrankenanstalten.

Im Jahre 1896, als Julie La Roche in die Binswanger'sche Klinik eingewiesen wurde, war es noch gang und gäbe, jeden, der in den Augen der Gesellschaft ein »unmoralisches Leben« oder ein Leben führte, das nicht den Vorstellungen seiner Mitmenschen entsprach bzw. nicht im Einklang mit dem sozial erwünschten Verhalten stand, als moralisch krank zu bezeichnen. Das Wort »moral« wurde in den Köpfen der Menschen wortwörtlich als moralisch bzw. sittlich übersetzt.

Heutzutage wird der Begriff der »Moral« wie folgt definiert:

»Moral ist eine Sammelbezeichnung für die der gesellschaftlichen Praxis zugrunde liegenden und als verbindlich akzeptierten ethisch-sittlichen Normen(systeme) des Handelns und der Werturteile, der Tugenden und Ideale einer bestimmten Gesellschaft, bestimmter gesellschaftlicher Gruppen und der ihnen integrierten Individuen bzw. einer historischen Epoche.«⁴⁵³

Urteile, Regeln und Haltungen sind »moralisch«, wenn sie das Handeln im Sinne dessen leiten, was als »gut«, als ethisch gerechtfertigt und verantwortungsvoll anerkannt ist. Ein Verhalten ist somit »moralisch«, wenn es sittlich den zurzeit gültigen Moralvorstellungen der Gesellschaft entspricht. Somit musste Julie in den Augen der damaligen Gesellschaft »moralisch defekt« sein. Sie hielt sich nicht an die Normen ihrer gesellschaftlichen Klasse und erfüllte nicht die in sie gesetzten Erwartungen. Julie war eine junge Frau mit einem starken Unabhängigkeitswillen, die von ihrem Vater anscheinend nicht gerade liebevoll behandelt wurde und so aus dem Elternhause wegdrängte. Die Heirat könnte auf diesem Hintergrund als Ausweg aus der Misere gesehen werden. Als junge Frau aus gutem Hause stand es ihr zur damaligen Zeit jedoch nicht zu, sich gegen ihren Vater zur Wehr zu setzen und auf Unabhängigkeit zu drängen, sogar von zu Hause weg zu laufen.

Betrachtet man die Diagnose »moral insanity«, muss man die jeweiligen Interpretationen des Begriffs »moral insanity« unterscheiden. Auf der einen Seite steht die Sicht Prichards, der diesen Begriff prägte, auf der anderen Seite

453 BROCKHAUS (1989), Bd. 15, S. 125.

die Interpretation dieses Begriffes bzw. die Auslegung dieses Krankheitsbildes durch die Ärzte Ende des 19. Jahrhunderts. Die eigentliche Definition Prichards ist sicherlich mit unseren heutigen Diagnosen der Depression und der Manie vergleichbar. Die Definition der Ärzte Ende des 19. Jahrhunderts und Prichards Sonderformen lassen Parallelen zu den heute als Persönlichkeitsstörungen bezeichneten Krankheiten erkennen, vor allem Übereinstimmungen mit der sozial devianten und delinquenten, heute als dissozial bezeichneten Form. Persönlichkeitsstörungen werden meist in der Kindheit oder Adoleszenz auffällig, betreffen mehrere Persönlichkeitsanteile und zeigen starre, anhaltende Verhaltensweisen, die zu sozialen Beeinträchtigungen führen ohne wesentliche Beeinträchtigung der Intelligenz. Eine dissoziale Persönlichkeitsstörung⁴⁵⁴ wäre zum Beispiel durch folgende Symptome gekennzeichnet: Die Betroffenen zeigen einen Mangel an Empathie, haben eine niedrige Schwelle für aggressives und gewalttätiges Verhalten, missachten soziale Normen, Regeln und Verpflichtungen und sind nicht in der Lage ihr Fehlverhalten einzusehen und daraus zu lernen. Symptome, die man auch bei der Beschreibung der »moral insanity« fand.

Konnte man nun, wenn man die damaligen Gegebenheiten und die Ende des 19. Jahrhunderts gültigen diagnostischen Kriterien betrachtet, die Diagnose »moral insanity« bei Julie stellen? Julies Hausarzt, Professor Massini, äußerte sich zu diesem Thema wie folgt: Julie war nach dessen Aussagen sehr fantasievoll und verlogen – sie neige dazu, »ihre Erlebnisse mit einem Kranz von unwahren Tatsachen« auszuschnücken. Nach einem Streit mit ihrem Vater habe sie das Weite gesucht und sei mit einer Freundin nach Berlin gereist, mit der sie angeblich eine lesbische Beziehung gehabt habe. Von dort sei sie, »angeblich mit ihrem Bruder, in Wirklichkeit mit dem Abenteurer von Smirnoff« durchgebrannt und »plötzlich mit diesem als Verlobten in Basel« aufgetaucht. Nachdem der Vater die Verlobung untersagt habe, sei Julie aus dem Elternhause geflohen und habe ihrem Vater angekündigt, entweder zu heiraten oder sich umzubringen.⁴⁵⁵ Hier finden sich einige der oben genannten Symptome wieder: die Lügenhaftigkeit, die rege Fantasie, die angebliche lesbische Beziehung und der Hang zum Vagabundenleben, bzw. die Angewohnheit, vor Unannehmlichkeiten zu fliehen. Auch die Tatsache, einen Artikel mit solch persönlichen Details und schweren Anschuldigungen in einer Zeitung zu veröffentlichen, interpretiere Dr. Kolb in seinem, oben zitierten, Gutachten im Sinne dieser Krankheit:

»In dem in der Straßburger Bürgerzeitung erschienenen, von der Kranken unterfertigten Artikel tritt eine Lügenhaftigkeit und Schamlosigkeit zu Tage, welche bei einer jungen Dame von Stand und angeblich guter Erziehung an sich schon

454 DILLING, MOMBOUR, SCHMIDT (2004): Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 F 60.2.

455 MASSON (1991), S. 55–57.

als Ausfluss geistiger und moralischer Defekte erkannt und gezeichnet werden müssten. Das sind im wesentlichen die Merkmale derjenigen psychischen Erkrankungsformen, welche kurzum als »moral insanity« bezeichnet wird – eines moralischen und geistigen Schwächezustandes.«⁴⁵⁶

Schließlich äußerte sich auch Robert Binswanger in diesem Sinne.⁴⁵⁷ Er bezeichnete Julie als »an intellektuellem und moralischem Schwachsinn leidend«. Robert Binswanger stützte seine Diagnose hauptsächlich auf ihre Lügen und Verleumdungen in den Zeitungen, ihre fehlenden Gefühle gegenüber ihrem Vater, was ja auch Frl. Natzmer bestätigte, ihre »geschlechtlichen Verirrungen« und die Tatsache, dass sie behauptete, schwanger zu sein und dies in der Zeitung verkündete. Auch diese Punkte passen zu dem in damaliger Zeit geschilderten Symptomenkomplex der Krankheit »moral insanity«. Trotz dieser klaren Aussage gegenüber Dr. Kolb weigerte sich Robert Binswanger jedoch gegenüber dem Vater, ein Gutachten zu erstellen. Er begründete dies mit dem Argument, nicht genügend Zeit zur Beobachtung gehabt zu haben. Doch genau eine solche ist bei diesem Krankheitsbild, wie oben erläutert, außerordentlich wichtig, da solche Kranken die Symptome durchaus eine Zeit lang verbergen und auf ihre Umgebung vollkommen normal wirken können. Oftmals werden »unmoralische« Handlungen impulsiv begangen, gewisse Neigungen können auch nur periodisch auftreten. Leider fehlt in der Krankenakte der Julie La Roche ein ärztlicher Bericht. Nur aus den oben zitierten Protokollen der Untersuchung durch Dr. Kolb erfährt man, worauf sich Robert Binswanger bei seiner Diagnose stütze, nachdem ihm Zeit für eine genauere Untersuchung und Anamnese fehlte. Nach eigenen Angaben floss in sein, wie er stets betonte, nur vorläufiges Urteil seine Erfahrung und die Diagnose des Professor Massini ein. Im Aufnahmebuch wurde Julie jedenfalls unter der Diagnose »moral insanity« geführt – nach einer genaueren Untersuchung hätte Binswanger diese ja auch korrigieren können.

Sicher weigerte er sich auch, ein Gutachten abzugeben, um nicht zum Komplizen in einem möglicherweise falschen Spiel zu werden: Glaubt man Julie, auch wenn viele der Symptome in den Augen der damaligen Gesellschaft sicherlich für eine »moral insanity« sprachen, so hätte der Vater Julies ein starkes Motiv, seine Tochter für verrückt erklären zu lassen: das mütterliche Vermögen, das ihm, wie oben erläutert, entgleiten würde, wenn die Ehe Smirnoff – La Roche als gültig anerkannt werden würde. Auch die angestrebte Entmündigungsklage wegen Verschwendungssucht könnte man hier einordnen – vielleicht ein weiterer Versuch des Vaters La Roche, das Vermögen seiner Tochter weiterhin unter seiner Kontrolle zu behalten. Eine Entmündigungsklage wegen geistiger Krankheit war ja durch das fehlende Gutachten des Dr. Binswanger nicht möglich.

456 MASSON (1991), S. 62.

457 StATG 4'802'16: Protokoll Dr. Binswanger.

Die Vorwürfe gegen den Vater La Roche und Robert Binswanger schienen zur damaligen Zeit nicht unüblich gewesen zu sein. Den Leitern der Privatirrenanstalten, wie ja auch in diesem Falle Robert Binswanger, wurde z. B. auch in Österreich, wie im Kapitel über die österreichische Irrengesetzgebung bereits zitiert, vorgeworfen, dass sie gesunde Personen ungerechtfertigter Weise aus Gefälligkeit zu deren Verwandten aufnehmen würden. Die Verwandten sahen in diesem Vorgehen eine Möglichkeit, sich deren Vermögen anzueignen oder dadurch »die Verschwendungssucht der schwarzen Schafe der Familie«, was auf Julie ja durchaus zutraf, abstellen zu können.

Gegen diese Theorie spräche aber die Bereitschaft des Herrn La Roche-Ringwald, den oben geschilderten Vergleich mit seiner Tochter einzugehen und die des Öfteren unter Beweis gestellte Bereitschaft, ihre Schulden zu begleichen. Laut Aussagen des Vaters, handelte dieser z. B. bei seiner Entmündigungsklage wegen Verschwendungssucht nur zum Schutze seiner Tochter bzw. zum Schutze ihres Vermögens, das er durch ihren Lebensstil und die Familie Smirnoff in Gefahr sah. Er wollte also ihr Vermögen beschützen und ihr nicht vorenthalten.

Die Ursachen für Julies als »unmoralisch« bezeichnetes Verhalten könnten auch in ihrem Umfeld liegen, da der Vater, wie oben bereits erwähnt, ebenfalls kein untadeliges Leben führte und zum Jähzorn seiner Tochter gegenüber neigte und diese, nach ihren eigenen Aussagen, sogar durch Schläge misshandelte.

Ihre Mutter starb sehr früh und konnte so die mangelnde Vaterliebe nicht ersetzen. Obwohl Julie aus einer guten und vermögenden Familie kam, könnten diese schlechten Einflüsse der Umgebung maßgeblich an der Ausbildung ihres »unmoralischen« Charakters beteiligt oder gar die Ursache gewesen sein, da die schlechten Einflüsse vornehmlich in ihrer Entwicklung zu tragen kamen: »Herr La Roche, selbst leidend, und oft schlechter Laune, auch sehr oft heftig, bot den Kindern kein liebliches Heim. In dieser Umgebung von Mägden und einer ziemlich dummen Gouvernante gehütet, hatte Frl. La Roche ihre Entwicklungsperiode.«

Es bleiben also viele Fragen in diesem Fall offen, während andere, wie z. B. die Frage, ob die Aufnahme Julie La Roches nach der Verordnung vom 10. Mai 1895 über Privatkrankenanstalten rechtlich in Ordnung war, weitgehend geklärt werden können:

Julie La Roche wurde am 12. April 1896 in Robert Binswangers Privatirrenanstalt »Bellevue« aufgenommen. Zu diesem Zeitpunkt war bereits die »Verordnung betreffend die Privatkrankenanstalten« vom 10. Mai 1895 in Kraft. Der Aufenthalt Julies in der Klinik »Bellevue« sollte nach dem Wunsche des Professor Massini zur Abklärung einer Geisteskrankheit dienen. Für die Aufnahme einer geisteskranken Person musste so nach der Verordnung vom 10. Mai 1895 ein »ärztliches Zeugnis vorliegen, welches die Annahme einer Geistesstörung begrün-

dete«. ⁴⁵⁸ In diesem Fall wurde die Annahme auf Vorliegen einer »moral insanity« durch Professor Massini in seinem Brief an Dr. Binswanger erläutert. Für die Aufnahme genügte also eine »Annahme«, die Geisteskrankheit musste nicht sicher diagnostiziert oder bewiesen sein. Professor Massini legte sich in seinem Brief an Dr. Binswanger auch nicht fest, er erwähnte lediglich, dass »Fr. Julie, die sonst ein ganz liebenswürdiges Mädchen ist, einem Zustand von ›moral insanity‹ entgegengeht, welcher eine ärztliche Beobachtung wünschenswert macht. [...] Es versteht sich von selbst, daß Sie die Kranke beobachten und, falls ein genügender Grund zur Diagnose einer Psychose (Geisteskrankheit) nicht gefunden wird, wieder entlassen werden«. ⁴⁵⁹ Professor Massini kannte die Familie La Roche schon lange, er war deren Hausarzt. Man könnte somit davon ausgehen, dass er die Zustände in der Familie und das Verhalten Julies am ehesten einschätzen konnte. Allerdings war Professor Massini Gynäkologe und somit kein Fachmann auf dem Gebiete der Geisteskrankheit. Julie führte dagegen Zeugnisse an, die sich eindeutig gegen das Vorliegen einer Geisteskrankheit äußerten:

»Saarburg, 16. Juni 1896. Bei der Behandlung der 19jährigen Frau von Smirnoff geborene La Roche aus Basel, wegen Lungenblutungen, habe ich keinerlei Zeichen von Geistesstörung derselben wahrgenommen. Gez. Dr. M. Meyer.« ⁴⁶⁰

Dieses Zeugnis wurde vom Freund des Ehepaares Smirnoff, Herrn Dr. Taunay, nach deren Einweisung in die Klinik »Bellevue« eingeholt. Er beabsichtigte es Dr. Binswanger vorzulegen, um Julie aus der Anstalt zu holen. Ob dieser Arzt jedoch eine genaue Prüfung ihres Geisteszustandes vorgenommen hat, wo sie doch mit einem körperlichen Leiden zu ihm kam? Wohl kaum. Auch er behandelte Julie nur für kurze Zeit, etwa gleich lang wie Dr. Binswanger und somit sicherlich auch zu kurz, um sich ein Bild darüber zu machen, ob Julie an »moral insanity« litt oder nicht, da dafür, wie oben erläutert, eine lange Beobachtung vonnöten war.

Das Zeugnis musste zudem von einem Arzt stammen, der weder der aufnehmenden Anstalt noch der näheren Verwandtschaft der Kranken angehörte. Professor Massini gehörte zwar nicht der Verwandtschaft an, war jedoch der langjährige Vertrauensarzt der Familie. Er schrieb diesen Brief auf Wunsch des Herrn La Roche. Die Verordnung zielte jedoch darauf ab, ein möglichst objektives und unparteiisches Zeugnis als Grundlage der Aufnahme zu fordern. Somit wäre ein Zeugnis eines der Familie nicht so vertrauten Arztes, am besten eines Psychiaters, sicherlich wünschenswert gewesen, nach dem Wortlaut der Verordnung war ein Zeugnis durch Professor Massini jedoch gültig, da er ja kein Verwandter war. Dies besagt jedoch auch, dass ein Aufnahmezeugnis Robert

458 Verordnung betreffend die Privatkrankenanstalten (22.05.1895).

459 UAT 441/1395: Irrenanstalt und Millionenerbe (1897), S. 38–40.

460 Ebenda, S. 26, S. 46.

Binswangers als Arzt der aufnehmenden Anstalt nicht zulässig gewesen wäre. Ein ärztliches Zeugnis bzw. Gutachten seinerseits wäre wohl nur in einem Entmündigungsprozess von Nutzen gewesen.

Bei nicht freiwilliger Aufnahme war zudem nach der »Verordnung betreffend die Privatkrankenanstalten« aus dem Jahre 1895 die schriftliche Erklärung der nächsten Verwandten oder des Vormundes vonnöten. Somit wäre der Vater La Roche berechtigt gewesen, seine Tochter durch eine Erklärung seinerseits einweisen zu lassen. Ein freiwilliger Eintritt der Tochter war, wie Professor Massini klarstellte, sehr unwahrscheinlich: »Frl. La Roche wird sich kaum freiwillig einer Behandlung im »Bellevue« unterziehen.«⁴⁶¹ Dr. Binswanger gab jedoch im Gutachten des Dr. Kolb zu Protokoll, dass die Kranke unter freiwilligen Bedingungen als Nervenranke aufgenommen wurde. Dr. Smidt wurde im Protokoll wie folgt zitiert:

»Sie seien bereit gewesen, die Kranke aufzunehmen, aber nur wenn sie freiwillig bleibe! Er hätte aber die Bedingung stellen sollen, er nehme die Kranke auf, wenn sie freiwillig komme.«⁴⁶²

Ansonsten hätten sie die Kranke in eine Staatsanstalt geschickt. Nach diesen Aussagen der beiden Ärzte konnte keine Rede von Einsperrung sein. Seltsam muten in diesem Zusammenhang jedoch die Aussagen des Vaters und des Herrn Professor Massini an, dass mit Fluchtversuchen zu rechnen sei und die Kranke deshalb einer strengen Bewachung bedürfe. Wenn jemand freiwillig in einer Anstalt bleibt, warum sollte er dann fliehen? Allerdings sei hier erwähnt, dass es »charakteristisch für viele Geistesranke ist, daß sie das Krankhafte ihres Zustandes nicht einsehen, daß sie sich für ungerecht verfolgt, mißhandelt, verkannt, für geistig durchaus gesund, sogar oft für ungemein gescheit und befähigt halten. Es ist dies nicht zu verwundern, da das Organ des Bewusstseins selbst erkrankt ist.«⁴⁶³ Es war also durchaus möglich, dass Julie im ersten Moment einer Aufnahme zustimmte, um im nächsten ihre Meinung schlagartig zu ändern und ihre Behandlung und die strenge Bettruhe als Misshandlung und Einsperrung zu empfinden. Vielleicht sah sie auch in diesem Moment keinen Ausweg, da ihr Vater sie, wie oben erläutert, per Antrag zwangsweise zum Bleiben hätte zwingen können, und täuschte so einen freiwilligen Verbleib vor, um die nächste Gelegenheit zur Flucht zu nützen.

