CHRISTINA VANJA

Das Landeshospital Marsberg – die erste psychiatrische Einrichtung in Westfalen*

I

Die älteste psychiatrische Einrichtung in Westfalen geht auf eine Gründung der Landgrafschaft Hessen-Darmstadt zurück.[1] Der am 25. Februar 1803 vom Regensburger Reichstag gebilligte *Reichsdeputationshauptschluss* zur Entschädigung weltlicher Fürsten für die im Frieden von Lunéville an Frankreich verloren gegangenen linksrheinischen Gebiete aus den säkularisierten Territorien geistlicher Herrschaften ließ diesem Territorium, das 1806 zudem zum Großherzogtum erhoben wurde, als Ersatz für seine Hanau-Lichtenberger Besitzungen unter anderem das kurkölnische Herzogtum Westfalen mit Arnsberg als Ersatz zukommen.[2]

In diesem Jahr großer politischer und territorialer Umwälzungen erschien in Halle an der Saale ein Buch, das seinerseits eine Zeitenwende zum Ausdruck brachte: Es handelt sich um die *Rhapsodieen über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen* des Hallenser Medizinprofessors Johann Christian Reil (1759-1813), welcher im Jahre 1808 auch den Begriff *Psychiatrie* einführte.[3] Mit diesem Buch beteiligte sich Reil, der persönlich allerdings über wenig Erfahrung in der Irrenpflege verfügte,[4] an prominenter Stelle an dem

* Der Beitrag geht auf zwei Vorträge in der heutigen *Westfälischen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie* des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe in Marsberg zurück. Zugleich handelt es sich um eine überarbeitete und aktualisierte Fassung meines Aufsatzes: Das hessen-darmstädtische Landeshospital Marsberg. Eine frühe psychiatrische Einrichtung in Westfalen, in: Archiv für hessische Geschichte 62 (2004), S. 163-184. Zahlreiche Hinweise verdanke ich Herrn Bernd Follmann, Marsberg.

1 Nicht unerwähnt bleiben soll jedoch, dass es in Westfalen ebenso wie andernorts bereits früher unterschiedliche Formen einer institutionellen Versorgung psychisch Kranker gab. Größere Spitäler verfügten zumeist über einzelne Zellen für verwirrte oder wahnsinnige Menschen. Ein Beispiel bildet das Gast- und Irrenhaus in der Neuenbrückstraße zu Münster: Thomas *Küster* (Hg.), Quellen zur Geschichte der Anstaltspsychiatrie in Westfalen. Band 1: 1800-1914 (Westfälisches Institut für Regionalgeschichte Landschaftsverband Westfalen-Lippe Münster, Forschungen zu Regionalgeschichte Band 26), Paderborn 1998, S. 108-111.

2 Peter *Schmid* / Klemens *Unger*, 1803 – Wende in Europas Mitte. Vom feudalen zum bürgerlichen Zeitalter, Regensburg 2003; Gisela *Weiß* / Gerd *Dethlefs* (Hg.), Zerbrochen sind die Fesseln des Schlendrians. Westfalens Aufbruch in die Moderne. Katalog zur Ausstellung Westfalens Aufbruch ins Moderne, 27. 10. 2002 - 16. 3. 2003 im Westfälischen Landesmuseum für Kunst und Kulturgeschichte Münster, Bönen 2002; Eckart G. *Franz*, Vom Hessengau und „Terra Hassia" zum heutigen Land Hessen (Hessen: Einheit aus der Vielfalt 6), Wiesbaden 2003, S. 29; Manfred *Schöne*, Das Herzogtum Westfalen unter hessen-darmstädtischer Herrschaft 1802-1816 (Landeskundliche Schriftenreihe für das kölnische Sauerland 1), Olpe 1966; Harm *Klueting*, Die Säkularisation im Herzogtum Westfalen 1802-1834. Vorbereitung, Vollzug und wirtschaftlich-soziale Auswirkungen der Klosteraufhebung, Köln/Wien 1980.

3 Johann Christian *Reil*, Rapsodieen [!] über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen, Halle an der Saale 1803; *Gregor*, Johann Christian Reil 1759-1813, in: Theodor *Kirchhoff* (Hg.), Deutsche Irrenärzte. Einzelbilder ihres Lebens und Wirkens, Erster Band, Berlin 1921, S. 28-42.

4 So Reil in einem Brief vom 29. April 1804: Friedrich *Koster*, Geschichte der westfälischen Provin-

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

in dieser Wendezeit europaweit geführten literarischen Diskurs zum Umgang mit psychisch kranken Menschen.[5] Den Hintergrund der Debatte bildete das Paradigma der Aufklärung, demnach jede Art von *Wahnsinn* heilbar und die Gesellschaft verpflichtet sei, die Kranken dem bürgerlichen Leben *zurückzugeben*.[6] Für das neue philanthropische Engagement spielte aber ebenso die Romantik eine wesentliche Rolle, da deren Anhänger sich bewusst den Schattenseiten des Lebens und damit auch Krankheit, Wahnsinn und Tod zuwandten. Aufklärung und Romantik trugen so gleichermaßen dazu bei, dass sich zu Beginn des 19. Jahrhunderts die Psychiatrie als ein eigenes medizinisches Fach heraus bildete.[7]

Bereits seit der Antike hatten sich Ärzte psychisch Kranken zugewandt und sich um deren Heilung bemüht. Aber im Rahmen der bis in das 19. Jahrhundert hinein einflussreichen Humoralpathologie, die den Körper durch die Säfte Blut, Schleim, schwarze und gelbe Galle bestimmt sah, gab es im Prinzip keine Unterschiede zwischen somatisch und psychisch Kranken. Alle litten am Ungleichgewicht der *humores*, welche Körper und Geist ganzheitlich beeinflussten, und waren auf der Basis einer gesunden Lebensführung (Diätetik) speziell mit reinigenden Anwendungen (Aderlass, Schröpfen, Abführmittel etc.) zu behandeln.[8] Seit dem späten 18. Jahrhundert allerdings gewann die medizinische Unterscheidung *Gemütskranker* von somatisch Kranken immer mehr Raum, und es kam erstmals zur Einführung spezifischer psychiatrischer Therapien.[9]

Der zweite Umbruch, der mit diesem neuen Krankheitsverständnis eng zusammenhing, bestand in der Forderung nach Einrichtung spezifischer *Heilstätten* für psychisch Kranke, die sich in Lage und Struktur deutlich von den für somatisch Kranke bestimmten Krankenhäusern unterschieden. Diese *Sanatorien* (sanatio = Heilung) sollten weder die mittelalterliche Tradition multifunktiona-

zial-Irrenanstalt zu Marsberg (= Supplementband der Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie XXIV), Berlin 1867, S. 3-116, S. 11.

5 Doris *Kaufmann*, Aufklärung, bürgerliche Selbsterfahrung und die „Erfindung" der Psychiatrie in Deutschland, 1700-1850, Göttingen 1995.

6 Christina *Vanja*, Nur „finstere und unsaubere Clostergänge"? – Die hessischen Hohen Hospitäler in der Kritik reisender Aufklärer, in: Heiner *Fangerau* / Karen *Nolte* (Hg.), „Moderne" Anstaltspsychiatrie im 19. und 20. Jahrhundert – Legitimation und Kritik (Reihe Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Beiheft 26), Stuttgart 2006 S. 23-42; Klaus *Dörner*, Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte und Wissenschaftssoziologie der Psychiatrie, Frankfurt am Main (2. Aufl.) 1984; Theodor *Ziolkowski*, Das Amt des Poeten. Die deutsche Romantik und ihre Institutionen, München 1992, insb. S. 173-276.

7 Hans-Heinz *Eulner*, Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes, Stuttgart 1970.

8 Klaus-Dietrich *Fischer*, Vom Säfteschema der hippokratischen Medizin, in: Peter *Kemper* (Hg.), Die Geheimnisse der Gesundheit. Medizin zwischen Heilkunde und Heiltechnik, Frankfurt am Main/Leipzig 1994, S. 76-94; Pedro Gil *Sotres*, Regeln für eine gesunde Lebensweise, in: Mirko D. *Grmek*, Die Geschichte des medizinischen Denkens. Antike und Mittelalter, München 1996, S. 312-355; Michael *Kutzer*, Anatomie des Wahnsinns. Geisteskrankheit im medizinischen Denken der frühen Neuzeit und die Anfänge der pathologischen Anatomie, Hürtgenwald 1998; Christina *Vanja*, Das Nachwirken der antiken Diätetik in frühneuzeitlichen Hospitälern, in: Historia Hospitalium 24, (2004-2005) S. 11-23.

9 Michael *Kutzer*, Die Irrenheilanstalt in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts: Anmerkungen zu den therapeutischen Zielsetzungen, in: Johann *Glatzel* u. a. (Hg.), Vom Umgang mit Irren: Beiträge zur Geschichte psychiatrischer Therapeutik, Regensburg 1990, S. 63-82; *ders.*, Die therapeutischen Intentionen in der Irrenanstalt des 19. Jahrhunderts. Das Beispiel „Kloster Eberbach" (1815-1849), in: Christina *Vanja* u. a. (Hg.), Wissen und irren. Psychiatriegeschichte aus zwei Jahrhunderten – Eberbach und Eichberg (Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Quellen und Studien Band 7), Kassel 1999, S. 46-59.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

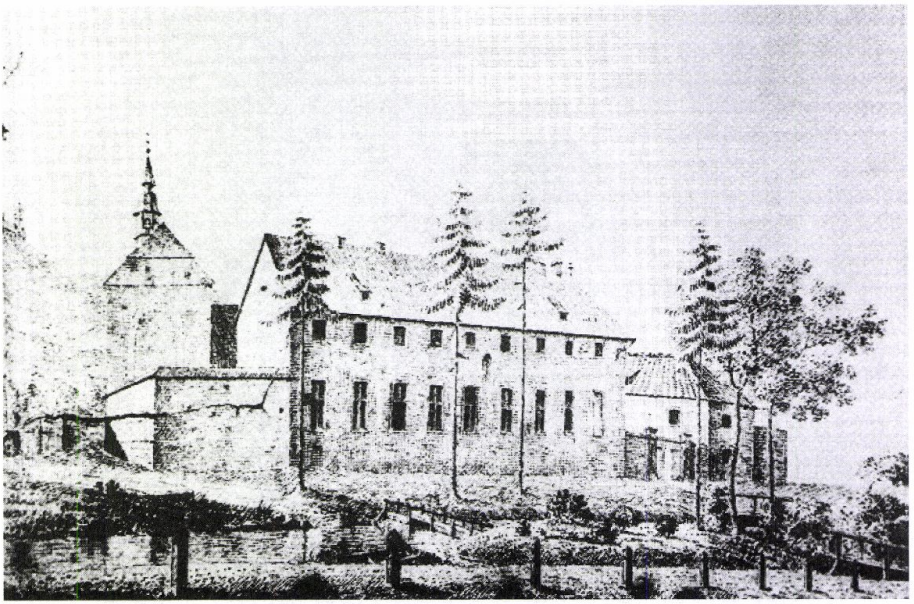

Abb. 1: Das Kapuzinerkloster Marsberg 1811 (aus: 175 Jahre Westfälische Klinik für Psychiatrie Marsberg 1814-1989, hg. von der Westfälischen Klinik für Psychiatrie Marsberg [1989])

ler Hospitäler noch die Aufgaben der vor allem im 18. Jahrhundert eröffneten Tollhäuser als Versorgungs- und Pflegeeinrichtungen fortsetzen. Vielmehr ging es um Institutionen, die bereits durch ihre bauliche Anlage die *psychische Curmethode*, verstanden als medizinische, psychologische und pädagogische Behandlung, vorbereiteten.[10] Die Vorbilder für diese neuen ansprechenden Heilstätten in ländlicher Umgebung standen insbesondere in England,[11] während die medizinische Diagnostik in hohem Maße von französischen Ärzten profitierte, unter ihnen der berühmte Pariser Irrenarzt Dr. Philipp Pinel (1745-1826).[12]

An beide Traditionen knüpfte zu Beginn des 19. Jahrhunderts die *moderne* Irrenpflege an. Im deutschsprachigen Bereich gilt die im Jahre 1805 eröffnete

10 Christina *Vanja*, „Die Irrenanstalt muss in einer anmuthigen Gegend liegen". Über die Gründung der Herzoglich Nassauischen Heil- und Pflegeanstalt Eichberg, in: *dies.* u. a. (Hg.), Wissen und irren. Psychiatriegeschichte aus zwei Jahrhunderten – Eberbach und Eichberg (Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Quellen und Studien Band 6), Kassel 1999, S. 11-35; Reinhard *Bentmann*, Architektur für den Irrsinn. Bemerkungen zur Baugeschichte der Psychiatrie auf dem Eichberg, ebd., S. 299-329.

11 Vorbild war vor allem das Retreat bei York: Anne *Digby*, Morality and Medicine. A Study of the York Retreat, 1796-1914, Cambridge / London / New York 1985; Martin *Schrenk*, Über den Umgang mit Geisteskranken. Die Entwicklung der psychiatrischen Therapie vom „moralischen Regime" in England und Frankreich zu den „psychischen Curmethoden" in Deutschland (Monographien aus dem Gesamtgebiete der Psychiatrie Band 10), Berlin u. a. 1973.

12 Dora B. *Weiner*, The Scientific Origins of Psychiatry in the French Revolution, in: Leonie *van Goei* / Joost *Vijselaar* (Hg.), Proceedings of the 1st European Congress on the History of Psychiatry and Mental Health Care, Rotterdam 1993, S. 314-330; *dies.*, Comprendre et soigner. Philipp Pinel (1745-1826). La médicine de l'ésprit, Paris 1999.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

Abb. 2: Ehemaliges Kloster und neue Hauptgebäude in H-Form der Provinzialanstalt Marsberg 1865/1869 (aus: 175 Jahre Westfälische Klinik für Psychiatrie Marsberg 1814-1989, hg. von der Westfälischen Klinik für Psychiatrie Marsberg [1989])

preußische Heilanstalt in Bayreuth als erste Einrichtung einer modernen Psychiatrie.[13] Es folgte unter anderem 1811 die bald weithin berühmte Anstalt Sonnenstein bei Pirna in Sachsen.[14] Nur wenige Jahre später, nämlich im Jahre 1814, kam es auch im hessen-darmstädtischen Westfalen zur Gründung einer ersten *Irrenanstalt*, nämlich des *Landeshospitals Marsberg* in den Räumen des zuvor aufgelösten Kapuzinerklosters in Niedermarsberg.[15] Damit steht diese Einrichtung nicht nur am Anfang der westfälischen Psychiatrie, sie gehört vielmehr überhaupt zur Avantgarde des neuen Typus der Irren-Heil- und -Pflegeanstalt.

13 Jos[ef] *Hock*, Oberfränkische Heil- und Pflegeanstalt Bayreuth, in: Johannes *Bresler* (Red.), Deutsche Heil- und Pflegeanstalten für Psychischkranke in Wort und Bild, II. Band, Halle an der Saale 1912, S. 11-22.

14 Hans *Eichhorn*, Die Heil- und Pflegeanstalt Sonnenstein bei Pirna und ihre Bedeutung für die Entwicklung der deutschen Psychiatrie, in: *Kuratorium Gedenkstätte Sonnenstein e. V.* (Hg.), Geschichte der Heil- und Pflegeanstalt Pirna-Sonnenstein (1811-1939) (= Sonnenstein. Beiträge zur Geschichte des Sonnensteins und der Sächsischen Schweiz Heft 1), Pirna 1998, S. 14-30.