Somit wurde Julie La Roche gegen ihren Willen in die Anstalt gebracht, blieb jedoch dann freiwillig zu einer Behandlung, die anscheinend vorwiegend der Heilung ihres Lungenleidens diente. Betrachtet man alleine diese Tatsache, wäre sie sicherlich in einer Krankenanstalt besser aufgehoben gewesen. Hier liegt jedoch

461 UAT 441/1395: Irrenanstalt und Millionenerbe (1897), S. 39.

462 Ebenda, S. 29.

463 FOREL (1880), S. 21.

die Vermutung nahe, dass die Ärzte, allen voran Robert Binswanger Julie nicht in erster Linie als körperlich Kranke betrachteten und behandelten – wofür auch der bereits erwähnte Eintrag der Diagnose einer »moral insanity« im Diagnosebuch sprechen würde. Diese Behauptung bzw. Ausrede schützte sie jedoch vor langwierigeren Untersuchungen:

Der Gutachter des Regierungsrates des Kantons Thurgau stellte in seinem Bericht fest, dass Julie in erster Linie wegen ihres körperlichen Leidens in die Anstalt aufgenommen worden war und nicht als »Geisteskranke« und somit auch nicht als Geisteskranke an die Aufsichtskommission gemeldet werden musste, wie die thurgauische »Verordnung betreffend die Privatkrankenanstalten« dies für Geisteskranke vorsah. Julie fiel nach Meinung des Gutachters nicht unter diese Regelungen.⁴⁶⁴ Somit lag hier auch kein Verstoß vor.

Die Frage wäre dann allerdings, ob eine »Kuranstalt für Geistes- und Nervenkrank« zur Aufnahme einer körperlich Kranken berechtigt war, schließlich gab es auch Privatanstalten speziell für körperlich Kranke. Da Dr. Kolb jedoch keinen Verstoß im Verhalten der Anstaltsärzte feststellen konnte und eindeutig festhielt, dass Julie als körperlich Kranke behandelt wurde, scheint die Aufnahme rechtens gewesen zu sein. Es lässt sich keine gesetzliche Verordnung aus dieser Zeit finden, die eine Aufnahme einer körperlich Kranken in eine private Irrenanstalt explizit verbietet. Da bei Julie zuerst die Behandlung ihres Lungenleidens im Vordergrund stand, wurde die Prüfung ihres Geisteszustandes zurückgestellt. Zudem wäre der Beobachtungszeitraum zu kurz gewesen, um eine Aussage über ihren Geisteszustand zu machen. Die Diagnose einer Geisteskrankheit konnte in den wenigen Tagen nicht gestellt werden. Daher konnte man aber umgekehrt auch nicht behaupten, dass Julie geistig gesund war und somit zu Unrecht in die Anstalt aufgenommen wurde, wie das in der Presse der Fall war.

Hätte ein vom Verein der Schweizerischen Irrenärzte propagiertes eidgenössisches Irrengesetz eine ungerechtfertigte Aufnahme verhindern können? Nach den »Grundsätzen für ein Gesetz zum Schutze der Geisteskranken« hatte die »Kommission für Geisteskranken« das Recht, die sofortige Befreiung einer Person aus einer Irrenanstalt zu veranlassen, wenn sie der Meinung waren, dass diese Person länger als nötig gegen ihren Willen eingesperrt war. Die Kommission konnte durch Beschwerden der Geisteskranken oder ihrer Angehöriger und Freunde auf solche Fälle aufmerksam gemacht werden. Somit hätte Julie, immer vorausgesetzt, sie wäre tatsächlich gegen ihren Willen festgehalten worden, die Möglichkeit gehabt, sich direkt schriftlich bei der Kommission über die in ihren Augen ungerechtfertigte Einsperrung und schlechte Behandlung zu beschweren und nicht nur per Zeitungsartikel. Laut der »Verordnung betreffend die Privat-

464 UAT 441/1395: Bericht von Dr. Kolb an das Sanitätsdepartement über die Untersuchung des Falls La Roche.

krankenanstalten« hatte Julie aber auch nach diesem Gesetz rein theoretisch die Möglichkeit sich beim Sanitätsdepartement zu beschweren. Genauere Ausführungen hierzu fehlen aber im Gesetz.

Ein ärztliches Zeugnis des Professor Massini wäre nach den »Grundsätzen« nicht anerkannt worden, da dieser in »pekuniärer Beziehung« zu einem Verwandten Julies, zu ihrem Vater stand. Zudem durfte das Zeugnis nicht älter als 14 Tage sein und musste auf einer persönlichen Untersuchung beruhen. Dies sollte Sicherheit gegen Absprachen zwischen den Angehörigen und den Ärzten bieten, wie sie auch Robert Binswanger und dem Vater Julies unterstellt wurden, und objektive Zeugnisse liefern. Auch Dr. Binswanger wäre nach den Grundsätzen als Arzt der aufnehmenden Anstalt berechtigt gewesen ein Aufnahmezeugnis auszustellen.

Die Entlassung hätte nach dem propagierten Irrengesetz nach erfolgter Heilung, oder, bei auf unbestimmte Zeit freiwillig eingetretenen Nervenkranken auch ohne Heilung auf deren Wunsch erfolgen können. Wenn Julie nun wirklich freiwillig in der Anstalt blieb, hätte sie diesen Artikel in Anspruch nehmen können, da Robert Binswanger sie laut dem Gutachten des Dr. Kolb »nicht als in einer Correctionsanstalt, sondern als Nervenkranken«, unter der Bedingung, dass sie freiwillig bleibe, aufnahm. Wäre sie jedoch unter die Definition einer »Person, die auch ohne tiefere Störung der Intelligenz, besonders aufgrund abnormaler Anlage, an krankhaften Trieben und Neigungen oder tiefen moralischen Defekten« litt gefallen, wäre eine freiwillige Aufnahme nicht rechtens gewesen. Hierunter würde jedoch die Diagnose der »moral insanity« fallen.

Sicherlich wäre es auch unter einem Irrengesetz zu ähnlichen Behauptungen wie denen der Julie La Roche gekommen, da den Kranken oftmals die Krankheitseinsicht fehlte, und sie somit der Meinung waren, zu Unrecht eingesperrt worden zu sein. Ein Irrengesetz nach dem Vorschlage Forels hätte aber vielleicht durch eine strengere Aufsicht über das Irrenwesen der Gesellschaft mehr Vertrauen in dasselbe vermitteln können. Somit hätte ein solcher Artikel, wie der der Julie La Roche nicht so große Wellen in der Bevölkerung und in der Presse schlagen können. Die Ärzte hätten zudem einen stärkeren Rückhalt gegen solche Behauptungen gehabt und sich in unklaren Fällen an die Kommission wenden können. Allerdings wären die Gegner der Irrenärzte sicherlich auch nach einer Verabschiedung der Grundsätze Forels nicht verstummt, da ihr Ziel, die Irrenärzte zu entmachten und die Kontrolle und Überwachung zum Schutze vor ungerechtfertigten Internierungen Gesunder aus den Händen der Ärzte in die Hände Unabhängiger zu legen, nicht erfüllt worden wäre.

Einen hundertprozentigen Schutz gegen ungerechtfertigte Einsperrungen hätte es sicher mit der Verwirklichung der »Grundsätze für ein Gesetz zum Schutze der Geisteskranken« auch nicht gegeben, den Patienten wäre aber durch die verschärften Aufnahmeregeln ein gewisser Schutz gegen eine ungerechtfertigte Aufnahme

gewährt worden. Gefälligkeitsgutachten durch verwandte oder in finanzieller Beziehung zum Einweisenden stehende Ärzte wären nicht mehr möglich gewesen, waren aber teils auch durch kantonale Verordnungen, wie die des Kanton Thurgau, zumindest durch verwandte Ärzte nicht mehr möglich. Zudem hätten die Patienten die Möglichkeit gehabt, sich zu beschweren und zu wehren.

Der Fall La Roche zeigt jedoch, wie schwer eine Definition des Begriffs der Geisteskrankheit und der darunter fallenden Krankheitsbilder war. Die sich daraus ergebenden Unsicherheiten, wer nun unter diese Definitionen fällt und wo bei der »moral insanity« die Grenzen zum Gesunden zu ziehen sind, hätte auch ein Gesetz sicher schwerlich beseitigen können.

Auch für die Anstaltsleiter hätte ein eidgenössisches Irrengesetz weitreichende Folgen gehabt. Robert Binswanger war Leiter einer Privatanstalt für Geistes- und Nervenranke. Als solche musste seine Anstalt staatlich konzessioniert werden und durfte nur von »einem fachmännisch gebildeten Irrenarzt« geleitet werden. Darunter verstand man einen Arzt, der für mindestens vier Jahre als Sekundararzt oder Assistenzarzt in einer staatlichen oder fachmännisch geleiteten Anstalt des In- oder Auslandes gearbeitet hatte. Somit wäre Dr. Binswanger auch nach diesem Gesetz berechtigt gewesen, die Leitung der Anstalt »Bellevue« weiterhin auszuüben: Nach einjähriger Assistenzzeit bei Ludwig Meyer in Göttingen trat er im Jahre 1877 in die Klinik seines Vaters ein und übernahm die Klinik nach dem Tode seines Vaters im Jahre 1880.

Durch die Einrichtung einer Kommission für Geistesranke wäre die Überwachung seiner Anstalt sicherlich strenger geworden, was ihm aber auch in Fällen wie der der Julie La Roche, Sicherheit gegeben hätte: Die Kommission war wie gesehen beauftragt, die Anstalten unangemeldet mindestens zweimal im Jahr zu besuchen und vor allem auch auf die Behandlung der Kranken zu achten und dies alles in einem Buch festzuhalten. Vorwürfe der schlechten Behandlung hätten so entkräftet werden können. Hiermit wäre man zudem dem Wunsch der Irrenärzte nach Schutz der Geistesranke vor Missbrauch und schlechter und ungenügender Pflege nähergekommen. Auch in kritischen Fragen bezüglich der Entlassung wäre eine übergeordnete entscheidende Instanz in Streitfragen zwischen dem Direktor und den Angehörigen sicherlich eine Erleichterung gewesen, vor allem wenn die Kommission ebenfalls aus Fachmännern bestünde. Allerdings hätten die Direktoren durch die strengen Kontrollen und die in diesem Rahmen geforderte Offenlegung ihres Betriebes auch an Freiheiten eingebüßt und durch die geforderten Wochenberichte, Aufnahme- und Entlassungsverzeichnisse etc. einen höheren Verwaltungsaufwand als bisher in Kauf nehmen müssen, jedoch hätten diese Unterlagen und die Untersuchungsberichte der Kommission in Streitfragen als Beweise fungieren können. Somit hätte er, wie auch die anderen Anstaltsleiter, einen neutralen Beweis gegen Verleumdungen in der Hand gehabt.

Was Robert Binswanger aus Sicht des Direktors sicherlich vermisste, war die Regelung der genauen Aufgaben des Direktors und der ökonomischen Belange, für die er sich bei seinen Vorarbeiten besonders interessierte. Vielleicht wäre eine Regelung dieser Belange jedoch im Rahmen dieses Irrengesetzes, das ja in erster Linie dem Schutz der Patienten dienen sollte, zu weit gegangen.

Insgesamt kann man sagen, dass ein Irrengesetz den Direktoren nicht nur mehr verwaltungstechnischen Aufwand verursacht, sondern ihnen in erster Linie eine breitere rechtliche Basis im Umgang mit den Geisteskranken gebracht hätte, da z. B. die Aufnahme- und Entlassungsbedingungen sehr ausführlich und nahezu umfassend geregelt wurden und für die wenigen Fälle, die durch diese Regelungen nicht abgedeckt waren, die Kommission als Entscheidungshilfe bzw. -träger zur Verfügung stand. Zwar wurde die Aufnahme und Entlassung auch durch die kantonalen Verordnungen geregelt, jedoch nicht in solcher Ausführlichkeit. Zudem fehlten den Kantonsregierungen die nötigen Fachmänner, um den Direktoren eine kompetente Unterstützung zu bieten.

Robert Binswangers Engagement in Sachen Irrengesetzgebung war durch den Fall La Roche mindestens mitbedingt. Zwar lässt sich dies nicht durch Briefe oder Tagebuchaufzeichnungen belegen, der zeitliche Ablauf spricht aber deutlich für diese Theorie: Die ersten Entwürfe für ein Schweizerisches Irrengesetz wurden 1895 von August Forel veröffentlicht und im Verein der Schweizerischen Irrenärzte, dem auch Robert Binswanger angehörte, besprochen. Julie La Roche wurde im April 1896 in Robert Binswangers Anstalt aufgenommen und veröffentlichte im Juni 1896 ihre Lebensgeschichte in der Straßburger Bürgerzeitung. Fest steht, dass dieser Fall und vor allem der nachfolgende Prozess Robert Binswanger, wie sein Sohn schilderte, sehr mitgenommen und gekränkt hat. Hier wäre eventuell ein Motiv für sein Engagement zu finden: Eine Irrengesetzgebung hätte den Ärzten durch die Kontrollen einen gewissen Schutz vor solchen Verleumdungen geboten. Der Fall La Roche spielte sich also vor Robert Binswangers Engagement in Sachen Irrengesetzgebung ab. Dieser beschäftigte sich nämlich erst nach 1896 mit diesem Thema und veröffentlichte im Jahre 1898 einen Artikel über die »Vorarbeiten zu einer Schweizerischen Irrengesetzgebung«. Es erscheint logisch, sich nach diesen einschneidenden Erfahrungen mit der rechtlichen Seite und bestehenden Unsicherheit zu befassen. Da Robert Binswanger aber auch ansonsten politisch sehr engagiert war, könnte man auch hier den Ursprung seines Interesses vermuten.

8 Zusammenfassung

Diese Arbeit befasst sich mit der Entwicklung der Schweizerischen Irrengesetzgebung Ende des 19. Jahrhunderts und dem Fall der Julie La Roche. Zur damaligen Zeit beschäftigte sich der Verein der Schweizerischen Irrenärzte wie auch ihre deutschen und österreichischen Kollegen mit der Frage einer einheitlichen Irrengesetzgebung. In ihren Augen war eine umfassende Kontrolle des Irrenwesens durch eine zentrale Aufsichtskommission aus zwei Ärzten und einem Juristen zum Schutze aller Geisteskranken, auch in der Privatpflege, vor schlechter Behandlung oder gar Misshandlungen und Verwahrlosung vonnöten. Ein solches Gesetz sollte zudem genaue Bestimmungen über die Leitung der Anstalten, deren Kontrolle sowie die Aufnahme- und Entlassungsbedingungen enthalten. Auch in der Bevölkerung wurde der Ruf nach einer umfassenden Regelung des Irrenrechts, besonders einer Regelung der Aufnahmebedingungen im Sinne einer Erschwerung der Aufnahme, immer lauter, da in der Presse zahlreiche Berichte über angeblich widerrechtliche Internierung Gesunder in Irrenanstalten an der Tagesordnung waren und die Gegner der Psychiatrie in Broschüren und Büchern mehr Einfluss der Laien im Irrenrecht forderten und die »Macht« der Irrenärzte beschränken wollten.

Die Schweizerischen Irrenärzte legten den Kantonsregierungen die von dem Psychiater August Forel entworfenen und vom Verein der Schweizerischen Irrenärzte angenommenen »Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken« im Jahre 1895 vor. Da die Durchführung eines Irrengesetzes auf eidgenössischem Gebiet jedoch vorläufig auf zu große praktische Schwierigkeiten gestoßen wäre, begnügten sie sich mit der Aufstellung von »Grundzügen zu einer interkantonalen Vereinbarung für den Schutz der Geisteskranken«. Nur wenige Kantone erschienen zu einer Beratung derselben, und letztendlich scheiterte eine interkantonale Vereinbarung unter diesen Kantonen am Widerstand der Kantone Zürich und Bern. Das Ziel der Schweizerischen Irrenärzte, den Schutz der Geisteskranken umfassend gesetzlich zu regeln, scheiterte somit an dem Widerstand der Kantone, die nicht bereit waren, einen Teil ihrer Rechte für eine interkantonale Regelung aufzugeben. Auch ihren deutschen und österreichischen Kollegen erging es nicht anders. Somit war eine große Idee gescheitert und ein Irrengesetz nach dem Schweizerischen Vorbild der »Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken« wurde bis zum heutigen Tage in keinem der Länder verwirklicht.

Robert Binswanger, auf dessen Unterlagen diese Arbeit beruht und der sich selbst intensiv mit der Frage eines einheitlichen Irrengesetzes auseinandergesetzt

hat, war Leiter einer Privatirrenanstalt namens »Bellevue« im Kanton Thurgau. Ein Grund für sein Engagement für ein Schweizerisches Irrengesetz dürfte der Fall der Julie La Roche gewesen sein: Julie führte ein abenteuerliches Leben – sie floh nach Meinungsverschiedenheiten mit ihrem Vater über dessen »unsittliches« Leben aus ihrem Elternhause und lernte in Berlin einen jungen Adligen namens Smirnoff kennen, in den sie sich verliebte und den sie bald heiraten wollte. Ihr Vater stimmte einer Hochzeit seiner minderjährigen Tochter mit dem jungen Smirnoff nicht zu, da er in ihm einen Betrüger vermutete, der es nur auf das stattliche Vermögen seiner Tochter, das er bis zu ihrer Volljährigkeit bzw. einer vorherigen Heirat verwaltete, abgesehen habe. So flohen die jungen Leute nach England und ließen sich dort trauen. Anschließend kehrten sie nach Saarburg zurück, wo sie bei einem Freund eine Bleibe fanden. Nachdem der Vater dies erfahren hatte, fuhr er dorthin und brachte seine Tochter in die Privatanstalt des Robert Binswanger nach Kreuzlingen. Dort sollte auf Wunsch des Vaters und des Hausarztes der Familie, Professor Massini, abgeklärt werden, ob Julie an der Krankheit »moral insanity« litt, einer Krankheit, die zur damaligen Zeit häufig diagnostiziert wurde.