15 *Westfälische Klinik für Psychiatrie* (Hg.), 1814-1989: 175 Jahre Westfälische Klinik für Psychiatrie Marsberg [Marsberg 1989]; [Ferdinand] *Rubarth*, Westfälische Provinzialheilanstalt Marsberg, in: *Bresler*, Deutsche Heil- und Pflegeanstalten (wie Anm. 13), S. 236-239; Andreas *Stahl* / Luc *Turmes*, Die Westfälische Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Marsberg 1814-2002, in: *Westfälisches Schieferbergbau- und Heimatmuseum Schmallenberg-Holthausen* (Hg.), ver-Rückte welten. Behinderte und Heilfürsorge in Westfalen, anlässlich 50 Jahre Sozialwerk St. Georg, Schmallenberg-Holthausen 2003, S. 161-168.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

II

Die Bezeichnung *Landeshospital* erweckt auf den ersten Blick den Eindruck, bei der Marsberger Gründung habe es sich um einen Anachronismus, nämlich um eine eher traditionelle Einrichtung für somatisch und psychisch Kranke, und nicht um eine moderne Heilanstalt für Geisteskranke gehandelt.[16] Der Name verweist allerdings auf das hessische Mutterland, wo eine auf die Reformationszeit zurückgehende Tradition der Geisteskrankenfürsorge im Rahmen multifunktionaler Institutionen bestand.[17] Es handelte sich um die vier Hohen Hospitäler, die Philipp der Großmütige (1504-1567) in den Jahren 1533 bis 1542, verteilt auf die vier territorialen Teilbereiche des Fürstentums, stiftete, nämlich die Hospitäler *Haina* bei Marburg und *Merxhausen* bei Kassel (gestiftet 1533), *Hofheim* bei Darmstadt, das heutige *Philippshospital*, (gestiftet 1535) sowie *Gronau* bei St. Goar (gestiftet 1542). Den Hintergrund dieser Hospitalgründungen in aufgehobenen Klöstern und einer ehemaligen Pfarrei bildete die Einführung des evangelischen Glaubens.[18] Dieser *reformatio* entsprechend bildete die Armenfürsorge *um Gottes Willen* und *nicht der Werkgerechtigkeit halber* eine zentrale Aufgabe für das christliche Regiment.[19] Bei der Sichtung des hessischen Armen- und Spitalswesens wurde nicht nur allgemeiner Handlungsbedarf deutlich, vielmehr zeigte es sich auch insbesondere, dass nicht allein die Armenkassen der Städte viel reichhaltiger als diejenigen ländlicher Gemeinden waren, sondern den bedürftigen Landbewohnern auch, insbesondere nach Aufhebung der Klöster mit ihren Armenspenden und Infirmarien, jede institutionelle Hilfe fehlte. Die Gründung von eigenen Spitälern für die Landbevölkerung war die praktische Antwort auf dieses Problem.[20] Zu den Insassen gehörten sowohl körperlich und geistig Behinderte, alte Menschen und Invalide als auch Kranke im engeren Sinne, darunter ebenso Geisteskranke wie Aussätzige und Syphilitiker, die in einzelnen Abteilungen dieser Armeneinrichtungen untergebracht wurden. Der Alltag in den Einrichtungen orientierte sich noch lange Zeit an klösterlichen Gelübden (Armut, Keuschheit, Gehorsam) und einer am Gebot *ora et labora*

16 So Bernd *Walter*, Psychiatrie und Gesellschaft in der Moderne. Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Westfalen zwischen Kaiserreich und NS-Regime, Paderborn 1996, S. 32.

17 Walter *Heinemeyer* / Tilman *Pünder* (Hg.), 450 Jahre Psychiatrie in Hessen (Veröffentlichungen der Historischen Kommission für Hessen 47), Marburg 1983; Arnd *Friedrich* / Fritz *Heinrich* / Christina *Vanja* (Hg.), Das Hospital am Beginn der Neuzeit. Soziale Reform in Hessen im Spiegel europäischer Kulturgeschichte (Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Quellen und Studien Band 11), Petersberg 2004.

18 Walter *Heinemeyer*, Philipp der Großmütige und die Reformation in Hessen. Gesammelte Aufsätze zur hessischen Reformationsgeschichte. Als Festgabe zum 85. Geburtstag hg. von Hans-Peter *Lachmann* / Hans *Schneider* / Fritz *Wolff* (Veröffentlichungen der Historischen Kommission für Hessen 24,7), Marburg 1997; *ders.*, Armen- und Krankenfürsorge in der hessischen Reformation, in: *Heinemeyer* / *Pünder*, 450 Jahre (wie Anm. 17), S. 1-20.

19 Christina *Vanja*, Anfänge frühmoderner Sozialpolitik. Die Neuordnung der Armenfürsorge in Hessen unter Landgraf Philipp dem Großmütigen, in: Ursula *Braasch-Schwersmann* / Hans *Schneider* / Wilhelm E. *Winterhager* (Hg.), Landgraf Philipp der Großmütige 1504-1567. Hessen im Zentrum der Reform. Begleitband zu einer Ausstellung des Landes Hessen, Marburg / Neustadt an der Aisch 2004, S. 87-92; Robert *Jütte*, Arme, Bettler, Beutelschneider. Eine Sozialgeschichte der Armut, Weimar 2000.

20 Karl E. *Demandt*, Die Hohen Hospitäler. Anfänge und Ausbau der Landesfürsorge für die Geistesgestörten und Körperbehinderten Hessens (1528-1591), in: *Heinemeyer* / *Pünder*, 450 Jahre (wie Anm. 17), S. 35-133, hier S. 71.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

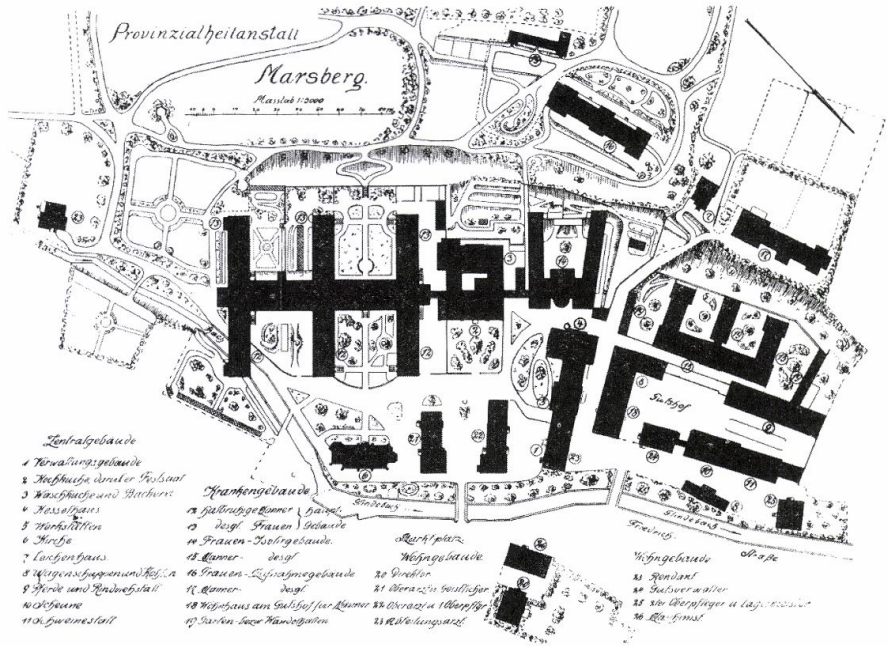

Abb. 3: Lageplan der Provinzialheilanstalt Marsberg (aus: Deutsche Heil- und Pflegeanstalten für Psychischkranke, II. Band, Halle an der Saale 1912)

(Gebet und Arbeit) ausgerichteten Zeiteinteilung. Zwar lösten evangelische Predigten und Katechismusstunden die liturgischen Bräuche des alten Glaubens ab, es blieb jedoch der hohe Stellenwert von Gebet, Gesang, geistlicher Lesung und tröstlichem Seelenzuspruch. Auch die tägliche Arbeit, an der die Insassen nach körperlichem und geistigem Vermögen teilnehmen sollten, war christlich motiviert. Allgemein wurde die Versorgung im Hospital noch als Gnade des mildtätigen Landesherrn verstanden, für dessen Herrscherhaus die Hospitalinsassen täglich bei Gott Fürsprache hielten. Trotz des hohen Stellenwerts der Seelsorge fehlte die Krankenhausfunktion auch in diesen multifunktionalen Einrichtungen allerdings nicht völlig, was Ausgaben für Arzneien, Löhne für wandernde Spezialärzte (zum Beispiel *Franzosenärzte* und *Oculisten*) sowie Bader, Baderinnen und Wundärzte in den Hospitalsrechnungen belegen.[21] Nicht zu unterschätzen waren schließlich gute Ernährung, warme Kleidung, das eigene Bett sowie das gemeinschaftliche Wohnen, Beten, Singen und Arbeiten, Momente einer gesunden Lebensweise, die durchaus in die Tradition antiker Diätetik eingereiht werden können.[22]

21 Christina *Vanja*, Zwischen Armenfürsorge und Heilkunde, Tradition und Wandel – Das Landeshospital Hofheim, in: Irmtraut *Sahmland* u. a. (Hg.), „Haltestation Philippshospital". Ein psychiatrisches Zentrum – Kontinuität und Wandel 1535 – 1904 – 2004. Eine Festschrift zum 500. Geburtstag Philipps von Hessen (Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Quellen und Studien Band 10), Marburg 2004, S. 46-64.