Darunter verstand man zur damaligen Zeit eine Geisteskrankheit, bei der bei erhaltener oder wenigstens an sich nicht wesentlich verkümmelter Intelligenz ein erheblicher oder totaler moralischer Defekt bestand, der sich zum Beispiel durch eine krankhafte Neigung zu unsittlichen Handlungen zeigte. Charakteristisch für diese Krankheit war zudem eine Verlogenheit, eine lasterhafte Lebensführung, Gefühlskälte und das Fehlen des Gefühls für Recht und Unrecht sowie für gut und schlecht. Sowohl der Vater La Roche als auch Professor Massini wiesen darauf hin, dass eine strenge Überwachung vonnöten sei, da Julie bestimmt Fluchtversuche unternehmen würde. Robert Binswanger behandelte Julie allerdings in erster Linie wegen ihres zur damaligen Zeit akuten Lungenleidens und wollte eine genauere Untersuchung ihres Geisteszustandes erst nach ihrer körperlichen Genesung vornehmen. Julie floh nach wenigen Tagen aus der Anstalt. Anschließend erhob sie in einer Zeitung heftige Vorwürfe gegen ihren Vater und die Privatanstalt »Bellevue«. Sie behauptete, gegen ihren Willen in der Anstalt zurückgehalten und schlecht behandelt worden zu sein. Zudem bezichtigte Julie die Anstaltsärzte einer Abtreibung. Diese Vorwürfe wurden zwar durch eine von der Kantonsregierung in Auftrag gegebene Untersuchung widerlegt, jedoch in der Presse durch zahlreiche Zeitungen, darunter das Thurgauer Tagblatt wiederholt. Somit sah sich Robert Binswanger gezwungen, gegen das Thurgauer Tagblatt gerichtlich wegen Ehrverletzung und Kreditschädigung vorzugehen. Diesen Prozess gewann er schließlich. Auch in diesem Fall wäre das propagierte Irrengesetz von Vorteil gewesen: Es sah unangemeldete Kontrollen durch die Aufsichtskommission vor, die gerade dem Zweck dienen sollten, eine schlechte Behandlung der Kranken aufzudecken. Eine solche Kontrolle hätte die Vorwürfe

somit gegebenenfalls entkräften können, ohne weite Kreise bis in den Regierungsrat zu ziehen.

Konnte man nun nach den Ende des 19. Jahrhunderts geltenden diagnostischen Kriterien und unter den damaligen Gegebenheiten zu Recht die Diagnose »moral insanity« stellen? Robert Binswanger konnte dies sicherlich nach der kurzen Beobachtungszeit nicht sicher diagnostizieren, äußerte sich aber in diesem Sinne: Er bezeichnete Julie, gestützt auf seine Erfahrung und die Schilderungen des Professor Massini, als »an intellektuellem und moralischem Schwachsinn leidend«, auch wenn er es stets vermied, ein diesbezügliches Gutachten gegenüber dem Vater abzugeben. Mit dieser Meinung stand er, wie gesehen, nicht alleine. Auch der Gutachter im Prozess gegen das Thurgauer Tagblatt, Dr. Kolb, und Julius Hausarzt, Professor Massini, vertraten diese Ansicht.

Bei der Frage, ob Julie nun zu Recht oder Unrecht in der Anstalt zurückbehalten wurde, steht Aussage gegen Aussage. Robert Binswanger betonte stets, dass Julie freiwillig in der Anstalt blieb. Es wäre jedoch vorstellbar, dass Julie unfreiwillig von ihrem Vater gebracht wurde, sich dann aber freiwillig zum Bleiben entschied, aus welchen Beweggründen auch immer. Zudem lag ein ärztliches Zeugnis des Professor Massini vor, was Robert Binswanger zur Aufnahme Julies als Geisteskrankte berechtigt hätte. Eine Aufnahme gegen ihren Willen hätte durch einen Antrag des Vaters stattfinden können. Wenn Julie tatsächlich in erster Linie wegen ihres Lungenleidens behandelt worden wäre, wäre eine Meldung an das Sanitätsdepartement, wie Dr. Kolb in seinem Gutachten feststellte, nicht vonnöten gewesen, da nach der damals gültigen »Verordnung betreffend die Privatkrankenanstalten« vom Mai 1895 der Aufsichtskommission nur Aufnahmen wegen Geisteskrankheit gemeldet werden mussten.

Heute ist eine Aufnahme in eine Anstalt gegen den Willen des Patienten nur bei Selbst- oder Fremdgefährdung, in der Schweiz zusätzlich bei Verwahrlosung, möglich, geregelt durch die Unterbringungsgesetze. Eine genauere Kontrolle der Anstalten und der in Familien verpflegten Geisteskranken durch ein eidgenössisches Irrengesetz und einer damit verbundenen Kommission für Geisteskrankte hätte mit Sicherheit Missbräuchen vorbeugen können und hätte Robert Binswanger und seine Kollegen ihrem Ziel, den Kranken einen Schutz vor schlechter Behandlung zu bieten, einen großen Schritt nähergebracht. Fälle wie den der Julie La Roche hätte ein solches Gesetz trotz nahezu umfassender Regelung der Aufnahme- und Entlassungsbedingungen jedoch nicht gänzlich verhindern können: Der Fall La Roche zeigt, wie schwer eine Definition des Begriffs der Geisteskrankheit und der darunter fallenden Krankheitsbilder Ende des 19. Jahrhunderts war. Die sich daraus ergebenden Unsicherheiten, wer nun unter diese Definitionen fällt, hätte auch ein Gesetz sicher schwerlich beseitigen können. Zudem fehlte den Kranken oftmals die Krankheitseinsicht. Dies führte sicherlich auch in dem ein oder anderen Fall zu Behauptungen über eine ungerechtfertigte

Einsperrung. Eine Kommission für Geisteskranke als eine Art Schiedsgericht bzw. Aufsichtskommission hätte den Anstaltsleitern jedoch Rückhalt bei öffentlichen Anschuldigungen geboten, hätte sie auf der anderen Seite aber auch daran erinnert, ihre Ziele auch selbst zu verwirklichen oder zu bewahren und in ihrer Klinik eine gute Behandlung der Kranken zu gewährleisten und das Wohl des Kranken an erste Stelle zu setzen.

9 Literaturverzeichnis

9.1 Quellen

Binswanger Archiv Tübingen

UAT 441/1395:

Briefe des Vaters La Roche:

Brief des Vaters La Roche an Robert Binswanger vom 25. Februar 1896.

Brief des Vaters La Roche an Robert Binswanger, ohne Datum.

Brief des Vaters La Roche an Robert Binswanger vom 15. April 1896.

Brief des Vaters La Roche an Robert Binswanger vom 23. April 1896.

Brief des Vaters La Roche an Robert Binswanger vom 22. Mai 1896.

Brief des Vaters La Roche an Robert Binswanger vom 25. Mai 1896.

Brief des Vaters La Roche an Dr. Smidt vom 27. Mai 1896.

Antwort Hermann Smidt an Robert Binswanger, ohne Datum.

Brief Robert Binswanger an La Roche vom 25. Mai 1896.

Brief Professor Massini an Robert Binswanger vom 24. Februar 1897.

Brief Robert Binswanger an Professor Massini vom 26. Februar 1897.

Brief Professor Massini an Robert Binswanger vom 01. März 1897.

Bericht von Dr. Kolb an das Sanitätsdepartement über die Untersuchung des Falls La Roche, 7. September 1896.

Bericht des Obergerichtes im Fall Binswanger gegen Vögelin vom 9. Februar 1897.

Auszug. (Vollständiger Bericht: UAT 443/212).

Auszug aus dem Protokoll des Friedensrichteramtes Kreuzlingen, Angelegenheit Binswanger gegen Deucher, 27. Februar 1897.

Basler Nachrichten Nr. 29, 30. Januar 1897. Thurgau. Thurgauer Volksfreund Nr. 32, 16. März 1897: Richtigstellung R. Binswanger.

Irrenanstalt und Millionenerbe. Streiflichter aus einer Basler Millionärsfamilie und einer thurgauischen Irrenanstalt. Separatabdruck der Schweizerischen Wochenzeitung. Zürich: 1897.

Frankfurter Zeitung Nr. 50, 19.2.1897: Stellungnahme des Vaters, Herrn La Roche.

Frankfurter Zeitung Nr. 44, 13. Februar 1897: Stellungnahme durch Robert Binswanger.

Frankfurter Zeitung Nr. 41, 10. Februar 1897: »Eine Irrenhausaffaire vor Gericht«.

Berichte über den Fall La Roche unter anderem in: »Frankfurter Zeitung«, Nr. 41,

10. Februar 1897; »Basler Nachrichten«, Nr. 29, 30.1.1897; »Straßburger Post«,

Nr. 153, 24.2.1897; Thurgauer Zeitung, Nr. 95, 23.4.1896; »Schweizerische Wochenzeitung«, 13.2. 1897 und 20.2.1897.

Briefwechsel Robert Binswangers mit verschiedenen Zeitungen.

Frankfurter Zeitung, Nr. 53, 22. Februar 1901: Prozess Smirnoff-Stülpnagel.

Brief aus Bern an R. Binswanger vom 21. Februar 1901.

UAT 442/61:

Kopiebuch

529: Brief Smidt/Binswanger an den Vater La Roche vom 16. April 1896.

540: Brief Dr. Smidt an Vater La Roche vom 19. April 1896.

547: Brief Dr. Smidt an Vater La Roche vom 24. April 1896.

624: Brief Dr. Smidt an Vater La Roche vom 28. Mai 1896.

UAT 442/62:

Kopiebuch Nr. XI

151/152: Anschreiben und Berichtigung an die Frankfurter Zeitung wg. des Artikels »Irrenhaus-Affaire vor Gericht«, Nr. 41 der Frankfurter Zeitung vom 10. Februar 1897. Konstanz, 11. Februar 1897.

UAT 442/50:

Kopiebuch

138/139: Berichtigung eines Artikels der »Basler Nachrichten«, Nr. 29, vom 30. Januar 1897

UAT 442/10:

Krankengeschichten diagnostisch geordnet. Diagnosentafeln.

UAT 443a/153:

Anmeldungen beim Sanitätsdepartement, Frauenfeld 1896 bis 1908.

UAT 443/199:

Protokoll der Sitzung des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte in Chur, 1893.

Protokoll der Sitzung des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte in Solothurn, 1896.

Entwurf eines Schweizerischen Irrengesetzes. (Handschriftliches Original August Forels.) Ohne Datum.

Entwurf eines Bundesgesetzes zum Schutze der Geisteskranken. Eidgenössisches Irrengesetz. Ohne Datum.

Sammlung und handschriftliche Notizen Robert Binswangers zu den Bestimmungen einzelner Irrenanstalten.

Manuskript: Binswanger, Robert: Die Vorarbeiten zu einer Schweizerischen Irrengesetzgebung.

Einladung des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte zu einer außerordentlichen Versammlung über die Frage eines Irrenschutzgesetzes, 12. Februar 1897.

Protokoll der außerordentlichen Versammlung des Vereins Schweizerischer Irrenärzte in Zürich auf der »Saffran«, 5. März 1897.

FOREL, DELBRÜCK (1895) Forel, August; Delbrück, Anton: Grundsätze für ein Gesetz zum Schutze der Geisteskranken. Für den Verein der Schweizerischen Irrenärzte. Olten: 1895.

FOREL, DELBRÜCK (1895) Begleitbrief zum Entwurf der »Grundsätze« an den hohen Bundesrat und die Kantonsregierungen, November 1895.

WILLE (o. J.) Wille, Ludwig: Gerichtsärztliche Bemerkungen zu Handen des Entwurfs eines Schweiz. Civilrechts. Vorgelegt dem Verein Schweizerischer Irrenärzte zur Berathung und Beschlussfassung. Ohne Jahr.

UAT 443/212:

Bericht des Obergerichtes im Fall Binswanger gegen Vögelin vom 9. Februar 1897.

Briefwechsel zwischen dem Redakteur Vögelin und Dr. Beerli bzw. Robert Binswanger.

Thurgauer Zeitung Nr. 238, 6. Oktober 1897: »Notgedrungene Erklärung«, Robert Binswanger.

Thurgauer Tagblatt Nr. 239: Antwort Vögelin auf »notgedrungene Erklärung« Binswangers.
Erklärung R. Binswanger und M. Vögelin, 29. Oktober 1897.

Staatsarchiv Thurgau (Frauenfeld)

StATG 3'00'186: Protokoll Regierungsrat 1895, § 1274.
StATG 3'00'188: Protokoll Regierungsrat 1896 II, § 1669, § 1737.
StATG 3'00'192: Protokoll Regierungsrat 1898 II, § 1513.
StATG 3'00'196: Protokoll Regierungsrat 1900 II, § 1623.
StATG 4'800'2: Protokoll des Sanitätsdepartements 1894 & 1895, § 78k, § 67.
StATG 4'800'3: Protokoll des Sanitätsdepartements 1896 & 1897, § 108: Auftrag eines Gutachtens an Dr. Kolb vom 1. September 1896.
StATG 4'802'16:
Brief Robert Binswanger an das Sanitätsdepartement, 13. September 1896.
Berliner Tagblatt Nr. 424, 21.8.1896: Zu der Affäre der Baseler Millionärstochter.
Berliner Tagblatt Nr. 439, 29.8.1896: Über den Fall La Roche-Ringwald.
Brief des Vaters La Roche an Robert Binswanger vom 25. Februar 1896.
Ärztliches Zeugnis von Professor Massini vom 28. Februar 1896.
Notizen für einen Antwortbrief auf das ärztliche Zeugnis an Professor Massini von Robert Binswanger, 1. März 1896.
Bericht von Dr. Kolb an das Sanitätsdepartement über die Untersuchung des Falls La Roche, 7. September 1896.
Protokolle Smidt, Binswanger, Zimmer und Natzmer.

Staatsarchiv Basel-Stadt (StABS)

Louis Friedrich La Roche:

PD-REG 14a: Einwohnerkontrolle Basel-Stadt
– 9-5, Nr. 35714.
– 12-2, Nr. 5954.
– 12-3, Nr. 5954
Basler Nachrichten vom 23.11.1921: Louis La Roche-Ringwald.
National-Zeitung vom 23.11.1921: Allgemein Bas'erisches. La Roche-Ringwald.

Julie La Roche:

Civilstand M 4,2 1896: Zivilstandsregister Basel-Stadt.
PD-REG 14a: Einwohnerkontrolle Basel-Stadt
– 12-2, Nr. 5954.
– 12-3, Nr. 5954.
Protokolle E19: Protokolle des Waisenamtes
30.10.1896: Ablehnung des Vergleiches;
27.11.1896; 15.01.1897: Mitteilung der Justizkommission über die Ablehnung der Rekurse.
Vogtei F1:
Begründung der Ablehnung des Vergleichs durch das Waisenamt vom 2.12.1896.
Rekurs von Louis La Roche gegen die Entscheidung des Waisenamtes vom 26.11.1896.

Justizkommission Protokolle E1:

10, 1889-1904: Beschluss über Rekurs vom 26.11.1896 gegen die Entscheidung der Waisenkommission vom 19.01.1897.

Gerichtsarchiv:

Um 27: Entmündigungsklage gegen Julia La Roche durch Herrn La Roche-Ringwald vom 11. 03.1897, zurückgezogen am 29.03.1897.

Vormundchaftsgesetz des Kantons Basel-Stadt vom 23. Februar 1880. In Kraft bis zum 26. Mai 1904.

SEILER-LA ROCHE, E. R.: Chronik der Familie Hebderstreit genannt La Roche. München: 1920.

Staatsarchiv Bern

BB 15.4.1695: Gerichtsakte des Untersuchungsrichteramtes Seftigen, enthält Unterlagen zu den Fällen zwischen dem Ehepaar Stülpnagel und dem Ehepaar Smirnoff aus dem Jahre 1898/99:

S. 1–18: Strafanzeige vom 7. September 1899 gegen das Ehepaar Smirnoff wegen Urkundenfälschung und Betrug.

S. 125–137: Strafanzeige vom 18. September 1899 gegen das Ehepaar Smirnoff wegen Betruges.

S. 155: Protokoll mit Edgar v. Smirnoff zum Betrugsvorwurf vom 26. September 1899.

S. 236: Strafanzeige gegen Edgar v. Smirnoff wegen Betreibungen vom 11.11.1899.

S. 369: Über den Umzug nach Paris.

Beilagen zum Verteidigungsmaterial – Strafakten:

Übereinkommen zwischen dem Ehepaar Smirnoff und dem Vater La Roche, Nov.1898.

Medizinhistorisches Institut und Museum der Universität Zürich:

Archiv Ludwig Frank:

PN 31.2: 1445: Brief L. an A. Forel, 5. März 1893.

PN 31.2: 1452: Brief L. Frank an A. Forel, 6. Januar 1895.

PN 31.2: 1453: Brief L. Frank an A. Forel, 22. Mai 1895.

PN 31.2: 1455: Brief L. Frank an A. Forel, 12. Juli.1895.

PN 31.2: 1456: Brief L. Frank an A. Forel, 28. September.1895.

PN 35.1: 11¹: Einladung an die Kantonsregierungen zu einer außerordentlichen Versammlung des Vereins Schweizerischer Irrenärzte, August 1896.

Einladung des Vereins der Schweizerischen Irrenärzte zu einer außerordentlichen Versammlung über die Frage eines Irrenschutzgesetzes, 12. Februar 1897.

Vereinbarung zum Schutze der Geisteskranken, gedruckt und im Original.

Brief an die Regierungsräte jeweiligen Kantons betr. Konkordat, Juni 1898.

PN 35.1: 1: Entwurf eines Gesetzes betreffend die Organisation der kantonalen Krankenanstalten.

3: Vorschlag des Sanitätsdepartementes zur Ergänzung des Gesetzesentwurfes.

5: Gesetze des Regierungsrates des Kantons Thurgau.

101: FRANK (o.J.), undatiert, vermutlich 1895: »Über die gesetzliche Regelung des Schweizerischen Irrenwesens«, handschriftliches Manuskript.