22 Michael *Kutzer*, Arbeit und psychische Störung in der Geschichte der Medizin, in: Dittmar *Jung* / Klaus-Dieter *Thomann* (Hg.), Berufskrankenrecht. Beiträge zur Geschichte und Gegenwart der Be-

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

III

Anknüpfend an die skizzierte hessische Tradition der institutionellen Armen- und Krankenfürsorge, vor allem aber zur Vermeidung eventueller Ängste, welche die Bezeichnungen *Tollhaus* und *Irrenhaus* in der Bevölkerung auslösen konnten, wurde die neue Marsberger Einrichtung von der Landesregierung ebenso wie Hofheim bei Darmstadt als *Landeshospital* bezeichnet.[23] Hofheim war demnach weiterhin für das hessen-darmstädtische Kernland, Marsberg nun als zweites Landeshospital für das neugewonnene Westfalen zuständig. Aber auch wenn man von diesem direkten Gründungszusammenhang absieht, waren die hessischen Hospitäler als Vorbilder für die neu zu gründenden Heilstätten im westfälischen Bereich durchaus präsent. So lobte zum Beispiel der Mindener Landrat Ludwig Freiherr Vincke (1774-1844) in seinem Plädoyer für eine neue Irrenversorgung schon im Jahre 1800 besonders die Hospitäler Haina und Merxhausen wegen ihrer schönen ländlichen Umgebung und den zahlreichen Möglichkeiten, die Insassen im Freien zu beschäftigen, als ideale Stätten zur Heilung Geisteskranker.[24] In Bezug auf die von den ersten Irrenärzten geforderte *anmutige* Lage von Heilanstalten waren die hessischen Hohen Hospitäler auch nach 1800 demnach durchaus zeitgemäß. Anders jedoch sah es in Fragen der Medikalisierung und Professionalisierung aus, denn die hessischen Einrichtungen wurden erst Mitte bzw. Ende des 19. Jahrhunderts von studierten Ärzten geleitet. Auch die Baulichkeiten erfüllten kaum die zur *Psychotherapie* geforderte Differenzierung der Insassengruppen, geschweige denn die hygienischen Anforderungen der neuen Zeit. Schließlich blieben die hessischen Landeshospitäler noch weit bis in das 19. Jahrhundert hinein multifunktional und erfüllten damit nicht die von Irrenärzten geforderte Spezialisierung als Heilanstalt.[25]

Wenn das Marsberger Landeshospital nur eine Fortsetzung der hessischen Tradition verkörpert hätte, müsste es gleichermaßen die genannten *Mängel* aufgewiesen haben. Das scheint jedoch nicht der Fall gewesen zu sein.

Als hervorragende Quelle zur Analyse der Gründungsabsichten sowohl der Darmstädter Landesregierung als auch der regional zuständigen Beamten in Arnsberg bietet sich die *Dienstordnung für die Officianten der Irren- und Kran-*

rufskrankheiten und des Berufskrankenrechts, Stuttgart 2002, S. 31-44; Christina *Vanja*, Homo miserabilis. Das Problem des Arbeitskraftverlustes in der armen Bevölkerung der Frühen Neuzeit, in: Paul *Münch* (Hg.), „Erfahrung" als Kategorie der Frühneuzeitgeschichte (Historische Zeitschrift Beiheft 31), München 2001, S. 193-207.

23 Nordrhein-Westfälisches Staatsarchiv Münster, Bestand V 47/58; Abschriften der Dienstordnung mit Auslassungen bei *Koster*, Geschichte (wie Anm. 4), S. 22-34, und *Küster* (wie Anm. 1), S. 114-118 – im Folgenden wird nach dem Archivale „Dienstordnung" zitiert. Ihr Entwurf ging offensichtlich auf einen Regierungsrat Dr. Hall zurück: *Küster* (wie Anm. 1), S. 121; Rudolph *Mayer*, Das Großherzogliche Landeshospital Hofheim (eine Stiftung Landgraf Philipps des Großmütigen) von 1533-1904, Mainz 1904.

24 Ulrike *Gärtner*, Von der Mönchskutte zur Zwangsjacke. Umnutzung westfälischer und rheinischer Klöster nach 1803, in: Klostersturm und Fürstenrevolution. Staat und Kirche zwischen Rhein und Weser 1794-1803. Katalog zur Ausstellung der Nordrhein-Westfälischen Staatsarchive und des Museums für Kunst und Kulturgeschichte Dortmund, Dortmund / Münster 2003, S. 286-291, hier S. 286; Abschrift bei *Küster* (wie Anm. 1), S. 38-42, hier S. 39.

25 Christina *Vanja*, Keine Irren-Heilanstalt für Kurhessen. Psychiatriegeschichte im Spiegel einer ergebnislosen Diskussion zwischen 1806 und 1864, in: Peter *Sandner* / Gerhard *Aumüller* / Christina *Vanja* (Hg.), Heilbar und nützlich. Ziele und Wege der Psychiatrie in Marburg an der Lahn (Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, Quellen und Studien Band 8), Marburg 2001, S. 20-39.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

ken-Anstalt zu Marsberg an. Sie wurde von dem hessen-darmstädtischen Rentkammerdirektor Ludwig v. Minnigerode und dem Regierungs- und Medizinalrat Dr. Johannes Stoll zu Arnsberg am 19. Juli 1814 erlassen.[26] Vorausgegangen waren diesem Gründungsakt im Jahre 1812 die Säkularisierung des Kapuzinerklosters, das erst im Jahre 1744 als eines der letzten geistlichen Institute im Herzogtum Westfalen eröffnet worden war, und eine Übergangszeit, in welcher der bisherige Guardian des Klosters, Gabriel Kligge, das bereits zum Landeshospital umgewidmete Kloster für ein Jahr probeweise leitete.[27] Kligge wurde 1814 wegen Differenzen mit der Regierung entlassen und die Einrichtung neu konstituiert. Aus diesem Zusammenhang heraus ist offensichtlich die genannte Ordnung entstanden. Was lässt sich aus deren Paragraphen für unsere Frage, ob es sich beim Landeshospital Marsberg bereits um eine für die damalige Zeit moderne psychiatrische Einrichtung handelte, erschließen?

1. Das Landeshospital Marsberg in Niedermarsberg wird in dieser Ordnung als *Irren- und Kranken-Anstalt* bezeichnet. Tatsächlich hatte man zunächst auch an die Versorgung zum Beispiel blinder Hilfsbedürftiger gedacht, alle weiteren Unterlagen[28] weisen jedoch eher darauf hin, dass es sich in Marsberg im Unterschied zu den hessischen Einrichtungen von Anfang an um eine Irrenanstalt handelte.[29] Allerdings waren vielfach auch die Irren somatisch leidend; zudem meinte der Begriff „Kranke" traditionell Bettlägerige, sodass der Begriff „Kranken-Anstalt" nicht unbedingt als unzutreffend angesehen werden muss.[30]
2. Für die Leitung des Landeshospitals war ein Direktor vorgesehen, der zugleich Arzt war. Mit dieser Lösung war Marsberg ganz auf der Höhe der Zeit und folgte den Forderungen der noch jungen Psychiatrie nach akademisch ausgebildeten Vorstehern. Diese sollten Ärzte und gute Psychologen sein, aber den Irrenanstalten zugleich auch väterlich vorstehen, um den Lebensalltag jedes einzelnen Insassen heilsam zu beeinflussen. Im Unterschied zu Marsberg sollte das hessen-darmstädtische Hospital zu Hofheim erst ab 1849, die hessen-kasselischen Hospitäler Haina und Merxhausen sogar erst seit 1891 von ärztlichen Direktoren geleitet werden.
3. Der Marsberger Arzt wurde entsprechend der Ordnung von 1814 explizit angewiesen, Krankenwärter und Krankenwärterinnen für ihren Dienst auszubilden und sie einer speziellen Prüfung zu unterziehen. Eine entsprechende Aufgabe findet sich in den älteren hessischen Hospitalordnungen nicht. Allgemein begannen Bemühungen um die bessere Schulung von *Wartpersonal* (so der zeitgenössische Begriff für Krankenpfleger) erst im späten

26 Dienstordnung (wie Anm. 23).

27 Karl *Hengst* (Hg.), Westfälisches Klosterbuch, Münster 1992, Teil 1, S. 579; außer dem Guardian blieben auch der „schwachsinnige" Pater Rochus Leonardi als erster Kranker und der Koch Bonaventura Wintermeyer zurück: *Koster* (wie Anm. 4), S. 17.

28 So äußerte sich auch Wilhelm Ruer in einem Rückblick von 1819 nur dahingehend, dass die Anstalt bei ihrer Gründung durch Hessen-Darmstadt für „Geistes- und Nervenkranke" bestimmt gewesen sei: *Küster* (wie Anm. 1), S. 118.

29 Eine genaue Auflistung der Kranken bei [Wilhelm] *Ruer*, General-Uebersicht über die Irrenanstalt zu Marsberg, in der Provinz Westphalen, vom Jahre 1814-1833, in: Medicinische Zeitung 3, Nr. 12, 1834, S. 51-54, hier S. 52; auch *Koster*, Geschichte (wie Anm. 4), S. 36.

30 Ortrun *Riha*, „krank und siech". Zur Geschichte des Krankheitsbegriffs, in: *Friedrich / Heinrich / Vanja* (wie Anm. 17), S. 191-202.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

18. Jahrhundert – und dabei eher in allgemeinen Krankenhäusern. Im Bereich der Psychiatrie, für welche sogar erst um 1900 eine ärztliche Unterweisung des Pflegepersonals üblich werden sollte, war Marsberg also auch in dieser Hinsicht Vorreiter.[31]

4. Während in den hessischen Hospitälern noch bis weit in das 19. Jahrhundert hinein die Geistlichen zur Hospitaladministration gehörten und entsprechend Einfluss nehmen konnten,[32] waren „geistliche Verrichtungen", so der Ausdruck in der Marsberger Dienstordnung, peripher. Eine Hauskapelle wurde 1814 zwar fertiggestellt, von einer Mitverantwortung der Geistlichen an der Anstaltsleitung aber war keine Rede. Nur der Direktor und Arzt, ein Ökonom und der Rechnungsführer gehörten zum Marsberger Verwaltungsrat.
5. Durchaus zeitgemäß war auch die Forderung der Arnsberger Regierung, der Hospitalsarzt solle *clinische Tagebücher* führen. Dadurch wurde die Basis für eine genaue Krankenstatistik mit der Vorgeschichte der Krankheiten, Diagnosen und Therapien, Aufenthaltsdauer etc. gelegt, eine Auflistung, welche sich in den allgemeinen Trend des 19. Jahrhunderts einreihte, über alle medizinischen Tatbestände Erhebungen zu machen.[33] Hinzu kamen genaue Aufzeichnungen über das Verhalten der einzelnen Insassen. Die Ärzte in Hofheim (Dr. Franz Amelung) und Haina (Dr. Heinrich Amelung) führten ebenfalls derartige Tagebücher, allerdings erst ab den 1820er Jahren.[34]
6. Dass die Darmstädter Regierung ihr zweites Landeshospital selbst als vorbildlich ansah, zeigt schließlich ein weiterer Passus der Dienstordnung, der Führungen vor allem für durchreisende Ärzte vorsieht. Im Textvorschlag für eine Tafel an der Eingangstür der Marsberger Einrichtung heißt es: *Sachkundige werden gebeten, entdeckte Mängel und Gebrechen oder Vorschläge zur Verbesserung der Anstalt dem Vorsteher freimüthig mündlich zu eröffnen oder ihre Bemerkungen darüber in dem Sitzungszimmer des Verwaltungsrathes des Landeshospitals aufzuzeichnen und daselbst offen oder verschlossen niederzulegen.*[35] Eine vergleichbare Anregung ist für die älteren hessischen Einrichtungen nicht bekannt.
7. Dass die Staatsregierung sehr gut über den neuen psychiatrischen Diskurs unterrichtet war, zeigen auch die weiteren Passagen über den gewünschten Umgang mit den Menschen, *die an Krankheiten der Seele leiden*, wie es in der Ordnung heißt. Geisteskrankheiten sind folglich deutlich von somatischen Leiden unterschieden, und psychische Kurmethoden dominieren die Behandlung. So soll beispielsweise der Rest an Vernunft bei Wahnsinnigen durch eine *liebevolle Behandlung* erhalten und *den Ausbrüchen ihres ver-*

31 Dorothe *Falkenstein*, „Ein guter Wärter ist das vorzüglichste Heilmittel ...". Zur Entwicklung der Irrenpflege vom Durchgangs- zum Ausbildungsberuf, Frankfurt am Main 2000.

32 Arnd *Friedrich*, Die Seelsorgeämter im Hospital Haina. Pfarrer – Lektor – Vorsänger, in *Heinemeyer / Pünder*, 450 Jahre (wie Anm. 17), S. 161-183.

33 Bettina *Wahrig* / Werner *Sohn* (Hg.), Zwischen Aufklärung, Policey und Verwaltung. Zur Genese des Medizinalwesens 1750-1850, Wiesbaden 2003.

34 Otto *Kahm*, Haina (Kloster). Hospital, Dorf und Umgebung in kurhessischer Zeit (1803-1866), Frankenberg/Eder 1994, S. 67; *Schneider*, Amelung, Ludwig Franz (1798-1849), in: *Kirchhoff*, Deutsche Irrenärzte (wie Anm. 3), S. 176-178.

35 Dienstordnung (wie Anm. 23), S. 7.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

*kehrten Denkvermögens Gelassenheit, Geduld, Sanftmuth und Aufopferung entgegen*gesetzt werden.[36] Zu diesem psychologischen Schwerpunkt in der Behandlung passt auch, dass besonderer Wert auf die Anlage eines neuen Gartens gelegt wird, in dem die Irren spazieren gehen können; ebenso gewünscht ist ein vielfältiges Angebot an angemessenen Beschäftigungen für die Insassen. *Irrengärten* sind um 1800 eine relativ neue Einrichtung, während Arbeitsangebote (und Arbeitspflichten) schon in den alten Hospitälern bestanden, nur waren sie weniger therapeutisch als ökonomisch und religiös begründet worden.[37]