9.2 Literatur

- AbGB (1811) Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch für die gesamten Deutschen Erbländer der Österreichischen Monarchie. 1. Teil. Wien 1811.
- Preußisches Allgemeines Landrecht ALR (1794): I 1 – Personenrecht, §§ 1–45; II 18 – Vormundschaft (Auszüge), §§ 1–234; Übertragung: Dr. Arne Duncker, Universität Hannover, Lehrstuhl für Zivilrecht und Rechtsgeschichte. In: <http://www.jura.uni-hannover.de/meder/?c=duncker/Zentraldokument.php>, Version vom 12.02.2006.
- BAILEY, N. (1721): *An Universal Etymological English Dictionary*. Reprint: *Anglistica & Americana. A Series of Reprints*. Hildesheim, New York: 1969.
- BERRIOS, G. E. (1999): J. C. Prichard and the concept of ›moral insanity‹. Introduction by G. E. Berrios. In: *History of Psychiatry* 10, S. 111–116.
- BEYER, B. (1912): *Bestrebungen zur Reform des Irrenwesens: Material zu einem Reichs-Irrengesetz. Für Laien und Ärzte*. Halle.
- BINSWANGER, L. (1950): *Autobiographische Notizen (unveröffentlichtes maschinenschriftliches Manuskript)*, S. 10–11.
- BINSWANGER, O. (1887): Über die Beziehung des moralischen Irreseins zu der erblich degenerativen Geistesstörung. In: *Sammlung klinischer Vorträge. Innere Medizin* No. 101, S. 2715–2755.
- BINSWANGER, O. (1896): Zur Reform der Irrenfürsorge in Deutschland. In: *Innere Medizin* 45, S. 529–562.
- BINSWANGER, O. (1905): Über den moralischen Schwachsinn, mit besonderer Berücksichtigung der kindlichen Altersstufe. In: *Sammlung von Abhandlungen aus dem Gebiete der pädagogischen Psychologie und Physiologie*, S. 1–36.
- BINSWANGER, R. (1898): Die Vorarbeiten zu einer Schweizerischen Irrengesetzgebung. In: *M Schr. Psychiat. Neurol.* 2, S. 134–145.
- BLEULER E. (1920): *Lehrbuch der Psychiatrie*. 3. Auflage. Berlin.
- BRENNER, Fr. (1871): *Grundzüge eines Irren-Gesetzes. Dem Verein der schweizerischen Irrenärzte vorgelegt*. Basel.
- Brockhaus. *Die Enzyklopädie*. Leipzig, Mannheim 1898.
- DELBRÜCK, H. (1896): Die angebliche Internierung eines Gesunden in einer Irrenanstalt. In: *Preuß. Jahrbücher* 86, S. 116–132.
- DILLING, H.; MOMBOUR, W.; SCHMIDT, M. H. (2004): *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien (Taschenbuch)*. Bern. 5. Aufl.
- DÖRNER, K. (1984): *Bürger und Irre*. Frankfurt a. M.
- FELLNER, G. (1892): »Irre« und Gesellschaft in Österreich 1780–1867. Vortrag auf dem Symposium für »Schutz der Persönlichkeitsrechte am Beispiel der Behandlung von Geisteskranken 1780–1982« veranstaltet von den Bundesministerien für Wissenschaft und Forschung und Justiz am 22. und 23. Oktober 1982 in Wien. Unveröffentlichtes Manuskript.
- FISCHER, A. (2004): *Binswangers Anstalt Bellevue 1891–1895*. Med. Diss. Tübingen.
- FLIEGEL, L. (1898): *Dunkle Punkte im Irrenwesen – ein Mahnruf!* Zürich.
- FLIEGEL, L. (o. J.): *Gefährliche Psychiatrie! Ein Aufruf gegen ungerechtfertigte Einspernung in Irrenhäuser*. Zürich o. J.
- FOREL, A. (1880): Über das Wesen und die Arten der Geistesstörungen. In: *5. Bericht des Zürcher Hülfsvereins für Geisteskranke*, S. 15–29.

- FOREL, A. (1881): Einiges über die Organisation des Irrenwesens, besonders in Schottland und bei uns. In: 7. Bericht des Zürcher Hilfsvereins für Geisteskranke, S. 14–29.
- FOREL, A. (1891): Jugendliche Geisteskranke. Aus den Verhandlungen der I. Schweizerischen Konferenz für des Idiotenwesen in Zürich. In: 16. Bericht des Zürcher Hilfsvereins für Geisteskranke.
- FOREL, A. (1893): Zum Entwurf eines Schweizerischen Irrengesetzes. In: Zschr. schweiz. Strafrecht 6, S. 313–331.
- FOREL, A.; DELBRÜCK, A. (1895): Grundsätze für ein Gesetz zum Schutze der Geisteskranken. Für den Verein der Schweizerischen Irrenärzte. Olten.
- FOUCAULT, M. (1995): Wahnsinn und Gesellschaft. Frankfurt a. M.
- GAUSTER, M. (1887): Die Frage der Irrengesetzgebung in Österreich. In: Jbb. Psychiatr., Wien, 7, S. 297–321.
- v. GÖCKEL, F. (Hg.) (1830/1850): Sammlung Großherzoglich Sachsen-Weimar-Eisenachischer Gesetze, Verordnungen und Circularbefehle in chronologischer Ordnung. Bd. 2, Eisenach 1830; Bd. 9, Eisenach 1850.
- Großherzogl. S. Weimar-Eisenachisches Regierungsblatt: Nr. 33 vom 3. August 1821, Nr. 16 vom 12. Juni 1847, Nr. 29 vom 13. November 1847. [Zur Verfügung gestellt vom Thüringischen Hauptstaatsarchiv Weimar.]
- HAENEL, T. (2004): Wille, Ludwig. In: Historisches Lexikon der Schweiz (elektronische Publikation HLS), Version vom 27.04.2004.
- HAENNI, H. R. (1981): Die verschiedenen Besitzer des Oberrieds. Belp.
- HARTL, F. (1975): Der Geisteskranke und sein Recht auf persönliche Freiheit. In: ÖJZ 4, S. 88–95.
- HATTENHAUER, H.; BERNERT, G. (1996): Allgemeines Landrecht für die Preußischen Staaten von 1794. Mit einer Einführung von Hans Hattenhauer und einer Bibliographie von Günter Bernert. 3. erweiterte Auflage. Neuwied, Krieffel, Berlin.
- HEINRICH, C. B. (1848): Kritische Abhandlung über die von Prichard als moral insanity geschilderte Krankheitsform. In: Allg. Zschr. Psychiatr. 5, S. 501–539.
- HIRSCHMÜLLER, A.; MOSES, A. (2004): Binswangers psychiatrische Klinik Bellevue in Kreuzlingen. Die Kuranstalt unter Robert Binswanger (1880–1910). Typoskript. Tübingen.
- HIRSCHMÜLLER, A. (1991): Freuds Begegnung mit der Psychiatrie. Von der Hirnmythologie zur Neurosenlehre. Tübingen.
- Jahressitzung des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Frankfurt a. M. am 25. und 26. Mai 1893. In: Allg. Zschr. Psychiatr. 50 (1894), S. 334–349.
- Jahresvers. des Vereins der deutschen Irrenärzte zu Hamburg am 13./14. September 1895. In: Allg. Zschr. Psychiatr. 52 (1896), S. 818–841.
- JOLLY, F. (1875): Ueber familiale Irrenpflege in Schottland. In: Archiv für Psychiatrie 5, S. 164–187.
- JOLLY, F. (1896): Entwurf eines Schweizerischen Irrengesetzes. In: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten 28, S. 306–317.
- JOLLY, F. (1898): Die Reichtagsverhandlung vom 16. Januar 1897 über die reichsgesetzliche Regelung der Aufnahme und Unterbringung von Patienten in Heilanstalten für Geisteskranke. In: Allg. Zschr. Psychiatr. 54, S. 892–898.
- Kleinere Mitteilungen. Aus der Schweiz. In: Allg. Zschr. Psychiatr. 54 (1898), S. 303–304.
- KLEY, A. (2003): Konkordate. In: Historisches Lexikon der Schweiz (elektronische Publikation HLS), Version vom 08.07.2004.

- KOELBING-WALDIS, V. (2004): Forel, Auguste. In: Historisches Lexikon der Schweiz (elektronische Publikation HLS), Version vom 27.04.2004.
- KOELBING; HULDRYCH, M. F. (2004): Brenner, Friedrich. In: Historisches Lexikon der Schweiz (elektronische Publikation HLS), Version vom 27.04.2004.
- KOENIG, W. (1896) : Einige Mitteilungen über den heutigen Stand des Irrenwesens in England und Schottland. In: Allg. Zschr. Psychiatr. 52, S. 240–249.
- KOPETZKI, C. (1995): Unterbringungsrecht. Historische Entwicklung und verfassungsrechtliche Grundlagen. 2 Bände. Wien, New York.
- KRAFFT-EBING, R. (1881): Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie. Mit Berücksichtigung der Gesetzgebung von Österreich, Deutschland und Frankreich. 2. Aufl. Stuttgart.
- KRAFFT-EBING, R. (1900): Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie. Mit Berücksichtigung der Gesetzgebung von Österreich, Deutschland und Frankreich. 3. Aufl. Stuttgart.
- KRETZSCHMAR, F. (1896): Die Irrenfrage am Ausgange des XIX. Jahrhunderts. Grossenhain i. S.
- KREUTER, A. (1996): Deutschsprachige Neurologen und Psychiater: ein biographisch-bibliographisches Lexikon von den Vorläufern bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts. Mit einem Geleitwort von Hanns Hippus und Paul Hoff. Bd. 1–3. München, New Providence.
- KURELLA, H. (1895): Das preussische Irrenwesen im Lichte des Processes Mella. In: Centralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie 6, S. 337–344.
- LEHMANN, W. (1983): Belp und das Gürbetal. Geschichte und Geschichten. Belp.
- LEHNER, O. (1982): Entstehung, Absicht und Wirkung der Entmündigungsordnung 1916. Vortrag auf dem Symposium für »Schutz der Persönlichkeitsrechte am Beispiel der Behandlung von Geisteskranken 1780–1982« veranstaltet von den Bundesministerien für Wissenschaft und Forschung und Justiz am 22. und 23. Oktober 1982 in Wien. Unveröffentlichtes Manuskript.
- LESKY, E. (1965): Die Wiener Medizinische Schule im 19. Jahrhundert. Graz, Köln (Studien zur Geschichte der Universität Wien 6)
- MAIER, H. (1909): Psychiatrische Bemerkungen zum neuen Schweizerischen Strafgesetzentwurf. In: Zschr. schweiz. Strafrecht 22, S. 303–322.
- MASSON, J. (1991): Die Abschaffung der Psychotherapie. Ein Plädoyer. Aus d. Amerikan. von Hans-Jürgen von Koskull. München.
- MEYER, A. (1893): Die Irrenpflege in Schottland. In: Korrespondenzblatt Schweiz. Ärzte 23, S. 202–205, 245–249.
- MOOR (1878): Irrenpflege und deren Reorganisation im Kanton Zürich. In: 3. Jahresbericht des Zürcher Hülfsvereins für Geisteskranke, S. 1–36.
- MÜLLER, E. (1899): Über »moral insanity«. In: Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten 31, S. 325–377.
- MURALT, L. (1903): Über moralisches Irresein. (Moral insanity). Ein Vortrag. München.
- NÄCKE, P. (1902): Über die sogenannte »moral insanity«. In: Grenzfragen des Seelenlebens. Einzeldarstellungen für gebildete aller Stände. Heft 18, S. 1–60.
- Neue Gesetzessammlung für den Kanton Thurgau, enthaltend die seit dem Inkrafttreten der Kantonsverfassung von 1869 erlassenen kantonalen, sowie die seit dem Inkrafttreten der neuen Bundesverfassung von 1874 erlassenen eidg. Gesetze, Verordnungen, Beschlüsse, und Staatsverträge. Frauenfeld: 1901.

- Ordentliche Versammlung des psychiatrischen Vereins der Rheinprovinz am 15. Juni 1895 in Bonn. In: *Allg. Zschr. Psychiatr.* 52 (1896), S. 670–672.
- Ordentliche Versammlung des psychiatrischen Vereins der Rheinprovinz am 15. Juni 1895 in Bonn. In: *Allg. Zschr. Psychiatr.* 52 (1896), S. 1162–1167.
- PINEL, P. (1809): *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*. Paris.
- PRICHARD, J. C. (1835): *A treatise on insanity and other disorders affecting the mind*. London.
- PRICHARD, J. C. (1835): *Moral Insanity*. In: *Hist. Psychiatr.* 10 (1999), S. 117–126.
- Real-Encyclopädie der gesamten Heilkunde. Medicinisch-chirurgisches Handwörterbuch für praktische Ärzte. Wien und Leipzig 1898.
- Rechenschaftsbericht des Regierungsrates des Kantons Thurgau an den Grossen Rat desselben über das Jahr 1895. Arbon 1895.
- REDLICH, J. (1896): Über die projektirte Reform des Schweizerischen Irrenwesens. Separatabdruck des 20. Bericht des Zürcher Hilfsvereins für Geisteskranke. Zürich.
- Reichsgesetzblatt für die im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder: Gesetz vom 30. April 1870 betreff der Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes. Veröffentlicht am 12. Mai 1870.
- Reichsgesetzblatt für die im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder: Verordnung des Ministeriums des Innern im Einvernehmen mit dem Justizministerium vom 14. Mai 1874, mit welcher Bestimmungen in Betreff des Irrenwesens erlassen werden. Veröffentlicht am 06. Juni 1874.
- Reichsgesetzblatt für die im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder: Kaiserliche Verordnung vom 28. Juni 1916 über die Entmündigung (Entmündigungsordnung). Veröffentlicht am 01. Juli 1916.
- REUSS, H. (1888): *Der Rechtsschutz der Geisteskranken auf der Grundlage der Irrengesetzgebung in Europa und Nord-Amerika. Mit den inländischen Gesetzen, dann den ausländischen im Originaltexte wie in Übersetzungen*. Leipzig 1888.
- RITTERSHAUS, L.-J. (1927): *Irrengesetzgebung in Deutschland nebst einer vergleichenden Darstellung des Irrenwesens in Europa (für Ärzte, Juristen und gebildete Laien)*. Leipzig.
- SABLIK, K. (1982): Vom »Narrenturm« zur modernen Psychiatrie. Unveröffentlichter Vortrag auf dem Symposium für »Schutz der Persönlichkeitsrechte am Beispiel der Behandlung von Geisteskranken 1780–1982« veranstaltet von den Bundesministerien für Wissenschaft und Forschung und Justiz am 22. und 23. Oktober 1982 in Wien. Unveröffentlichtes Manuskript.
- SCHLAGER, L. (1861): *Skizzen zum Capitel über Privatirrenanstalten*. Zitiert unter *Miscellen: Aus Wien*. In: *Allg. Zschr. Psychiatr.* 19 (1862), S. 342–345.
- SCHLAGER, L. (1868): *Der heutige Stand der öffentlichen Irrenfürsorge in Österreich*. In: *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten I*, S. 159–172.
- SCHLAGER, L. (1868): *Über die Sicherstellung des Rechtsschutzes der Irren*. In: *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten I*, S. 553–579.
- SCHLAGER, L. (1870): *Bericht über die Bestrebungen zur Erlangung eines Irrengesetzes in Österreich vom Jahr 1859–1869*. In: *Med. Jbb. Wien*, Bd. 19, Jg. 26, S. 48–80.
- SCHLÖSS, H. (1904): *Die Reform des Irrenwesens*. Sonderabdruck aus der *Wiener klinischen Rundschau* Nr. 34, S. 1–11.
- SCHOLZ, F. (1896): *Zur Reform der Irrenpflege*. Bremen.
- SCHÖNENBERGER, W. (1979): *Schweizerisches Zivilgesetzbuch. Textausgabe mit Einleitung, Anmerkungen, Ausführungserlassen und Sachregister*. 33. Auflage. Zürich.

- SCHRÖDER, A. (1890): Das Recht im Irrenwesen. Kritisch, systematisch, modifiziert. Zürich, Leipzig.
- SCHULTZE, C. (1897): Zusammenstellung der sich aus dem bürgerlichen Gesetzbuch für den Psychiater ergebenden, zum Teil neuen Gesichtspunkte für die Erstattung von Gutachten. In: *Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie* 2, S. 204–219.
- SCHWENGLER, P. (1998): Die »Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken« des Vereins Schweizerischer Irrenärzte von 1895: Ausgangslage, Vorarbeiten und Auswirkungen: eine Studie zur Professionalisierung der Schweizer Psychiatrie im 19. Jahrhundert. Med. Diss. Bern.
- SKEAT, W. W. (1910): *An etymological dictionary of the English language*. Oxford.
- SOMMER (1893): Die Psychiatrie eines Theils der evangelischen Geistlichkeit in Preussen. Staat und Kirche in der Irrenpflege. In: *Centralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie* 4, S. 343–447, S. 555–560.
- v. SPEYR (1896): Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken. Eidgenössisches Irrengesetz. In: *Korrespondenzblatt Schweiz. Ärzte*, S. 713–718, S. 743–748.
- v. SPEYR (1897): Die interkantonale Vereinbarung zum Schutze Geisteskranker. In: *Zschr. schweiz. Strafrecht* 10, S. 375–380.
- SULZER, K. (1909): Beitrag zur Lehre vom »Moralischen Irresein«. Med. Diss. Tübingen.
- TIPPEL (1898): Welche Bedenken und Schwierigkeiten haben sich bei der Anwendung der ministeriellen Anweisung über die Aufnahme und Entlassung von Geisteskranken, Idioten und Epileptischen in und aus Privat-Irrenanstalten (§ 30 der Gewerbeordnung), sowie über die Einrichtung, Leitung und Beaufsichtigung solcher Anstalten vom 20. September 1895 ergeben? In: *Allg. Zschr. Psychiatr.* 55, S. 358–383.
- TÜRKEKEL, S. (1907): Die Reform des österreichischen Irrenrechtes. Leipzig, Wien.
- UNGER, H. (1898) : Irrengesetzgebung in Preussen. Berlin.
- Verhandlungen des Vereins Schweiz. Irrenärzte: VII. Verhandlung am 25. und 26. August 1871 im neuen Gesellschaftshause an der Rheinbrücke zu Basel. In: *Korrespondenzblatt Schweiz. Ärzte*. 1 (1871), S. 285.
- Verordnung betreffend die Privatkrankenanstalten. In: *Amtsblatt des Kanton Thurgau* Nr. 41 (1895), S. 640–642.
- [XX.] Versammlung des Vereins Schweizerischer Irrenärzte in Schaffhausen am 19. und 20. Juni 1892. In: *Korrespondenzblatt Schweiz. Ärzte*. 22 (1892), S. 612–613.
- [XXI.] Versammlung des Vereins Schweizerischer Irrenärzte in Chur am 22. und 23. Mai 1893. In: *Korrespondenzblatt Schweiz. Ärzte*. (1893), S. 697–699.
- Vorentwurf zu einem Schweizerischen Strafgesetzbuch: neue Fassung der Expertenkommission, April 1908. Bern 1909.
- WEINZIERL, E. (1982): Wien 1890–1916: Die historischen Hintergründe der Einführung des neuen Entmündigungsrechtes. Vortrag auf dem Symposium für »Schutz der Persönlichkeitsrechte am Beispiel der Behandlung von Geisteskranken 1780–1982« veranstaltet von den Bundesministerien für Wissenschaft und Forschung und Justiz am 22. und 23. Oktober 1982 in Wien. Unveröffentlichtes Manuskript.
- WILLE, L. (1890): Zur Frage der geminderten Zurechnungsfähigkeit. Nach einem Vortrage bei Gelegenheit der Zusammenkunft der Schweizerischen Irrenärzte in Rheinau am 1. Juni 1889. In: *Zschr. Schweiz. Strafrecht* 3, S. 1–13
- WILLE, L. (1896): Gerichtsärztliche Bemerkungen zu Händen des Entwurfs eines

Schweiz. Civilrechts. Vorgelegt dem Verein Schweizerischer Irrenärzte zur Beratung und Beschlussfassung. Solothurn.

WYLER, M. (1904): Für ein eidgenössisches Irrengesetz. Tatsachen, Gedanken und Wünsche; Schweizerischen Ärzten, Juristen und Politikern aller Parteien. St. Gallen. Züricher Irrenrechtsreformverein: Aufruf zur Unterstützung der Bestrebungen. In: Tagesanzeiger für Stadt und Kanton Zürich 267 (1897).

10 Anhang

10.1 Das Genfer Gesetz⁴⁶⁵

Loi sur le placement et la surveillance des aliénés. Du 5 Février 1838.

Titre Premier.

Des placements faits dans les établissements d'aliénés.

Article premier. Aucun propriétaire ou directeur responsable d'un établissement public ou privé destiné au traitement ou à la garde des aliénés, ne pourra y recevoir ou y retenir un individu quelconque comme atteint d'aliénation mentale, sans une autorisation ou un ordre par écrit du Lieutenant de police.

Est considéré comme établissement privé, tout domicile où l'aliéné est retenu par contrainte et soigné, même seul, par une personne qui n'appartient pas à sa famille.

Art. 2. L'autorisation de placement dans un établissement public ou privé, pourra être accordée par le Lieutenant de police sur la demande des parents ou du conjoint de l'aliéné.

L'ordre de placement dans un établissement public pourra être donné d'office par un Magistrat.

Art. 3. L'autorisation ou l'ordre ne pourra être donnés qu'après que la personne prétendue aliénée aura été vue, ou par le Lieutenant de police, ou par un Auditeur délégué à cet effet, ou par le Maire de la commune, à moins que la mesure ne soit appuyée de l'avis d'un Docteur de la Faculté de médecine de Genève, ou d'un Officier de santé.

Art. 4. L'autorisation ou l'ordre ne peuvent avoir d'effet pendant plus de six mois; ils peuvent être renouvelés. Après le troisième renouvellement, ils peuvent n'être renouvelés que d'année en année.

Art. 5. Le Lieutenant de police donnera connaissance au Procureur-général, dans les vingt-quatre heures, des autorisations, ordres ou renouvellements qu'il aura accordé en vertu des articles précédents.

Art. 6. Les réclamations contre l'autorisation ou l'ordre de placement, contre leur renouvellement ou contre le refus de l'une de ces mesures, et en général les difficultés relatives au placement d'une personne prétendue aliénée, dans un établissement public ou privé, seront soumises au Collège des Syndics.

Le Conseil d'Etat nommera une Commission de docteurs de la Faculté de médecine de Genève, que le Collège des Syndics pourra charger d'examiner la

465 REUSS (1888), S. 276–280.

personne qui donne lieu à la réclamation. Cette Commission donnera son avis médical sur l'état de la personne prétendue aliénée.

Le Procureur-général sera prévenu de toute réclamation portée au Collège des Syndics.

Il y sera entendu toutes les fois qu'il l'estimera convenable.

Le Collège des Syndics statuera définitivement. En cas de partage, l'avis favorable à la libération prévaut.

Art. 7. L'individu placé dans un établissement d'aliénés, n'y sera plus retenu dès que les causes du placement auront cessé. Les causes du placement seront considérées comme ayant cessé:

1° Si le temps pour lequel l'autorisation ou l'ordre sont valables s'est écoulé sans qu'ils aient été renouvelés;

2° Si le tribunal, saisi de la demande en mainlevée de l'interdiction, l'a prononcée;

3° Si les parents ou le conjoint qui avaient requis l'autorisation, demandent que l'individu placé leur soit rendu;

4° Si les médecins qui donnent des soins dans la maison où l'aliéné est placé estiment qu'il y a lieu de permettre sa sortie.

Toutefois la libération, dans ces trois derniers cas, n'a lieu qu'autant que le Lieutenant de police, informé par le directeur responsable de l'établissement, n'y met pas opposition.

Si ce Magistrat a des motifs pour s'opposer à la sortie, il déférera la difficulté au Collège des Syndics.

Art. 8. Le Collège des Syndics peut, dans tous les cas, après avoir demandé le préavis du Lieutenant de police, ordonner la sortie immédiate de toute personne placée dans un établissement d'aliénés.

Art. 9. Tout propriétaire ou directeur responsable d'un établissement d'aliénés, qui y recevrait une personne comme atteinte d'aliénation mentale sans l'autorisation ou l'ordre du Lieutenant de police, ou qui l'y retiendrait, soit après avoir reçu l'ordre de sortie; sera passible des peines portées par l'article 120 du Code pénal.

Titre II.

De la surveillance des établissements d'aliénés.

Art. 10. Nul ne peut former ou diriger un établissement privé consacré au traitement ou à la garde des aliénés, sans en avoir fait préalablement la déclaration au Conseil d'Etat.

Art. 11. Les établissements publics et privés recevant des aliénés seront placés sous la surveillance du Conseil d'Etat.

Le Lieutenant de police et les personnes qu'il délèguera à cet effet, le Procureur-général et ses substituts, seront admis à les inspecter toutes les fois qu'ils l'estimeront convenable.

Art. 12. Dans tout établissements destiné au traitement ou à la garde des aliénés, il sera tenu un registre spécial coté et paragraphé à chaque feuillet par le Lieutenant de police. Ce registre indiquera les noms, prénoms, âge, lieu de naissance et domicile des individus qui seront placés. Il contiendra de plus la mention de l'autorisation ou de l'ordre en vertu desquels il aura été reçu et retenu, ainsi que des renouvellement, l'époque de l'entrée et celle de la sortie.

S'il a été nommé un administrateur provisoire des biens de l'aliéné, ou un tuteur à l'interdit, le registre en contiendra l'indication. Ce registre sera présenté aux personnes chargées de la surveillance des établissements d'aliénés, sur leur première réquisition.

10.2 Das Neuchâtelers Gesetz⁴⁶⁶

Loi sur le placement des Aliénés. Du 23 mai 1897.

Article premier. Les établissements destinés à recevoir et à soigner les aliénés sont placés sous la surveillance du Conseil d'Etat. Il désignera à cet effet, indépendamment de la surveillance qu'il pourra exercer par une délégation ou par le Préfet du district, un médecin spécial chargé de procéder, une fois au moins tous les trois mois, à la visite de ces établissements.

Art. 2. Ces établissements sont en outre soumis à la surveillance du Procureur général qui devra de son côté les visiter chaque trimestre. Sa visite devra autant que possible concorder avec celle du médecin spécial.

Art. 3. Nul ne pourra former ni diriger un établissement consacré aux aliénés, sans l'autorisation du Conseil d'Etat.

Art. 4. Nulle personne domiciliée dans le Canton ne pourra être internée dans une maison de santé sans une autorisation du Conseil d'Etat; cette autorisation ne sera délivrée que sur la production des pièces suivantes:

- a. Une demande d'internement signée par les parents du malade, par son tuteur ou curateur, ou à défaut, par telle personne que les circonstances pourront autoriser à requérir une semblable mesure;
- b. Une acte d'origine ou une pièce établissant d'une manière officielle l'identité de la personne aliénée ;
- c. Un certificat d'un médecin reconnu par l'Etat, constatant la situation mentale de la personne malade, les particularités de sa maladie et la nécessité de la faire interner et soigner dans une maison santé. Ce certificat ne pourra toutefois être admis s'il a été délivré plus de 15 jours avant sa remise au Département de l'Intérieur, s'il est signé d'un médecin attaché à l'établissement ou si le médecin signataire est parent ou allié au second degré inclusivement de la

⁴⁶⁶ REUSS (1888), S. 282–284.

personne malade, de celles qui en demandent l'internement ou du Directeur de l'établissement.

Art. 5. Pour les malades étrangers au Canton et qui n'y sont pas domiciliés, il suffit d'un certificat médical dûment légalisé et d'une déclaration des autorités du pays d'origine ou de ses agents diplomatiques, justifiant que la demande d'internement a été portée à leur connaissance et qu'ils l'autorisent.

Art. 6. Toute demande en autorisation d'internement doit être adressée avec les pièces à l'appui du Département de l'Intérieur. Celui-ci, après les avoir examinées, les transmet avec son préavis au Conseil d'Etat qui décide si l'internement du malade peut avoir lieu à titre provisoire.

Art. 7. Trente jours après l'internement provisoire dans un établissement d'aliénés, le Directeur de cet établissement transmettra au Département de l'Intérieur un rapport dans lequel il confirmera ou rectifiera les observations contenues dans le certificat médical qui a motivé l'internement du malade. Le Conseil d'Etat statuera alors si l'internement provisoire doit encore continuer, s'il doit être rendu définitif ou enfin si le malade doit être renvoyé.

Art. 8. Dans le cas où l'internement provisoire serait prolongé, le Directeur de l'établissement transmettra trois mois plus tard un nouveau rapport sur l'état mental du malade; au vu de ce rapport, le Conseil d'Etat décidera si le malade doit être définitivement interné ou s'il doit être renvoyé.

Art. 9. Chaque fois que cela lui paraîtra nécessaire, le Conseil d'Etat pourra faire visiter la personne présumée aliénée, soit par le médecin qui sera préposé à la surveillance des maisons de santé, soit, en case de dissentiment entre celui-ci et le personnel médical de la maison, par deux spécialistes et un médecin non spécialiste.

Ni les médecins de la maison dans laquelle est interné le malade, ni le médecin surveillant ne pourront fonctionner dans cette expertise, mais ils devront être entendus par les experts.

Art. 10. Toute personne dont l'état d'aliénation compromettrait l'ordre public ou la sûreté des personnes pourra être internée d'office dans un établissement d'aliénés. Le Conseil d'Etat prononcera au vu du certificat d'un médecin et en énonçant dans son arrêté les circonstances qui rendent l'internement nécessaire. Une expédition de ce arrêté devra être transmise aux plus proches parents du malade.

Art. 11. Dans les cas d'urgence et lorsque l'internement d'un malade ne pourrait être différé sans danger pour lui ou la société, l'admission pourra avoir lieu sans une autorisation du Conseil d'Etat, à la condition toutefois que l'identité du malade et celle de la personne qui l'accompagne puissent être établies, et que cette dernière s'engage par écrit à transmettre à l'autorité, dans le plus bref délai, les pièces mentionnées à l'article 4.

Art. 12. Le médecin en chef de l'établissement qui aura admis un malade se trouvant dans les conditions prévues à l'article qui précède, devra informer le

Département de l'Intérieur de cette admission dans le 24 heures qui suivront, et réclamer en même temps une autorisation d'internement provisoire.

Art. 13. Pour placer un aliéné domicilié régulièrement dans le Canton dans une maison de santé située hors du pays, il sera adressé au Conseil d'Etat une demande conforme à celle que prescrit l'article 4, lit. A, et à laquelle devra être joint le certificat d'un médecin reconnu par l'Etat. Le Conseil d'Etat, avant d'accorder l'autorisation, pourra soumettre ce certificat et, au besoin, la personne présumée aliénée, à l'examen du médecin désigné pour inspecteur les maisons de santé.

En cas de désaccord avec le médecin qui aura signé le certificat, il sera procédé selon les prescriptions fixées à l'article 9.

Art. 14. Chaque établissement d'aliénés devra être pourvu d'un registre sur lequel seront inscrits les noms, profession, âge et domicile de la personne internée, la date de l'internement, les noms, profession et domicile de la personne qui l'aura demandé. On devra y mentionner en outre la nature de la maladie, le certificat du médecin joint à la demande d'admission, les rapports adressés par le médecin de l'établissement à l'autorité, conformément aux articles 7, 8 et 12, ainsi que la sortie ou le décès de chaque malade.

Art. 15. Ce registre d'inscription devra être soumis aux personnes investies du droit de visiter l'établissement; elles y apposeront après chaque visite leur visa, leur signature, ainsi que leurs observations, s'il y a lieu.

Art. 16. Elles pourront aussi prendre connaissance de toutes les pièces renfermées dans le dossier de chaque malade.

Art. 17. Le Département de l'Intérieur sera informé de la sortie et du décès de tout malade interné dans une maison de santé. S'il s'agit de malades internés hors du pays, avis lui en sera donné par les plus proches parents du malade.

Art. 18. Toutes les autorisations d'internement seront communiquées au Procureur général qui pourra faire désigner, selon les cas, aux personnes non interdites un curateur d'office par la Justice de paix du lieu de leur domicile.

Cette nomination ne sera pas sujette à appel. Le Procureur général devra veiller à ce que cette curatelle cesse aussitôt que cesseront les causes qui l'ont déterminée. Il pourra aussi provoquer l'interdiction de la personne aliénée, conformément à l'article 350 du Code civil.

Art. 19. Les dispositions du Code civil sur les causes qui dispensent de la tutelle, sur les incapacités, les exclusions ou les destitutions des tuteurs, sur leur administration et leurs comptes, sont applicable aux curateurs nommés en conformité de l'article précédent.

Art. 20. La sortie des malades internés dans un établissement d'aliénés a lieu:

- 1° Lorsqu'un malade est en état de guérison ou d'amélioration suffisante;
- 2° Lorsqu'un malade est déclaré incurable et qu'il n'est ni trop pénible, ni trop dangereux pour la société ou pour lui-même;

3° Lorsque la sortie est réclamée par la ou les personnes qui ont signé la demande d'internement.

Cependant, s'il s'agit d'un malade dont l'état mental pourrait compromettre l'ordre public ou la sûreté des personnes, le Directeur de l'établissement doit refuser provisoirement la sortie et en référer immédiatement au Conseil d'Etat qui statuera après avoir entendu le préavis du médecin surveillant et les explications des personnes qui requièrent sa sortie.

Art. 21. Les infractions qui seront commises aux dispositions de la présente Loi seront Réprimées par une amende de fr. 50 à fr. 1000. Elles pourront être passibles, en outre, des peines édictées par le Code pénal contre la sequestration des personnes.⁴⁶⁷

10.3 »Entwurf eines Schweizerischen Irrengesetzes« (Administrativer Teil)⁴⁶⁸

§ 1. *Definition der Geistesstörung*

Als Geisteskrank oder geistesschwach im Sinne dieses Gesetzes werden alle Personen betrachtet, welche infolge erblicher, erworbener oder angeborener Geistesstörung oder Geistesgebrecen (angeborene Geistesschwäche und dgl.) nicht im stande sind, sich selbst zu leiten oder die Rechte anderer zu achten.

§ 2. *Geistig Gebrechliche mit moralischen Defekten und perversen Trieben*

Als besondere Kategorie müssen solche geistig abnormen Personen betrachtet werden, welche ohne tiefere Störung der Intelligenz zu zeigen, unwiderstehliche krankhafte Triebe und Neigungen oder tiefe moralische Defekte, besonders auf Grund erblicher Anlagen besitzen, wenn dieselben dadurch der Gemeinschaft oder sich selbst oder ihrer Familie, sei es durch verbrecherische oder sonstige antisoziale Neigungen, sei es durch Arbeitsscheu, Excesse, Vagantentum und dgl. erhebliche Schäden zufügen.

§ 3. *Narkotisierte*

Eine weitere besondere Kategorie sollten diejenigen Personen bilden, deren Geistesthätigkeit durch den chronischen Genuß von narkotischen Giften, vor allem durch Alcohol, Morphinum etc. gestört sind.

Trunksüchtige, Morphinisten und dgl., deren Sucht noch nicht oder nicht mehr als ausgesprochene Geistesstörung (Delirium alcoholicum und dgl.) bezeichnet werden kann, dürfen aufgrund eines ärztlichen Zeugnisses und eines Beschlusses des zuständigen Gemeinderates oder des Regierungsrates, besonders auf Antrag

467 Abschrift eines Abdrucks der amtlichen Ausgabe des Gesetzes mit Promulgationsdatum vom 3. Juni 1879.

468 FOREL (1893), S. 319–331.

der anderen Familienmitglieder, für eine bestimmte Zeit (mindestens 4, höchstens 18 Monate) in eine angemessene Heilanstalt, auch gegen ihren Willen, versetzt werden. Hierbei gelten im übrigen die gleichen Normen, wie für andere Geisteskranke, insbesondere die Aufsicht und die Befugnisse der Kommission für Geisteskranke und Geistesschwache.

§ 4. Staatliche Aufsicht

Der Staat hat das Recht und die Pflicht, sämtliche Personen der drei genannten Kategorien zu beaufsichtigen, deren geistige Störung oder geistige Abnormität deutlich ausgesprochen ist, sofern dieselben gegen Entgelt, sei es in einer öffentlichen oder privaten Anstalt, sei es bei Privatpersonen, verkostgeldet werden. Ebenfalls staatlich zu beaufsichtigen sind alle in der Familie verpflegten Personen dieser Art, deren geistige Krankheit oder geistige Gebrechen über drei Jahre dauern oder irgendwelche Zwangsmaßnahmen erfordern oder mit Gefahren für die Umgebung verbunden sind, oder bei welchen strafbare Vernachlässigung von Seiten ihrer natürlichen Vertreter resp. Verpfleger vorkommt oder überhaupt, wenn eine ordentliche Vormundschaft besteht.

§ 5. Eidgenössische Kommission für Geisteskranke und Geistesschwache

Zur Beaufsichtigung der Geisteskranken und Geistesschwachen der Schweiz soll eine fix besoldete, vom Bundesrate alle fünf Jahre wieder zu wählende ständige Kommission (Kommission für Geisteskranke und Geistesschwache) bestellt werden. Diese Kommission soll aus zwei tüchtigen, erfahrenen, praktisch durchgebildeten Irrenärzten bestehen, welche während mindestens 10 Jahren in einer größeren Irrenanstalt als Ärzte (davon mindestens 5 Jahre als verantwortliche Vorsteher) thätig waren, jedoch in keiner Irrenanstalt mehr zu gleicher Zeit Beamte sein und überhaupt auch keinen anderen Beruf ausüben dürfen. Ein Jurist muss der Kommission als Mitglied beigegeben werden. Die Pflichten und Rechte der Kommission sollen hauptsächlich die folgenden sein:

- a. Ein vollständiges Register über sämtliche Geisteskranke und Geistesschwache der Schweiz führen, von denen sie nach Maßgabe des § 4 Kenntnis erhält.
- b. Darauf zu achten, dass der diesbezüglichen Anzeigepflicht nachgelebt wird.
- c. Regelmäßig bei Tag oder bei Nacht und unangemeldet alle staatlichen und privaten Irrenanstalten, mindestens zweimal, sowie alle nach Maßgabe von § 4 unter ihrer Aufsicht stehenden privaten Personen mindestens einmal im Jahr zu besuchen.
- d. Über die Besuche sind Visitenbücher zu führen, und es muss hierbei besonders auf folgende Punkte geachtet werden:
 1. Auf die Verpflegung der Kranken, sowohl bezüglich genügender Verköstigung als bezüglich Reinhaltung, Nachtlager etc.
 2. Auf die Behandlung der Kranken, und zwar sowohl auf ein humanes und verständiges Benehmen von Seite der Pfleger als auf die psychiatrisch-ärztliche Behandlung und Aufsicht.