8. Die Unterbringung der Hospitaliten in den ehemaligen Marsberger Klostergebäuden wurde *nach Verschiedenheit ihres psychischen Zustandes* in kleinen Abteilungen, z. T. in Ein- und Zweibettzimmern, vorgesehen. Fünf Gruppen wurden dabei unterschieden: *Epileptisch-Verrückte, Blödsinnige, Stupide oder am Verstande Schwache, Melancholische oder Schwermüthige, Wahnsinnige und Verrückte und schließlich Tobsüchtige bzw. Wüthende (Maniaci).* Diese räumliche Zuordnung nach der Diagnose unterschied sich deutlich von den alten Hospitälern und orientierte sich an der jüngeren Entwicklung in Allgemeinkrankenhäusern.
9. Der allgemeine Umgang mit den *Irren* folgte der Devise, diese möglichst zu schonen, etwa indem man von Landeshospital und nicht von Irrenanstalt sprach, die Kranken individuell und nicht wie im Gefängnis uniform kleidete und allgemein auf Ruhe sowie einen freundlichen Umgang der Insassen untereinander achtete. Die Dienstordnung ist also sichtlich um Herstellung harmonischer Lebensverhältnisse bemüht, welche für die Gesundung der Insassen nach zeitgenössischer Vorstellung unabdingbar sind.[38]
10. Was soll jedoch passieren, wenn sich einzelne Irre der Ordnung widersetzen? Hier sieht die Ordnung, wie es bereits die Hohen Hospitäler taten, Strafmittel vor, aber diese sollen nun *psychologisch gewählt* sein. *Handlungen aus Uebermuth*, so heißt es im Weiteren, werden *Entbehrungen und Arrest in einem dunklen Zimmer entgegengesetzt*; *der Dieb erleide einen Abzug an seinen Lieblingsbedürfnissen, um das Entwendete wieder zu ersetzen etc.* Während schon die alten Hospitäler Arrest und Essensabzug kannten, kommen in Marsberg bei *Wüthenden* auch so genannte *Zähmungsmittel* zum Einsatz, *deren Bestimmung und Anwendung nach psychologisch-medicinischen Grundsätzen erwogen werden muß*, während die noch in der Frühen Neuzeit vorgesehene Strafe der Hospitalsverweisung als schwerste Sanktion in Marsberg wegfällt. Denn die Gesellschaft des 19. Jahrhunderts legte im Unterschied zu den frühneuzeitlichen Landesherren offensichtlich Wert darauf, dass die Irren auch in der Anstalt blieben.
11. Bei diesen Zähmungsmitteln, die, wie die Ordnung betont, *nur in denjenigen psychologischen Zuständen, welche von Philosophen und Aerzten, die über Seelenkrankheiten aus Erfahrung geschrieben haben, bestimmt sind*,

36 Dienstordnung (wie Anm. 23), S. 8.

37 Christina *Vanja*, Leben und Arbeiten im Hospital Haina um 1750, in: Arnd *Friedrich* / Fritz *Heinrich* / Christiane *Holm* (Hg.), Johann Heinrich Wilhelm Tischbein (1751-1829). Das Werk des Goethe-Malers zwischen Kunst, Wissenschaft und Alltagskultur, Petersberg 2001, S. 33-45.

38 Jutta *Osinski*, Harmonie der Wirklichkeit. Zusammenhänge zwischen Anstaltswesen, Psychologie und Autonomieästhetik im 18. Jahrhundert, in: *Glatzel* u. a. (Hg.) (wie Anm. 9), S. 37-55.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

gebraucht werden sollen, handelte es sich um verschiedene Geräte, die zumeist aus England stammten und dort als *tranquilizer* bezeichnet wurden. Diese Beruhigungsmittel waren zum Beispiel *Zwangswesten*, die *Cox'sche Schaukel*, *Authenrieth'sche Larven*, das Einsperren in einen Sack und weitere Fixierungsvorrichtungen unterschiedlicher Art. Ihrem Einsatz lag das medizinische Konzept des *Brownianismus*, eine von dem schottischen Arzt John Brown (1735-1788) entwickelte Reizlehre, zugrunde, der zufolge körperlicher Erregung durch eine mechanisch bewirkte Verminderung der Gereiztheit begegnet werden sollte.[39] Die Verfasser der Marsberger Ordnung waren über die neuen Zwangsmittel bestens informiert, empfahlen jedoch nicht alle Anwendungen zur Therapie. Sie lehnten zum Beispiel das *Stürzen ins Wasser und Untertauchen* der Kranken, den *englischen Sarg* zum Einsperren von Verrückten, Stockschläge und jegliche Form der Ankettung eindeutig ab. Die Züchtigung mit dünnen ledernen Peitschen oder besser mit Ruten war jedoch, anders als in den Hospitälern der Frühen Neuzeit, vorgesehen. Weitere Zwangsmitteln dienten der Vermeidung von Selbstverletzungen (z. B. der *Fallhut*) und von *Selbstbefleckung* (z. B. der *Schulz'ische Gürtel*).

12. Anders als in den älteren Hospitälern (wo kräftige Brech- und Abführmittel appliziert wurden) sollten in Marsberg den am Körper und an der Seele Kranken nur die *nöthigsten, wirksamen, inländischen, wohlfeilen und einfachen Arzneimittel* (sie kamen aus der Niedermarsberger Apotheke) verschrieben werden, *weil namentlich bei heilbaren Seelenkranken Erholung, Zerstreuung, Bewegung, Gartenarbeit, und andere, dem Stande, der gewöhnten Lebensart und dem individuellen Zustande eines jeden Kranken angemessene unschädliche Lieblingsbeschäftigungen die vorzüglichsten Bedingungen der psychischen Heilung und der Wiedergenesung sind.*[40] Auch mit dieser Reduktion der arzneilichen Behandlung bei allen Kranken lag Marsberg im Trend der Zeit. Erst seit dem späten 19. Jahrhundert sollten Arzneien in der Psychiatrie erneut an Bedeutung gewinnen.[41]
13. Schließlich soll nicht unerwähnt bleiben, dass tägliche Arztbesuche bei den Insassen, die Behandlung äußerlicher Krankheiten durch einen zugezogenen Wundarzt und eine intensive Betreuung durch Krankenwärter und Krankenwärterinnen vorgesehen wurden. Dabei war insbesondere der Wärter-Kranken-Schlüssel mit 1:12 deutlich besser als in den hessischen Landesspitälern (1:25 bis 1:50).

Im Ergebnis zeigt unsere Analyse dieser Dienstordnung von 1814 also, dass die Marsberger Irren- und Krankenanstalt im Konzept durchaus keinen Anachronismus darstellte, sondern zeitlich relativ früh die Forderungen der neuen Disziplin *Psychiatrie* zu realisieren suchte. Die Verfasser waren offensichtlich sehr gut über die Entwicklungen ihrer Zeit informiert und nutzten diese Kenntnisse mit Bedacht für die neue Marsberger Einrichtung. Über den Namen hinaus

39 Heinz *Schott*, Heilkonzepte um 1800 und ihre Anwendung in der Irrenbehandlung, in: *Glatzel* u. a. (Hg.) (wie Anm. 9), S. 17-36.

40 Dienstordnung (wie Anm. 23), S. 22.

41 Matthias M. *Weber*, Die Entwicklung der Psychopharmakologie im Zeitalter der naturwissenschaftlichen Medizin. Ideengeschichte eines psychiatrischen Therapiesystems (Angewandte Neurowissenschaft 4), München 1999.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

hatte das Marsberger Landeshospital demnach nur noch wenig mit den älteren Einrichtungen (Klostergebäude, ländliche Umgebung) gemein.

IV

Unterschiede zwischen Norm und Wirklichkeit spielen gerade in der Institutionengeschichte eine große Rolle, daher ist auch nach der realen Entwicklung der Marsberger Einrichtung im 19. Jahrhundert zu fragen.

Die Marsberger Irrenanstalt lag in Niedermarsberg, wie es in einem späteren Verwaltungsbericht heißt, *an der Diemel und dem Seitenthale des Glindebaches gelegenen, von anmuthigen Höhen umgebenen Orte*.[42] Damit waren die romantischen Vorstellungen, zu denen sich Reil und viele andere Psychiater der ersten Generation ausführlich geäußert hatten, offensichtlich erfüllt. Im Laufe des weiteren 19. Jahrhunderts medikalisierte sich allerdings auch der Blick auf die Natur. Die Schönheit des Standortes wurde zwar von Ärzten nicht angezweifelt, die lange Winterzeit und die stets relativ niedrigen Temperaturen für den gewünschten Aufenthalt der Gemütskranken im Freien jedoch für ungünstig erachtet. Selbst für die Heilung von Atemwegserkrankungen sei, so der Zweite Arzt in Marsberg, Oskar Schwartz, im Jahre 1852, die Region nicht förderlich.[43] Ebenfalls problematisch erschienen bald ebenso die Baulichkeiten. Insbesondere die Souterrainräume im alten Kloster waren kalt und feucht.[44] Damit entsprachen sie gerade nicht einer gesunden Architektur mit hohen lichten Räumen und weiten Ausblicken.[45]

In fast jeder Hinsicht erfolgreich war jedoch die Wahl des ersten Arztes und Anstaltsleiters. Seit dem 14. Oktober 1813 bereits leitete der 29-jährige großherzogliche Amtsarzt Dr. Wilhelm Ruer (1784-1864) zunächst provisorisch, ein Jahr später in fester Anstellung die Einrichtung. Mit Dr. Ruer, der einer jüdischen Familie entstammte, aber zum protestantischen Glauben übergetreten war, hatte die hessen-darmstädtische Regierung einen besonders engagierten Arzt für die Leitung des Landeshospitals gewonnen.[46] Er sei, so Dr. Stoll bei dessen Anstellung, *von imponierender Figur, groß, von starker Muskelkraft und durchaus gesund [...], [habe] eine furchtlose Miene und starke Stimme, viele Kenntnisse in der empirischen Psychologie und eine große Menschenkunde und Menschenliebe [...]*.[47] Ruer sollte 37 Jahre lang in Marsberg tätig bleiben, um anschließend, 1860, eine Privatanstalt für Gemütskranke zu eröffnen, der er bis zu

42 Bericht über die Wirksamkeit des St. Johannes-Hospitals zu Marsberg für das Jahr 1887/88 (mit 9 Anlagen), o. O. [1888], S. 3.