3. Auf die Diagnose und auf diejenigen Umstände, welche eine Behandlung in geschlossener Anstalt oder in der Freiheit angezeigt erscheinen lassen.
4. Auf die Verwendung von Zwangsmaßregeln.
5. Darauf, dass keine Person länger als nötig gegen ihren Willen eingeschlossen gehalten werde, dass keine gefährlichen Geisteskranken ohne Aufsicht die Gesellschaft gefährden, dass keine geisteskranken Mädchen der Gefahr der Schwängerung ausgesetzt werden und dass überhaupt keine Geisteskranken in fahrlässiger Weise verwahrlosen und vagabundieren.
- e. Der Kommission muss das Recht eingeräumt werden, für verheimlichte, nicht angezeigte Fälle von Geistesstörung und geistigen Gebrechen, sowie bei allfälligen Verstößen gegen die humane und rechtliche Behandlung der Geisteskranken im Sinne der oben angedeuteten Pflichthefte (Visitenbücher) Verweise und Geldbußen bis auf Fr. ... von sich aus zu verhängen. In schweren Fällen wird sie der Gerichtsbehörde Anzeige zu machen haben (siehe Strafgesetzgebung).
- f. Jedes Mitglied der Kommission erhält ein Gehalt von Fr. ... bis auf Fr. ... und Reiseentschädigungen.
- g. Alle Beschwerden der Geisteskranken in der Schweiz, seien sie in öffentlichen oder privaten Irrenanstalten, seien sie privat verpflegt, welche an die Irrenkommission oder an eines ihrer Mitglieder gerichtet sind, müssen derselben verschlossen und unverzüglich zugesandt werden. Wenn jedoch der gleiche Geisteskranke immer wiederholte, durch seine Krankheit bedingte Beschwerden führt, genügt nach Absendung der ersten zwei Beschwerdebriefe eine vierteljährliche Absendung der nachfolgenden. Es ist dann Sache der Kommission, zu prüfen, ob sie nur auf Wahnideen beruht. Ebenso gehen Beschwerden der Angehörigen, Freunde oder Personen, welche glauben, dass Geisteskranke unrichtig behandelt werden, an die Kommission, die sie zu prüfen hat.
- h. Findet die Kommission, dass in einer staatlichen Anstalt Missstände vorhanden sind, so hat sie, wenn Mahnungen und Bußen nicht fruchten und die Missstände erheblicher Natur sind, bei der zuständigen Behörde Klage darüber zu erheben und Abhülfe zu verlangen. Eventuell muss die Absetzung von pflichtvergessenen Direktoren, Ärzten oder Verwaltern gefordert werden.
- i. Findet die Kommission Missstände in Privatanstalten oder an privaten Kostorten, und nützen hier Mahnungen und Strafgeder nichts, oder sind die Einrichtungen an sich mit den Regeln einer humanen und sachkundigen Irrenpflege in Widerspruch und lassen sich nicht verbessern, so hat die Kommission die Aufhebung der betreffenden Privatanstalt oder des betreffenden Privatkostortes und die Übersiedlung der Kranken an einen passenden Ort zu verlangen. Anhebung einer Strafklage bleibt für Vergehen im Sinne des Strafgesetzes vorbehalten. (Wenn nötig, soll die höchste vollziehende Behörde einschreiten.)

- j. Findet die Kommission bei privatverpflegten Kranken inhumane oder verwahrloste Verhältnisse, so kann sie die Versetzung des Kranken in eine Staatsanstalt anordnen und außerdem Verweise erteilen.
- k. Gegen die Beschlüsse der Kommission kann jeweilen beim Bundesrat rekuriert werden.
- l. Die Kommission wird danach trachten, die koloniale, landwirtschaftliche Verpflegung sowie Behandlung heilbarer und unheilbarer Geisteskranken (System Alt-Scherbitz, Gabersee und dgl.) in der Schweiz zu fördern, damit ohne zu große Kosten die verwahrlosten Geisteskranken und Geistesschwachen allmählich aus dem Publikum beseitigt und richtig verpflegt werden können, und damit die Heilbaren günstigere Verhältnisse zu ihrer Heilung finden.
- m. Die Kommission wird alle Jahre einen gedruckten Bericht herausgeben, in welchem rückhaltlos alle Missstände öffentlich erwähnt und gerügt werden müssen, die sie gefunden haben wird.
- n. Alle Beschwerden über die Behandlung und Verpflegung von Geisteskranken in Irrenanstalten, sowie in Privatverpflegung, ebenso Beschwerden über eventuelle, widerrechtliche Gefangenhaltung etc., sollen an die Irrenkommission gerichtet werden, die sie zu prüfen hat. Ihre Kompetenzen müssen immerhin bezüglich der Staatsanstalten den Kompetenzen der kantonalen Behörden gegenüber näher präzisiert werden. Die Kommission hat die eben genannten Beschwerden gewissenhaft zu prüfen und, wenn dieselben begründet sind, Abhilfe zu schaffen und die Schritte zu einer angemessenen Bestrafung von schuldig Befundenen einzuleiten.
- o. Findet die Kommission, dass eine Person nicht geisteskrank, geheilt oder bedeutend gebessert länger als nötig in einer geschlossenen Anstalt oder in einem geschlossenen Zimmer ihrer Freiheit beraubt wird, so soll sie ihre sofortige Befreiung anordnen und eventuelle Fahrlässigkeit in geeigneter Weise ahnden oder Strafe beantragen.
- p. Die Kommission soll aber auch, soweit dies mit der öffentlichen Sicherheit und dem Wohl der Kranken verträglich ist, bestrebt sein, harmlose, unheilbare Geisteskranke passend in Privatpflege, besonders auf dem Lande, unterzubringen, um damit die Staatsanstalten zu entlasten.

§ 6. Anzeigepflicht

Die Armen- und Polizeibehörde, sowie die Gemeinderäte und Vormünder, ebenso die Vorsteher der öffentlichen und Privatanstalten, sowie die Familien und Privatpersonen, welche nach Maßgabe von § 4 die Versorgung oder die Verpflegung einer geisteskranken oder geistesgebrechlichen Person zu veranlassen oder zu vollziehen haben, sind zur sofortigen Anzeige an die Kommission für Geisteskranke und Geistesschwache mit Angabe der Personalien des Kranken und des Verpflegungsortes verpflichtet. Dieser Anzeige sind genaue Angaben über Civilstand, Vermögensverhältnisse und Verpflegungsart des Kranken, sowie

eine ärztliche Krankengeschichte (eventuell die beglaubigte Abschrift des für die Versetzung in eine Anstalt bestimmten Arztberichtes) beizulegen. Der Arzt, der die Krankengeschichte abfasst, muss den Geisteskranken oder Geistiggebrechlichen selbst persönlich sehen und untersuchen. Er muss patentiert sein und darf weder ein naher Verwandter noch der Vormund sein, noch sonst in näherer, pekuniärer Beziehung zum Kranken stehen. Die Direktoren der staatlichen und privaten Irrenanstalten sind verpflichtet, eine vollständige Liste der Aufnahmen und Entlassungen ihrer Anstalten mit genauen Angaben über Name, Wohnort, Heimatort, die anderen zur genauen Bezeichnung nötigen Civilstandsangaben, sowie mit der Diagnose der Krankheit, wöchentlich der Irrenkommission einzusenden. Bei den Entlassungen muss der Zustand des Kranken (geheilt, gebessert oder ungebessert) und bei den nicht Geheilten der Ort, wohin sie versetzt wurden (außer der jedesmaligen Anzeige), angegeben werden.

§ 7. *Vorsteher der Irrenanstalten*

Als Vorsteher von staatlichen Irrenanstalten oder anerkannt fachmännisch geleiteten Privatirrenanstalten dürfen nur fachmännisch psychiatrisch gebildete Irrenärzte ernannt werden.

Als solche sind Ärzte zu bezeichnen, die mindestens vier Jahre als Sekundar- oder Assistenzärzte in staatlichen oder sonst wie fachmännisch geleiteten Irrenanstalten des In- oder Auslandes gedient haben.

§ 8. *Aufnahme von Geisteskranken in Anstalten*

a. Ein Geisteskranker oder Geistesschwacher kann nur auf Grund des Zeugnisses des patentierten Arztes in eine geschlossene Anstalt aufgenommen werden. Dieses Zeugnis muss auf einer persönlichen Untersuchung des Arztes beruhen, welche höchstens 14 Tage vor der Aufnahme des Kranken in die Anstalt stattgefunden haben darf. Der Arzt darf weder naher Verwandter noch Vormund des Kranken sein, noch in pekuniärem Abhängigkeitsverhältnis zu ihm stehen. Das Zeugnis muss die Geistesstörung oder das geistige Gebrechen, sowie die Indikation zur Aufnahme in die Anstalt konstatieren. Ärztliche Zeugnisse, welche von einem Arzte der Anstalt herrühren, wo der Kranke aufgenommen wird, sind ungültig.

In einem dringenden Notfalle, wenn kein Arzt zur Stelle ist, kann für einige Stunden die Aufnahme provisorisch gestattet werden. Doch haben die Personen, welche solche Aufnahmen veranlasst haben, für sofortige Absendung eines Arztes in die betreffende Irrenanstalt zu sorgen. Der gerufene Arzt hat dann den Kranken in der Anstalt zu untersuchen und sein Zeugnis nach eigener Überzeugung abzugeben.

b. In den Fällen, welche von einer Gerichtsstelle aus behufs Untersuchung zweifelhafter Geisteszustände den Irrenanstalten zugewiesen werden, ist kein ärztliches Zeugnis erforderlich. Nachdem die Ärzte der Anstalt ihr Gutachten abgegeben haben, entscheidet das Gericht über die Zurechnungs- oder Dis-

- positionsfähigkeit. Handelt es sich um einer Geisteskranken oder Geistesgebrechlichen, so wird er unter Aufsicht der Kommission für Geistesranke und Geistesschwache gestellt.
- c. Selbst die Polizeibehörden dürfen keinen Kranken ohne vorherige ärztliche Untersuchung und ohne ärztliches Zeugnis in geschlossene Irrenanstalten versetzen.
 - d. Solange die Familie (nächste Angehörige) eines Geisteskranken oder seine gesetzlichen Vertreter oder uninteressierte Freunde ihn ohne Zwangsmaßregeln, sowie ohne Gefahr für den Kranken selbst und für die öffentliche Sicherheit und Ordnung bei sich verpflegen können und wollen, darf die zwangsweise Versetzung in eine Anstalt ohne Zustimmung der genannten Personen nicht angeordnet werden.
 - e. Nur solche Privatanstalten, welche im Sinne dieses Gesetzes unter fachmännischer Leitung stehen, dürfen Geistesranke oder geistig Gebrechliche aufnehmen, welche sich selbst oder der öffentlichen Sicherheit gefährlich sind, sowie überhaupt solche Geistesranke, deren Freiheit durch Zwangsmittel oder Einsperrung beschränkt werden muss.
 - f. Will ein nicht Geisteskranker, sogenannter Nervenkranker oder ein durch Intoxikation (Alkohol, Morphinum etc.) süchtig gewordener Mensch, sich freiwillig in einer geschlossenen Irrenanstalt behandeln lassen, so hängt seine Aufnahme von dem Ermessen des ärztlichen Leiters der Anstalt ab. Er hat dann das Recht, jederzeit freiwillig auszutreten, wenn er sich nicht durch Vereinbarung schriftlich verpflichtet hat, für eine bestimmte Zeit in der Anstalt zu verbleiben. Solche Fälle brauchen nicht der Kommission angezeigt zu werden, wenn die Kranken es nicht selbst wünschen. Sobald sie es aber wünschen, muss es geschehen. Auf den Aufnahme- und Entlassungslisten werden sie alsdann besonders vermerkt. Im übrigen haben sie sich wie die andern den Anordnungen der Anstaltsdirektion und der Hausordnung zu fügen.
 - g. Bei eigentlichen und als solche erkannten Geisteskranken ist die freiwillige Aufnahme in der eben bezeichneten Form nicht statthaft. Ein kranker Wille ist eben an sich nicht frei und nicht fähig, adäquat zu reagieren. Solche Fälle müssen auf den gewöhnlichen Aufnahmeweg verwiesen werden.

§ 9. Entlassung von Geisteskranken aus den Anstalten

Die Entlassung eines Geisteskranken aus einer Anstalt hat nach seiner erfolgten Heilung, bei freiwillig aufgenommenen Nervenkranken nach deren Belieben, bei für eine bestimmte stipulierte Zeit aufgenommenen, an Intoxikationen oder sonstigen Nervenkrankheiten leidenden Kranken nach Ablauf der stipulierten Zeit zu erfolgen.

Bei nur gebesserten oder ungebesserten Geisteskranken muss die Entlassung von der Anstaltsdirektion so lange verweigert werden, als dieselben sich selbst oder der öffentlichen Sicherheit gefährlich sind.

Ist der noch nicht geheilte oder unheilbare Kranke weder selbst- noch gemeingefährlich, so ist sein Wohl, d.h. das Interesse seiner Heilung oder seiner passenden Versorgung und Beschäftigung, maßgebend. Kann hierüber keine befriedigende Vereinbarung zwischen der Anstaltsdirektion und den Vertretern des Kranken (Verwandte, Vormünder, Freunde, Armenbehörden, Hilfsvereine) getroffen werden, so hat die Kommission für Geisteskranke und Geistesschwache nach Anhörung beider Teile über die Entlassung zu entscheiden, welche vorher nicht stattfinden darf. Ausgenommen sind die Kranken, deren Familie die Kosten der Verpflegung selbst bestreitet, deren Entlassung mit keinerlei Gefahr für den Kranken oder für seine Umgebung verbunden und deren Verpflegung ohne Zwangsmaßregeln und Einsperrung möglich ist. Wenn die Familie einmütig deren Entlassung verlangt, soll dieselbe ohne Widerrede erfolgen. Hat jedoch die Direktion der Anstalt Veranlassung, die Lauterkeit der Motive der Familie zu bezweifeln, oder wird die Entlassung nur von einem Teil der uneinigen Familienmitglieder verlangt, so muss die Entscheidung von der Kommission für Geisteskranke und Geistesschwache abhängig gemacht werden. In all diesen Fällen hat die Direktion der Anstalt die Gründe ihrer Entlassungsverweigerung genügend zu belegen.

Wünschen die gesetzlichen Vertreter des Kranken einmütig die Versetzung in eine andere fachmännisch geleitete Anstalt, so hat die Direktion diesem Wunsche, wenn der Kranke transportfähig ist, sofort zu entsprechen und nach erfolgter Aufnahmebewilligung der anderen Anstalt die Versetzung durch das Anstaltspersonal selbst ausführen zu lassen.

Wird die Entlassung eines nicht geheilten Geisteskranken aus pekuniären Rücksichten gefordert, und befürchtet die Anstaltsdirektion, dass der Kranke dadurch Schaden leidet, kann sie bei der Kommission für Geisteskranke und Geistesschwache Einsprache erheben, welche alsdann mit den zuständigen Personen zu unterhandeln hat.

Die Kostgelderfrage wird von den zuständigen kantonalen Behörden geregelt, somit auch die Zahlungsverpflichtungen, wenn der Kranke oder seine Familie zahlungsunfähig werden. Die Kommission für Geisteskranke und Geistesschwache hat darüber zu wachen, dass die aus Sparsamkeitsrücksichten erfolgten Entlassungen ungeheilter Geisteskranken nicht zu Vernachlässigung oder Verwahrlosung derselben oder sonstigen Missbrauch führen.

Wenn ein Geisteskranker während seiner Krankheit ein Verbrechen begangen hat, kann seine Entlassung aus der Anstalt, solange er nicht vollständig geheilt ist, nicht ohne Zustimmung der zuständigen Justiz- oder Polizeibehörde erfolgen. Ist er geheilt, so muss eine Entlassung der eben erwähnten Behörde angezeigt werden.

Ist oder wird ein verurteilter Verbrecher während seiner Strafzeit geisteskrank, und wird er deshalb in eine Irrenanstalt versetzt, so kann unter keinen Umständen

seine Entlassung aus der Anstalt ohne Genehmigung der zuständigen Justiz- und Polizeibehörden erfolgen.

Wenn bei einem Verbrecher die Strafuntersuchung wegen Geistesstörung sistiert wird, muss derselbe, wenn nicht geheilt, so lange in einer staatlichen Irrenanstalt verbleiben, bis seine Entlassung auf Antrag der Anstaltsdirektion von der Kommission für Geistesranke und Geistesschwache befürwortet (und von der zuständigen Justiz- oder Polizeibehörde genehmigt) worden ist.

Bei besonders gefährlichen, zu Verbrechen veranlagten, ungeheilten Geisteskranken ist zur Entlassung stets die Genehmigung der zuständigen Justiz- und Polizeibehörde einzuholen, auch dann, wenn die Kommission für Geistesranke und Geistesschwache dieselbe befürworten sollte.

§ 10. *Zwangsmaßregeln*

Zwangsmaßregeln sind auf das Allernotwendigste und Unvermeidlichste zu beschränken.

Es soll danach gestrebt werden, die Anstalten in genügender Zahl und so zu bauen und einzurichten, dass den Geisteskranken der mit ihrem Zustand und der öffentlichen Sicherheit verträgliche, höchstmögliche Grad von Freiheit gewährleistet werden kann. Gewisse Zwangsmaßregeln, wie besonders die körperliche Beschränkung, die Zwangsfütterung und dgl., sollen vor allem den Zweck haben, das Leben und die Gesundheit des Kranken gegen seine eigene Krankheit zu schützen, und dürfen niemals zur Bequemlichkeit des Pflegepersonals verwendet werden.

Nur die Privatanstalten der I. Kategorie (§ 11) sind berechtigt, Kranke aufzunehmen oder zu behalten, bei welchen Zwangsmaßregeln irgend welcher Art (Isolierung hinter Schloss und Riegel, Deckelbäder, Zwangsjacke, Zwangshandschuhe, Zwangsfütterung etc.) erforderlich sind.

Werden bei einem Pflegling einer Anstalt der II. Kategorie derartige Maßregeln erforderlich, so ist unter sofortiger Anzeige an die Kommission für Geistesranke und Geistesschwache seine umgehende Versetzung in eine fachmännisch geleitete Anstalt notwendig.

Ganz das Gleiche gilt von den bei Privaten verkostgeldeten und überhaupt bei privat verpflegten Geisteskranken.

Ausgenommen sind nur provisorische Zwangsmaßregeln in Notfällen. In solchen Fällen müssen aber dieselben nachträglich genügend motiviert und die sofortige Verbringung in die fachmännisch geleitete Anstalt eingeleitet werden.

§ 11. *Privatanstalten*

Als Privatanstalt wird jedes Haus betrachtet, wo mehr als ein Geisteskranker gegen Entgelt gehalten wird.

Alle Privatanstalten müssen staatlich konzessioniert und den Bedingungen dieses Gesetzes angepasst sein. Sie stehen unter der Aufsicht der Kommission für Geistesranke und Geistesschwache.

Es gibt zwei Kategorien von Privatanstalten:

1. die fachmännisch geleiteten, deren Vorsteher ein Irrenarzt sein und die gleichen Vorbedingungen erfüllen muss, wie die Direktoren der Staatsanstalten (vide § 7);
2. die nicht fachmännisch geleiteten Privatanstalten.

Eine neue Privatanstalt darf nur mit Genehmigung der Kommission für Geistesranke und Geistesschwache errichtet werden, welche darüber zu wachen hat, dass Leitung und Verpflegung genügend, human und dem Gesetze entsprechend gestaltet seien.

Den Staatsanstalten gleich zu stellen sind solche Privatanstalten, welche, unter fachärztlicher Leitung stehend, keine Erwerbsquelle für ihre Gründer oder Besitzer bilden, sondern nachgewiesenermaßen den Charakter ausschließlicher Gemeinnützigkeit tragen.

§ 12. *Andere Anstalten*

Alle diejenigen Staats- und Privatanstalten, welche keine Irrenanstalten sind, dennoch vorübergehend oder beständig Geistesranke oder Geistesschwache in Verpflegung nehmen, wie Spitäler, Nervenheilanstalten, Pflgeanstalten, Armenhäuser, Korrektionshäuser, Strafanstalten, Anstalten für Idioten und Epileptische, Anstalten für die missratene Jugend etc., haben sich für die in ihnen verpflegten Geistesranke und geistig Gebrechlichen dem vorstehenden Gesetz und der Aufsicht der Kommission in allen Punkten genau wie die anderen zu unterwerfen. Sie haben die gleiche Anzeigepflicht, müssen ebenfalls Wochenlisten einsenden und haben namentlich darauf zu achten, wenn sie nicht unter fachärztlicher Leitung stehen, dass sie keine solchen Kranken behalten, bei welchen Zwangsmaßregeln oder eine besondere psychiatrische Behandlung erforderlich sind.

§ 13. *Anstalten für moralisch Defekte*

Der Staat wird die Gründung von passenden Anstalten für moralisch defekte, schädliche, geistig abnorme Menschen (§ 2) fördern.

§ 14. *Trinkerheilanstalten etc.*

Der Staat wird bestehende Trinkerheilanstalten und Anstalten für Morphinisten etc. in der Form von gemeinnützigen Stiftungen unterstützen, da erfahrungsgemäß solche besser gedeihen, als Staatsanstalten. Diese Anstalten stehen wie die vorigen unter der Aufsicht der Kommission.

§ 15. *Verheimlichungen (Anzeige derselben)*

Sämtliche Ärzte und Behörden, welche von den in § 6 verzeichneten Fällen Kenntnis erhalten oder dabei beteiligt sind, und welche glauben, dass eine Verheimlichung versucht werde, sind verpflichtet, den Fall sofort der Irrenkommission zur Anzeige zu bringen.

§ 16. *Rekursinstanzen*

Gegen Entscheidungen der Anstaltsdirektionen bezüglich Aufnahmen und Entlassungen von Geistesranke kann stets bei der Kommission für Geistesranke

und Geistesschwache rekurriert werden. Gegen Entscheidungen der Kommission für Geistesranke und Geistesschwache kann an den Bundesrat, eventuell das Bundesgericht rekurriert werden.

Schlussbemerkung

Genauere Reglements sollen für die Detailpunkte aufgestellt werden.

10.4 Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken. Eidgenössisches Irrengesetz (eventuell als Vorbild für die Kantone)⁴⁶⁹

Durchberaten und aufgestellt vom Verein Schweizerischer Irrenärzte.

Vorbemerkungen

Der unterzeichnete Verein der Schweizerischen Irrenärzte beehrt sich, mit der folgenden Vorlage vor Sie zu treten.

Von allen Seiten hört man Klagen, dass die Zahl der Geisteskranken zunehme. Ein Kanton nach dem anderen sieht sich genötigt, seine Irrenanstalten zu erweitern oder neue zu bauen. Eine genaue Zählung ergibt bereits, dass nahezu der hundertste Einwohner geistesgestört oder geistesschwach ist. Die Irrenpflege nimmt die Gesellschaft und den Staat in einer Weise in Anspruch, die Ihre volle Aufmerksamkeit herausfordert.

Nun ist Ihnen nicht verborgen, dass in unserer Irrenpflege viele Missstände bestehen. Wir schildern sie nicht näher; sie liegen vor Ihren Augen. Sie zerstören den Besitz, die Gesundheit, das Leben von vielen Kranken und ihnen nahe Stehenden.

Sieht der Verein der Schweizerischen Irrenärzte diese Missstände in der Regel auch nicht da, wo sie das Tagesgeschrei blosszulegen glaubt, so sind seine Mitglieder doch als erste zu ihrer Bekämpfung in den von ihnen geleiteten Anstalten bereit.

Aber sie verlangen, dass sie auch da bekämpft werden, wo sie wirklich vorhanden sind: in der Gesellschaft, in der Privatpflege.

Der Verein glaubt, dass zu diesem Zwecke ein Irrengesetz notwendig sei. Ein Irrengesetz, das die sämtlichen Geisteskranken oder so viele als möglich unter seinen Schutz nimmt; ein Irrengesetz, dessen Aufgabe die Aufsicht über die Kranken und ihre Pfleger, dessen Kern die Schaffung einer Aufsichtsbehörde ist.

Wir sind in dieser Beziehung weit hinter andern Ländern zurück. Nur wenige Kantone haben ein entsprechendes Gesetz; wir nennen Neuenburg, vor allem Genf. Es ist Zeit, dass die ganze Schweiz nachfolge.

469 UAT 443/199: FOREL; DELBRÜCK (1895), S. 1–16.

Der Verein der Schweizerischen Irrenärzte hat sich seit langem mit der Irrengesetzgebung beschäftigt. Schon vor 24 Jahren hat ihm Herr Professor Brenner in Basel die »Grundzüge eines Irrengesetzes« vorgelegt, die freilich mehr die civilrechtlichen und kriminalrechtlichen Verhältnisse der Geisteskranken behandeln als wir heute mit den beigelegten Grundsätzen beabsichtigen.

Sind die Bestrebungen des Vereins auch lange nicht deutlicher an den Tag getreten, so haben sie doch nur geschlummert. Im Jahre 1878 hat der damalige Direktor der zürcherischen Pflegeanstalt Rheinau, Dr. Moor, im Zürcher Hilfsverein für Geisteskranke, indem er vielfach auf Schottland hinwies, ein kantonales Irrengesetz angeregt, und drei Jahre später hat der Direktor der zürcherischen Heilanstalt, Professor Forel, diese Anregung am nämlichen Orte wieder aufgenommen. Er hat sie seitdem nicht mehr fallen lassen, sondern auf den Verein Schweizerischer Irrenärzte übertragen, um ein Schweizerisches Irrengesetz anzustreben. Seit fünf Jahren hat sich dieser in jeder Versammlung mit einem Teile der Irrengesetzgebung befasst.

Der Verein hat dabei seine Aufgabe geteilt. Wir streifen nur, dass er bestimmte Sätze über die Geisteskranken zur Berücksichtigung im Entwurfe eines eidgenössischen Strafgesetzes aufgestellt hat, und dass er sich auch vorbereitet, die Stellung der Geisteskranken im Civilrecht zu beleuchten. Was er Ihnen heute vorlegt, soll mit diesen Gebieten nichts zu tun haben, sondern nur die Pflege, den Schutz, die Beaufsichtigung der Geisteskranken ins Auge fassen.

Unserer Arbeit liegt der Entwurf des Professor Forel zu Grunde, und diesem wieder das Vorbild der bewährten schottischen Gesetzgebung. Wir glauben, Sie für ihre Motivierung auf den genannten Entwurf verweisen zu dürfen, der sowohl im »Achtzehnten Bericht des Zürcher Hilfsvereins für Geisteskranke über das Jahr 1893« als im sechsten Jahrgang der »Zeitschrift für Schweizer Strafrecht« von Professor Karl Stooß, 1893, abgedruckt worden ist.

Der Verein hat ursprünglich beabsichtigt, einen eigentlichen Gesetzesentwurf auszuarbeiten. Er hat auf wohlbegründeten Rat davon abgesehen. Wir begnügen uns mit der Aufstellung von Grundsätzen, die wir für richtig halten, und überlassen die weitere Ausarbeitung dem Gesetzgeber. Wir erklären nur, dass wir als Aerzte, aus unserer Erfahrung, grundsätzliche Gegner der Anschauung sind, als ob die persönliche Freiheit der Gesundheit und dem Wohle des Einzelnen und der Gesellschaft vorangehe.

Der Verein, der vom Bund wohl noch mehr erwartet, z.B. die Unterstützung von Trinkerasylen, die Förderung von Anstalten für moralisch Defekte und geistig Entartete, erstrebt ein eidgenössisches Irrengesetz. Er hält die Kantone für zu klein und zu schwach. Nur der Bund verfügt in hinreichender Zahl über die für eine richtige Aufsichtsbehörde geeigneten Männer und kann sie unabhängig hinstellen. Eine einheitliche Verwaltung wird ferner die grosse Aufgabe nicht nur besser, sondern auch billiger lösen.

Es ist ihm wohl bekannt, dass der Bund zu einem solchen Gesetz einstweilen kein Recht besitzt. Aber er kann es erhalten. Wir streben danach und bitten auch Sie, dies zu tun. Es wird uns von massgebender Seite gesagt, dass vielleicht schon die kommende Civilgesetzgebung einen Weg dazu weisen mag.

Wir glauben damit in die Rechte und Pflichten der Kantone nicht anders einzugreifen, als durch die Schaffung einer einheitlichen Aufsichtsbehörde. Unsere Grundsätze wollen den Kantonen nichts anderes nehmen, als die oberste Aufsicht über die Geisteskranken, die sie vielfach nicht besitzen oder nicht ausüben. Wir halten das für so gut tunlich, als z.B. die Beaufsichtigung der Fabrikarbeiter durch die eidgenössischen Fabrikinspektoren.

Und so lange der Bund das Recht zu einem Irrengesetze nicht besitzt, oder nicht ausüben will, so lange erstreben wir eine kantonale Gesetzgebung.

Wir halten unsere Grundsätze auch für eine solche aufrecht. Mögen die Kantone im einzelnen ändern und ihren Verhältnissen anpassen, was nötig ist.

Wird es vielleicht auch noch lange dauern, bis wir unserem Ziele nahe rücken, oder es gar erreichen, so halten wir unsere Arbeit doch nicht für unnütz. Wir sehen vielmehr schon heute mit Befriedigung, dass unsere Bemühungen Frucht zu tragen beginnen. Genf besitzt schon heute ein Gesetz, das manchem unserer Wünsche entspricht, andere sogar übertrifft; Aargau, Bern, Thurgau u.a. regen sich.

Der Verein Schweizerischer Irrenärzte empfiehlt seine Arbeit Ihrer Prüfung und kräftigen Unterstützung. Möge sie unserm Vaterlande Segen bringen!

1. Grundbestimmung

Der Bund beaufsichtigt alle Geisteskranken der Schweiz, die in einer Anstalt oder bei Privatpersonen ausserhalb ihrer Familie verpflegt werden.

In der eigenen Familie verpflegte Geisteskranke stehen nur dann unter der Aufsicht des Bundes, wenn sie bevogtet oder almosengenössig sind, oder gegen Entgelt verpflegt werden, oder sich selbst oder andern Gefahr bieten, oder Zwangsmassregeln erfordern, oder vernachlässigt werden, oder zu berechtigten Klagen Anlass geben.

2. Definition der Geisteskrankheit

Als geisteskrank werden betrachtet:

- a. alle Personen, die an angeborenen oder erworbenen Geistesstörungen leiden;
- b. alle Personen, die auch ohne tiefere Störung der Intelligenz, besonders auf Grund abnormaler Anlage, an krankhaften Trieben und Neigungen oder tiefen moralischen Defekten leiden;
- c. alle Personen, die sich durch den chronischen Genuss von narkotischen Giften, vor allem von Alkohol, Morphinum u.s.w. schädigen;

sobald sie infolge ihres Zustandes nicht im Stande sind, sich selbst zu leiten oder die Rechte der andern zu wahren, das heisst zu ihrem Wohle des Schutzes oder der Pflege bedürfen, oder den Anderen einen erheblichen Schaden oder Gefahr bereiten.

3. Definition der Anstalt

Als Anstalt wird jedes Haus betrachtet, worin mehr als ein Geisteskranker ausserhalb seiner Familie gepflegt wird.

Als Anstalten sind besonders zu nennen:

- die öffentlichen kantonalen Irrenanstalten;
- die wohlthätigen Stiftungen für Geisteskranken von privaten oder gemeinnützigen Vereinen;
- die Privatanstalten für Geistes- oder Gemütskranken;
- die Anstalten für Schwachsinnige und Idioten;
- die Anstalten für moralisch Defekte;
- die Trinkerasyale.

Unter diesem Gesetze stehen für ihre geisteskranken Pfleglinge auch alle anderen Anstalten, die nur nebenbei oder vorübergehend Geisteskranken beherbergen, wie Spitäler, Nervenheilanstalten, Anstalten für Epileptische, für Taubstumme, Pflegeanstalten, Armenhäuser, Korrektionshäuser, Strafanstalten u.s.w.

4. Leitung der Anstalten

Die Anstalten für Geisteskranken müssen staatlich konzessioniert sein.

Neue Privatanstalten dürfen nur mit Genehmigung der Kommission für Geisteskranken errichtet werden.

Als Vorsteher von staatlichen Irrenanstalten dürfen nur fachmännisch gebildete Irrenärzte ernannt werden, das heisst Aerzte, die mindestens 4 Jahre als Sekundar- oder Assistenzärzte in staatlichen oder sonstwie fachmännisch geleiteten Irrenanstalten des Inlandes oder Auslandes gedient haben.

Auch die anderen Anstalten, deren ärztliche Leiter die gleiche Bedingung der fachmännischen Bildung erfüllen, werden als fachmännisch geleitete anerkannt.

5. Aufsichtsorgan

Der Bund übt unter Mitwirkung der Kantone die Aufsicht über die Geisteskranken durch eine ständige, von ihm besoldete Kommission aus.

Die eidgenössische Kommission für Geisteskranken soll wenigstens aus zwei erfahrenen Irrenärzten bestehen, die mindestens 10 Jahre, davon 5 als verantwortliche Vorsteher, in einer grossen Irrenanstalt tätig gewesen sind, und einem juristisch gebildeten Mitgliede.

Ihre Mitglieder dürfen keinen andern Beruf treiben. Sie werden vom Bundesrate

auf eine bestimmte Amtsdauer ernannt und sind nach Ablauf ihrer Amtsdauer wieder wählbar.

Es wird ihnen das erforderliche Hilfspersonal und der nötige Kredit zur Verfügung gestellt.

6. Aufgabe der Kommission für Geisteskranke

Die Kommission für Geisteskranke hat vor allem folgende Aufgaben:

- a. Sie überwacht alle Geisteskranken, die unter das Gesetz fallen, und von denen sie durch die Anzeigepflicht Kenntnis erhält, und führt ein Register über sie.
- b. Sie achtet, dass der vorgeschriebenen Anzeigepflicht nachgelebt wird.
- c. Sie überwacht die Einrichtung und den Betrieb aller Anstalten für Geisteskranke.
- d. Sie besucht diese mindestens zweimal und alle sonst nach der Grundbestimmung (1) unter ihrer Aufsicht stehenden Personen mindestens einmal im Jahr, unangemeldet, bei Tag oder Nacht.
- e. Sie führt über ihre Besuche Buch und trägt ihren Befund jeweilen auch in einem an der besuchten Stelle aufliegenden Visitenbuche ein.
- f. Sie achtet dabei besonders auf die Verpflegung, Beköstigung, Reinhaltung u.s.w. der Kranken; auf ihre Behandlung durch die unmittelbaren Pfleger und durch die Aerzte; auf die Anwendung von Zwangsmassregeln.
- g. Sie achtet, dass kein Geisteskranker länger als nötig gegen seinen Willen eingeschlossen bleibe und verfügt die sofortige Freilassung eines Geisteskranken, wenn sie findet, dass er länger als nötig seiner Freiheit beraubt werde.
- h. Sie achtet, dass kein Geisteskranker in der Freiheit verwaehrlöse oder vagabundiere, dass kein Gefährlicher ohne Aufsicht bleibe, dass keine Kranke der Gefahr der Schwängerung ausgesetzt werde und verfügt die sofortige Versorgung eines Geisteskranken in eine Anstalt oder seine Versetzung in eine andere, wenn sie findet, dass es ihrer dringend bedürfe.
- i. Sie entscheidet über die Entlassung eines Geisteskranken aus einer Anstalt, wenn sich der Direktor und die zum Entlassungsgesuche berechtigten Personen oder Behörden nicht zu einigen vermögen.
- j. Sie nimmt die Wochenberichte der Anstalten für Geisteskranke entgegen und prüft ihre Aufnahmen und Entlassungen.
- k. Sie nimmt die Beschwerden entgegen, die von den Geisteskranken oder ihren Angehörigen oder irgend jemand an sie gerichtet werden und achtet, dass den Geisteskranken das vorgeschriebene Recht der Beschwerde gewahrt werde.
- l. Sie begutachtet und genehmigt die Errichtung neuer Privatanstalten.
- m. Sie erteilt von sich aus mündliche und schriftliche Rügen.
- n. Sie bringt ausserdem Zuwiderhandlungen gegen die Anzeigepflicht, Verstösse

gegen die Behandlung von Geisteskranken, Misstände in Anstalten und bei Privaten, bei der zuständigen Behörde Kenntnis.