43 „Marsberg liegt in einem der kältesten und rauesten Striche der Provinz, wo höchstens fünf Monate des Jahres der Aufenthalt im Freien Annehmlichkeiten bieten kann und man gewöhnlich acht Monate lang auf das geheizte Zimmer angewiesen ist": *Küster* (wie Anm. 1), S. 150f.

44 *Küster* (wie Anm. 1), S. 252.

45 Jens *Fehlauer*, Architektur für den Wahnsinn. Die „Land-Irren-Anstalt Neustadt-Eberswalde" (1862-1865) von Martin Gropius (Schriftenreihe zur Medizin-Geschichte des Landes Brandenburg, Band 11), Berlin-Brandenburg 2005, insb. S. 151-212.

46 Erika *Richter*, Eine alte jüdische Arztfamilie aus Meschede. Die Ruers, in: Jahrbuch Hochsauerlandkreis (1995), S. 92-98.

47 [Ferdinand] *Schulte*, Wilhelm Ruer 1784-1864, in: *Kirchhoff*, Deutsche Irrenärzte (wie Anm. 3), S. 131-133, hier S. 131.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

seinem Tode vorstand. Bereits am 1. Juni 1816 wurde mit dem Übergang des Herzogtums Westfalen an das Königreich Preußen und der Bildung der preußischen Provinz Westfalen nicht nur das Landeshospital, sondern auch dessen Direktor vom neuen Landesherren übernommen. Dass die Bedeutung Ruers als Psychiater auch überregional erkannt wurde, zeigen auswärtige Anfragen zum Marsberger Anstaltsbetrieb[48] und unter anderem die Tatsache, dass der Gründer der Diakonissenanstalt in Kaiserswerth, Theodor Fliedner (1836-1864), im Jahre 1844 zwei Diakonissen zur Erlernung der Irrenpflege nach Marsberg entsandte. Ihre Kenntnisse sollten in eine für die Zeit möglichst fortschrittliche Therapie für *weibliche Gemütskranke* in der neuen evangelischen Heilanstalt auf dem Johannisberg einfließen.[49]

Ruer war – ganz im Sinne Reils – Verfechter eines individuellen Umgangs mit den Gemütskranken. Mit deren Schicksalen setzte er sich nicht zuletzt auch in seinen Publikationen eingehend auseinander. Die in den ersten Jahren wie andernorts üblichen Zwangsmittel benutzte er in Marsberg nur in überlegter Auswahl. Die medizinischen Konzepte, die hinter diesen *tranquilizern* standen, zweifelte er dabei nicht an, aber er unterzog alle Heilmittel einer kritischen Überprüfung. Insofern war Ruer keineswegs, wie ein Kritiker behauptete, unsicher in seinen therapeutischen Entscheidungen, sondern folgte offensichtlich empirisch orientierten Heilansätzen, die allgemein seit dem 18. Jahrhundert an Bedeutung gewannen.[50] Für seine Aufgeschlossenheit gegenüber neuen Therapien im Umkreis der Psychiatrie sprechen insbesondere seine Versuche mit dem *thierischen Magnetismus.* Dieses von dem Wiener Arzt Franz Anton Mesmer (1734-1815) entwickelte hypnotische Heilverfahren, das zu den Vorläufern der Psychotherapie gerechnet wird, zielte auf eine gleichmäßige Sinnesreizung und wurde in Deutschland unter anderem von dem Weinsberger Arzt und romantischen Dichter Justinus Kerner (1786-1862) angewandt.[51] Ruer gab seine Versuche allerdings schon bald mangels Erfolg, aber vermutlich auch wegen der Kritik der *Königlichen wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen* in Preußen auf.[52]

Dass man schließlich auch, lange bevor dies in Irrenanstalten allgemein üblich wurde,[53] Irrenwärter und -wärterinnen tatsächlich für ihre Tätigkeit schulte, ergibt sich aus einem Prüfungsprotokoll des Verwaltungsrates der Anstalt vom

48 Zum Beispiel eine französische Enquete aus dem Jahre 1829: *Küster* (wie Anm. 1), S. 131-139.

49 Insbesondere versuchte man in Kaiserswerth, durch einen hohen und qualifizierten Personaleinsatz sowie großzügige Räumlichkeiten auf jeglichen körperlichen Zwang zu verzichten: Ruth *Felgentreff,* Das Diakoniewerk Kaiserswerth 1836-1998. Von der Diakonissenanstalt zum Diakoniewerk – ein Überblick, Kaiserswerth 1998, S. 65; ihre Rückkehr nach Kaiserswerth erfolgte offensichtlich auf Wunsch Fliedners im Jahre 1852: *Küster* (wie Anm. 1), S. 260.

50 Robert *Jütte,* Vom Hospital zum Krankenhaus: 16.-19. Jahrhundert, in: Alfons *Labisch* / Reinhard *Spree* (Hg.), „Einem jeden Kranken in einem Hospitale sein eigenes Bett". Zur Sozialgeschichte des Allgemeinen Krankenhauses in Deutschland im 19. Jahrhundert, Frankfurt am Main 1996, S. 31-50.

51 Gereon *Wolters* (Hg.), Franz Anton Mesmer und der Mesmerismus. Wissenschaft, Scharlatanerie, Poesie, Konstanz 1988; Heinz *Schott* (Hg.), Medizin und Romantik. Kerner als Arzt und Seelenforscher, in: Justinus Kerner. Jubiläumsband zum 200. Geburtstag, Weinsberg 1990.

52 *Küster* (wie Anm. 1), S. 73ff.

53 Der Unterricht des bereits eingestellten Wartpersonals durch Anstaltsärzte erfolgte um 1900 in den meisten Irrenanstalten in den Wintermonaten; eigene Krankenpflegeschulen für die Psychiatrie wurden erst seit den 1960er Jahren eröffnet.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

Mai 1822.[54] Ganz dem zeitgenössischen psychiatrischen Denken verbunden, sollte auch das Pflegepersonal die Kranken als „seine ihm anvertrauten ungezogenen Kinder" betrachten.[55] Entsprechend waren vor allem Menschenfreundlichkeit und beruhigendes Verhalten gefordert. Ansonsten hatte das Personal, wie in anderen Krankenanstalten, besonders auf Reinlichkeit und frische Luft in den Krankenräumen zu achten.