- o. Sie stellt dabei den Antrag auf amtliche Rüge, auf Geldbussen, auf Absetzung von Beamten und Angestellten, auf Schliessung und Räumung von Privatanstalten.
- p. Sie macht in Fällen, die dem Strafgerichte unterliegen, der Gerichtsbehörde Anzeige.
- q. Sie gibt alle Jahre einen gedruckten Bericht an die Oberbehörde heraus, worin sie rückhaltlos alle Misstände veröffentlicht, die sie gefunden hat.

7. Anzeigepflicht

Die Behörden und die Privatpersonen, denen die Versorgung oder Verpflegung eines unter das Gesetz fallenden Geisteskranken obliegt, sind zur sofortigen Anzeige an die Kommission für Geisteskranke verpflichtet.

Diese Anzeige enthält die Angaben über den Zivilstand, die Vermögens- und Familienverhältnisse, die Verpflegungsart des Kranken und wird von einem ärztlichen Zeugnisse, eventuell der beglaubigten Abschrift des für die Versetzung in eine Anstalt bestimmten Arztberichtes begleitet.

Dieses ärztliche Zeugnis muss von einem patentirten Arzte abgefasst sein, der den Kranken persönlich untersucht hat und weder sein Verwandter bis und mit dem zweiten Grade noch sein Vormund ist, noch in pekuniärer Beziehung zu ihm steht.

Behörden und Aerzte, die von Geisteskranken Kenntnis erhalten, für welche die Anzeigepflicht vorgeschrieben ist, und glauben, dass eine Verheimlichung versucht werde, sind verpflichtet, der Kommission für Geisteskranke sofort Anzeige zu machen.

8. Pflichten der Anstalten für Geisteskranke

Alle vom Gesetze umfassten Anstalten werden, soweit sie Geisteskranke enthalten, von der Kommission für Geisteskranke beaufsichtigt.

Sie stehen ihr zu jeder Tages- und Nachtzeit offen.

Sie gewähren ihr offene Einsicht in ihre Einrichtungen und in ihren ganzen Betrieb.

Sie übergeben ihr jede Woche ein vollständiges Verzeichnis der Aufnahmen und Entlassungen ihrer geisteskranken Pfleglinge mit den genauen Angaben über ihren Civilstand, Namen, Heimatort u.s.w., sowie mit der Diagnose ihrer Krankheit. Bei den Entlassenen muss ausserdem ihr Zustand (geheilt, gebessert oder ungeheilt) und bei den Nichtgeheilten der Ort, wohin sie versetzt worden, angegeben werden.

Sie legen ihren Wochenberichten an die Kommission die gesetzlich vorgeschriebenen Aufnahmeausweise der Aufgenommenen zur Einsicht bei.

Sie gewähren ihren geisteskranken Pfleglingen das Recht, Beschwerden an die Kommission für Geisteskranke zu richten und senden diese ohne Verzug ab. Nur wenn der gleiche Kranke immer wiederholte, durch seine Krankheit bedingte Beschwerden führt, dann genügt in der Regel, nach Absendung der beiden ersten Beschwerdebriefe, eine vierteljährliche Absendung der folgenden.

9. Aufnahme von Geisteskranken in Anstalten

Zur Aufnahme eines Geisteskranken in eine Anstalt sind folgende Ausweise erforderlich:

- a. ein Zeugnis eines patentirten Arztes, das die Geisteskrankheit und den Grund für die Aufnahme des Kranken nachweist;
- b. ein Aufnahmegesuch durch seinen Vertreter oder, wenn er verheiratet ist, durch seinen Ehegatten oder, wenn er weder Vertreter noch Ehegatten hat, durch seinen nächsten und ältesten ortsanwesenden Verwandten oder, wenn kein Verwandter anwesend ist, durch die Polizeibehörde seines Wohnorts.
- c. die nach den gesetzlichen Bestimmungen über Aufenthalt und Niederlassung nötigen Ausweisschriften.

Das ärztliche Zeugnis muss auf einer persönlichen Untersuchung des Arztes beruhen, die höchstens vierzehn Tage vor der Aufnahme stattgefunden hat. Sein Aussteller darf weder ein Verwandter bis und mit dem zweiten Grade, der Vormund des Kranken sein, noch in pekuniärer Beziehung zu ihm stehen, noch an der Anstalt Arzt sein, die ihn aufnimmt.

Die für das Aufnahmegesuch Verantwortlichen, unter b in ihrer Reihenfolge genannten Personen und Behörden übernehmen die Vertretung des Geisteskranken gegenüber der Anstalt und werden als »Beiräte« bezeichnet.

Wo Gefahr im Verzug oder die sofortige Aufnahme im Interesse der Gesundheit des Kranken liegt und die ordentlichen Ausweise nicht rechtzeitig beigebracht werden können, darf die Aufnahme eines Geisteskranken in eine fachmännisch geleitete Anstalt provisorisch als Notfall gestattet werden mit einem ärztlichen Zeugnis und dem blossen Begehren irgend eines der unter b genannten Beiräte oder auf Verfügung irgend einer Polizeibehörde.

Liegt auch kein ärztliches Zeugnis vor, so darf die Aufnahme nur für wenige Stunden gestattet und muss für die sofortige Absendung eines Arztes in die Anstalt gesorgt werden, der den Kranken darin untersucht und nach seiner Überzeugung begutachtet.

Die ordentlichen Ausweise sind in beiden Fällen binnen acht Tagen nachzusenden. Wird eine Person dagegen von einer Gerichtsstelle zur Untersuchung ihres Geisteszustandes einer Anstalt zugewiesen, so ist dafür keiner der vorgeschriebenen Ausweise erforderlich. Für ihre definitive Aufnahme vertritt das auf das Gutachten des oder der Anstaltsärzte gegründete Urteil der Gerichtsstelle das vorgeschriebene ärztliche Zeugnis und das Aufnahmegesuch.

Will sich ein Geisteskranker der litt. c sub 2 oder ein Nervenkranker freiwillig in einer Irrenanstalt behandeln lassen, so hängt seine Aufnahme vom Ermessen des ärztlichen Leiters der Anstalt ab. Dieser kann ihn gegen seine einfache schriftliche Erklärung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit aufnehmen.

Bei Geisteskranken der litt. a und b sub 2 ist eine freiwillige Aufnahme in der eben bezeichneten Form nicht statthaft.

Die Ausweise eines jeden Kranken sind spätestens mit dem nächsten Wochenberichte der Anstalt der Kommission für Geisteskranke vorzulegen.

Nur Anstalten, die unter fachmännischer Leitung (4) stehen, dürfen Geisteskranke im Notfall aufnehmen, oder solche, die sich selbst oder der öffentlichen Sicherheit gefährlich sind, oder deren Freiheit durch Zwangsmittel beschränkt werden muss.

10. Entlassung von Geisteskranken aus Anstalten

Die Entlassung eines Geisteskranken aus der Anstalt erfolgt ohne weitere Bedingung, wenn er geheilt ist.

Ein auf unbestimmte Zeit freiwillig Eingetretener kann auch ungeheilt nach seinem Belieben, ebenso ein auf bestimmte Zeit Aufgenommener nach Ablauf der verabredeten Zeit austreten, wenn es ihm der ärztliche Leiter nicht schon vorher gestattet hatte.

Ist ein Geisteskranker nur gebessert, oder ungebessert, aber weder selbst- noch gemeingefährlich, so bedarf es zu seiner Entlassung des Gesuches oder der Benachrichtigung des nämlichen Beirates, der seine Aufnahme verlangt hat, sowie eines ärztlichen Zeugnisses über seine Unschädlichkeit. Doch ist sein Wohl, d.h. das Interesse seiner Heilung oder seiner passenden Versorgung massgebend. Findet der Direktor der Anstalt, dass für das Wohl des Kranken nicht genügend gesorgt werde, so kann er seine Entlassung verweigern.

Bei jedem nur gebesserten oder ungebesserten Geisteskranken muss die Entlassung dagegen von der Anstaltsdirektion so lange verweigert werden, als er selbst- oder gemeingefährlich ist, es sei denn, dass er in eine andere fachmännisch geleitete Anstalt versetzt werde oder bei Selbstgefährlichkeit in seiner eigenen Familie mit genügender Sicherheit verpflegt werden könne.

Soll der Kranke in eine andere Anstalt versetzt werden, so führt die Direktion seine Versetzung durch ihr eigenes Personal aus.

In zweifelhaften Fällen, oder wo sich die Direktion der Anstalt und der verantwortliche Beirat nicht zu einigen vermögen, entscheidet die Kommission für Geisteskranke. Auch ungeheilte ungefährliche Geisteskranke können von der Kommission für Geisteskranke zu jeder Zeit aus der Anstalt entlassen werden, sowie diese es für gut findet.

Wird bei einem Untersuchungsgefangenen die Strafuntersuchung oder bei einem Verurteilten die Straftat wegen Geisteskrankheit unterbrochen, und der

Kranke in eine Irrenanstalt versetzt, so muss er so lange darin bleiben, bis ihr Direktor seine Entlassung empfiehlt und die zuständige Justiz- und Polizeibehörde sie genehmigt. Diese Behörde trifft dann die weiters notwendigen Massregeln.

Auch wenn ein Geisteskranker während seiner Krankheit ein Verbrechen begangen hat und deswegen in eine Anstalt versetzt worden ist, so kann er nur mit Zustimmung der zuständigen Justiz- und Polizeibehörde entlassen werden.

Verweigert diese Behörde seine Entlassung entgegen dem Gutachten des Anstaltsdirektors, so ist die Entscheidung der Kommission für Geisteskranke einzuholen.

11. Zwangsmassregeln

Mechanische und chemische Zwangsmassregeln sind auf das Notwendige und Unvermeidliche zu beschränken.

Chemische Zwangsmittel dürfen auch in der Privatpflege nur unter fachmännischer Leitung dauernd angewendet werden.

Dauernde mechanische Zwangsmassregeln sind nur in fachmännisch geleiteten, öffentlichen oder anderen Anstalten gestattet.

Werden solche bei einem Geisteskranken erforderlich, der in einer nicht fachmännisch geleiteten Anstalten oder Privaten verpflegt wird, so dürfen sie nur bei genügender Begründung im Notfalle und provisorisch angewendet werden. Der Kranke ist dann, wenn transportfähig, unverzüglich unter sofortiger Anzeige an die Kommission für Geisteskranke in eine fachmännisch geleitete Irrenanstalt über zuführen.

Olten, 27. Oktober 1895.

Für den Verein Schweizerischer Irrenärzte,

Der Vorsitzende: Dr. A. Forel.

Der Aktuar: Dr. A. Delbrück.

10.5 Grundzüge einer interkantonalen Vereinbarung für den Schutz der Geisteskranken⁴⁷⁰

I. Es wird der Schutz und die Aufsicht sämtlicher Geisteskranker erstrebt, welche:

- a. in öffentlichen oder privaten Anstalten verpflegt werden;
- b. aus solchen Anstalten als »nicht geheilt« entlassen werden und deshalb der privaten Pflege überlassen werden müssen (solange sie nicht geheilt sind);
- c. bevogtet oder almosengenössig sind;
- d. sie von sich aus begehren.

470 v. SPEYR (1897), S. 376–377.

II. Die Kantone des Schutzgebietes ernennen zu diesem Zweck einen fachmännisch gebildeten, irrenärztlich erfahrenen Inspektor und versehen denselben mit dem notwendigen Hülfspersonal und mit einem juristisch gebildeten Beirat. Der Inspektor darf keinen anderen Beruf treiben, wird zu bestimmten Inspektionen sämtlicher unter I genannten Kranken verpflichtet und hat regelmässige Jahresberichte, sowie ausserordentliche Berichte in besonderen Fällen an die bezüglichen kantonalen Aufsichtsstellen zu erstatten und Anträge zu stellen.

Der Geist und die Richtung der Thätigkeit sind durch »die Grundsätze für ein Bundesgesetz zum Schutze der Geisteskranken«, wie sie im Verein Schweizerischer Irrenärzte aufgestellt worden sind, gegeben.

III. Um die Thätigkeiten des Inspektors zu ermöglichen, sind die Direktoren sämtlicher öffentlichen und privaten Anstalten des Schutzgebietes, welche Geistesranke verpflegen, sowie sämtliche Armenpflegen und Waisenämter verpflichtet, Aufnahmen von Geisteskranken, resp. deren Bevogtigung und Almosengenössigkeit in einer näher zu regulierenden Weise anzuzeigen. Die Vorstände der Anstalten sind ausserdem gehalten, die Entlassungen im Sinne von I, litt. b, zur Kenntnis des Inspektors zu bringen.

IV. Im übrigen wird die unmittelbare Aufsicht über die Geisteskranken und ihre Pflege wie bisher durch die bezüglichen Regierungsorgane, Aufsichtskommissionen und sonstigen zuständigen Behörden der einzelnen Kantone geführt. Das Gleiche gilt selbstverständlich auch von den ärztlichen Direktionen und Verwaltungsorganen der Anstalten, sowie von den kantonalen gesetzlichen Bestimmungen, welche durch das geschaffene Inspektorat unberührt bleiben.

Dagegen ist das Inspektorat verpflichtet, seine Vorschläge über Reformen und Verbesserungen in der Verpflegung und Behandlung der Geisteskranken, sowie über die gesetzliche Regelung des Irrenwesens, ebenso wie alle aufgefundenen Missstände rücksichtslos der Kantonsregierung zu unterbreiten.

V. Sämtliche Geistesranke und deren Angehörige haben das Recht, Beschwerden über Verpflegung und Behandlung oder Beurteilung der Geisteskranken beim Inspektorat zu führen.

10.6 Der Fall Smirnow oder die kurze Romanze im Schloss Oberried⁴⁷¹

Anfangs 1901 fand in Bern ein Prozess statt, der weitherum – besonders auch in Belp – höchste Anteilnahme fand. Worum ging es?

1896 hatte die 19-jährige Basler Millionärstochter Julie La Roche in Berlin den unbemittelten russischen Baron Edgar von Smirnow kennengelernt und sich in

471 LEHMANN (1983).

ihn verliebt. Ihr Vater war jedoch nicht bereit, in eine Heirat einzuwilligen und der Minderjährigen ihr Erbteil vom Vermögen der verstorbenen Mutter – über eine Million – herauszugeben. Er jagte den Russen fort und sperrte die Tochter in seinem Hause ein. Sie konnte flüchten, und die beiden Verliebten reisten nach England, wo sie sich trauen liessen. Bald hatte der Vater aber ihren Aufenthaltsort ausfindig gemacht, liess beide verhaften und seine Tochter auf Grund eines ärztlichen Zeugnisses in eine Irrenanstalt einweisen. Wieder gelang ihr die Flucht, und das wiedervereinigte Paar setzte seinen Kampf um die Herausgabe des mütterlichen Erbes fort – diesmal mit Erfolg.

Nun sah sich das Paar nach einem Herrschaftssitz um, der seiner würdig schien, und wählte das Schloss Oberried ob Belp, das es vom deutschen Baron von Stülpnagel für 122 500 Franken kaufte. Nun wurde das Haus aufs Vornehmste ausgestattet, wobei das Prunkstück eine wunderschöne Riesenbettstatt war, in der einst Napoleon geschlafen haben sollte. Dienstmädchen, Zofe und Kindermädchen wurden angestellt, Pächterhaus und Stallungen zu einem Mustergut mit teuren Rassepferden und -kühen umfunktioniert und das nötige Personal an Kühern und Melkern eingestellt. Ein romantisches Herrenleben begann ...

Lange dauerte dieses nicht. Die Million ging rasch drauf und verwandelte sich in immer höhere Schulden – bald hatten die Smirnows grösste Mühe, bei den Belper Metzgern und Bäckern das lebensnotwendigste zu erhalten. Die Pfändungsbeamten kamen ins Haus, eines nach dem andern der teuren Einrichtungsgegenstände wurde fortgetragen, Pferde und Kühe versteigert und schließlich der Konkurs über die Smirnows ausgesprochen. Die Liegenschaft ersteigerte die Kantonalbank, die napoleonische Bettstatt ein Attaché der deutschen Gesandtschaft – für 600 Franken.

Zum Berner Prozess kam es nicht wegen des Konkurses, sondern wegen einer Lappalie von 5 000 Franken, die zu einem Streit zwischen Smirnow und Stülpnagel – und beide auch für einige Zeit in den Arrest im Schloss Belp geführt hatte. Im daraus resultierenden Prozess sprachen die Berner Geschworenen die angeklagten Smirnows frei. Sie müssen sehr sympathische Leute gewesen sein, denn das zahlreiche Publikum brach beim Urteilspruch in Beifall aus ...

Julie Smirnow, inzwischen Mutter von drei Kindern, starb wenig später. Das Oberried ging in die Hände eines Adolf Eberhard über, der es als Luftkurhaus und Gartenwirtschaft ausbaute und während einiger Jahre führte. In den dreissiger Jahren erwarb es der heutige Besitzer Dr. Weyermann. Seit Jahrzehnten wird es von der Familie Huber als bekanntes Knabeninstitut geführt.

Aus: Wolfgang Lehmann: Belp und das Gürbetal. Geschichte und Geschichten. Belp 1983.

10.7 Karten Deutsches Reich und preußische Provinzen 1871–1918, Länder der Donaumonarchie 1914





Die Autorin

Julia Anne Würthner

- 29.06.1981 Geburt in Stuttgart
- 1987 bis 1991 Besuch der Grundschule in Echterdingen
- 1991 bis 2000 Besuch des Philipp-Matthäus-Hahn-Gymnasiums
in Echterdingen
- 16.06.2000 Allgemeine Hochschulreife
- 2000 Beginn des Studiums der Humanmedizin in Tübingen
- 2000–2002 Famulaturen in Psychiatrie (Christophsbad, Fachkranken-
haus für Psychiatrie und Neurologie Göppingen;
Psychiatrische Dienste Thurgau, Münsterlingen);
Allgemeinmedizin (Allgemeinarztpraxis Dr. Closs,
Steinenbronn).
- 2002 Ärztliche Vorprüfung
- 2003 Erster Abschnitt der ärztlichen Prüfung
- 2005 Zweiter Abschnitt der ärztlichen Prüfung
- 2005-2006 Praktisches Jahr am Lehrkrankenhaus Hechingen (Innere
Medizin und Chirurgie) und in der Privatklinik »Schlössli«
in Oetwil am See (Psychiatrie)
- 21.11.2006 Dritter Abschnitt der ärztlichen Prüfung
- Seit Januar 2007 Assistenzärztin Klinik »Schlössli«, Privatklinik für
Psychiatrie und Psychotherapie, Oetwil am See, Schweiz