Für die Kranken selbst sind zwei detaillierte Hausordnungen mit Verhaltensvorschriften und Verboten überliefert.[56] Von allen „zur Kur" in Marsberg befindlichen Kranken wird 1825 untereinander freundliches und rücksichtsvolles Verhalten und gegenüber dem Direktor und Arzt Gehorsam erwartet. Die Androhung von Strafe bei Lärm und Zank unter den Insassen kann als Topos bis in die frühen „Zuchtordnungen" der hessischen Hohen Hospitäler um 1535 zurückverfolgt werden,[57] hat in Marsberg jedoch ihre christlichen Konnotationen verloren. Dieselben Traditionen sind auch bei den Anordnungen zum Verlassen des Bettes am Morgen, zum reinlichen Waschen und Kämmen und zur Übernahme der angewiesenen Arbeiten ohne Murren zu erkennen. Neu ist allerdings die Bemerkung, die Arbeit diene der Wiederherstellung der Kranken, während in der Frühen Neuzeit ihre Gottgefälligkeit ausschlaggebend war. Ein Zeichen der inzwischen fortgeschrittenen Medikalisierung ist schließlich die Anordnung, Arzneien seien regelmäßig nach Verordnung einzunehmen. Religiöse Komponenten sind im Tagesablauf nur durch Gebete bei den Mahlzeiten und „Religions-Uebungen" am Sonntag in den Tagesablauf eingefügt; mehr Gewicht ließen die Administratoren dagegen den regelmäßigen Spaziergängen im Garten zukommen, die täglich immerhin mit zwei Stunden eingeplant sind. Die Natur als Therapeutikum fand demnach in Marsberg den zeitgemäßen Einzug.[58]

Dass die Behandlung nicht ohne Erfolg blieb, deuten Ruers Statistiken an. Zwischen 1814 und 1831 waren 196 Kranke aufgenommen worden, von denen rund ein Drittel als geheilt oder gebessert und nur sieben als völlig ungeheilt wieder entlassen wurden.[59]

Im Ergebnis kann Marsberg im frühen 19. Jahrhundert also durchaus als eine anerkennenswerte und in mancher Hinsicht für andere Einrichtungen vorbildhafte psychiatrische Anstalt eingestuft werden.

54 *Küster* (wie Anm. 1), S. 121-124.

55 Christina *Vanja*, Madhouses, Children's Wards, and Clinics: The Development of Insane Asylums in Germany, in: Norbert *Finzsch* / Robert *Jütte* (Hg.), Institutions of Confinement. Hospitals, Asylums, and Prisons in Western Europe and North America, 1500-1950, Cambridge 1996, S. 117-132.

56 *Küster* (wie Anm. 1), S. 124-127 und S. 127-130.

57 *Demandt* (wie Anm. 20), S. 53-57.

58 Gudrun M. *König*, Eine Kulturgeschichte des Spazierganges. Spuren einer bürgerlichen Praktik 1780-1850, Wien u. a. 1996, S. 214-223; Christina *Vanja*, Der Irrenhausgarten als Therapeutikum, in: Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde 12, (2006), S. 287-313.

59 *Küster* (wie Anm. 1), S. 88f.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

V

Die Marsberger Klostergebäude boten ursprünglich nur Platz für 30 Kranke, dennoch wurde eine Vollbelegung erst im Jahre 1820 erreicht. 1830 allerdings befanden sich bereits 76 Kranke in der Anstalt, die damit deutlich überbelegt war.[60] Seit 1818 wurde über die Erweiterung des Landeshospitals debattiert, 1828 schließlich waren Neubauten beschlossen.[61] Die Debatten sind insofern psychiatriehistorisch interessant, als sie den zeittypischen Diskurs über Heil- und Pflegeanstalten widerspiegeln. Es bestand die Vorstellung, man könne zwischen heilbaren und unheilbaren Patienten so deutlich unterscheiden, dass Erstere in einer reinen Heilanstalt, Letztere aber in einer Pflegeanstalt unterzubringen seien. Die Psychiater erhofften sich durch die Exklusion chronisch Kranker aus den Heilanstalten optimale Therapieerfolge bei einer ausgewählten Patientenschar. Die Heilanstalt *Siegburg* in der Rheinprovinz (1825) war berühmtes Vorbild für diese Lösung.[62] Zu einer Wende kam es erst in den 1840er Jahren, nachdem Dr. Heinrich Damerow (1798-1866) aufgrund der bisherigen praktischen Erfahrungen die Notwendigkeit einer *relativen* Verbindung von Heil- und Pflegeanstalt in einer programmatischen Schrift begründete und der badische Irrenarzt Christian Friedrich Wilhelm Roller (1802-1878) im Jahre 1842 bei Achern die Heil- und Pflegeanstalt *Illenau* als neuen Typus der Irrenanstalt eröffnet hatte. Die sehr schön gelegene *Illenau* sollte fortan anstelle von Siegburg zum Mekka der Irrenärzte werden.[63]

Im Jahre 1828 folgte man in Westfalen jedoch noch dem Modell getrennter Anstalten. Entsprechend wurde 1832 in dem bisherigen Garten des Kapuzinerklosters eine neue *Heilanstalt* für 80 Kranke errichtet. Sie konnte am 1. Juli 1835 eröffnet werden. Im alten Kloster verblieb die *Pflegeanstalt*. Von nun an nahm die Zahl der Kranken in Marsberg schnell und stetig zu: Ende 1835 wurden bereits 95 Kranke, 1839 schon 209 Kranke versorgt. 1839 folgte die Einrichtung einer *Rekonvaleszentenstation* in gemieteten Stiftsgebäuden in Obermarsberg für bis zu 25 Kranke, 1841 wurde das Niedermarsberger Ökonomiegebäude mit Schlafzellen versehen, und 1842/43 errichtete man schließlich noch ein *Isoliergebäude* mit 16 Zellen für Kranke mit ansteckenden Krankheiten. Damit war Raum für 270 Kranke geschaffen. Im selben Jahre 1841 wurde überdies die Provinzial-Pflege-Anstalt zu *Geseke* eröffnet, die vor allem Epileptiker versorgte. Dennoch reichten die Versorgungsplätze für die steigende Zahl der Pfleglinge in Westfalen nicht.[64]

Das stetige Anwachsen der Krankenzahlen in den Irrenanstalten war für das 19. Jahrhundert allgemein charakteristisch und sollte noch bis zum Ausbruch

60 *Ruer*, General-Uebersicht (wie Anm. 29), S. 52.

61 *Koster*, Geschichte (wie Anm. 4), S. 61.

62 Maximilian *Jacobi*, Ueber die Anlegung und Einrichtung von Irren-Anstalten mit ausführlicher Darstellung der Irren-Heilanstalt zu Siegburg, Berlin 1834; Dirk *Blasius*, „Einfache Seelenstörung". Geschichte der deutschen Psychiatrie 1800-1945, Frankfurt am Main 1994, insb. S. 24-40.

63 Heinrich Philipp August *Damerow*, Ueber die relative Verbindung der Irren-Heil- und Pflegeanstalten, Leipzig 1840; Christian Friedrich Wilhelm *Roller*, Grundsätze für die Errichtung neuer Irrenanstalten, insbesondere der Heil- und Pflegeanstalt bei Achern im Großherzogtum Baden, Karlsruhe 1838; Clemens *Beck*, Die Geschichte der „Heil- und Pflegeanstalt Illenau" unter Chr. Fr. W. Roller (1802-1878), Diss. Freiburg i. Br. 1983.

64 *Koster*, Geschichte (wie Anm. 4), S. 70-87.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

des Ersten Weltkrieges fortdauern. Über die Ursachen wurde bereits von Zeitgenossen diskutiert. Neben dem allgemeinen Bevölkerungswachstum spielten die Veränderung der Lebens- und Arbeitswelt (Industrialisierung, Urbanisierung) ebenso wie neue medizinisch-therapeutische Vorstellungen eine Rolle. Anders als in der gegenwärtigen Psychiatrie, die großes Gewicht auf ambulante und halbstationäre Angebote legt, setzten die Irrenärzte des 19. Jahrhunderts (und mit ihnen die staatlichen bzw. provinziellen Gesundheitsverwaltungen) ganz auf die Heilkraft der Anstaltsbehandlung. Entsprechend sollten Erkrankte möglichst umgehend in eine Irrenanstalt eingewiesen werden.[65]

Ab den 1840er Jahren orientierte sich auch die Provinz Westfalen am neuen Modell der relativ verbundenen Heil- und Pflegeanstalt. Eine zweite westfälische Provinzialirrenanstalt war schon seit 1842 im Gespräch. Am 31. Oktober 1864 allerdings erst konnte die neue Anstalt in *Lengerich* fertiggestellt werden.[66] Während das Landeshospital Marsberg 1814 noch Patienten aller Konfessionen offenstand (damals durchaus ein Zeichen von Modernität), kam es nun zur Trennung zwischen einer katholischen Heil- und Pflegeanstalt in Niedermarsberg (hier verblieben 302 Kranke) und einer evangelischen Einrichtung zu Lengerich (244 Kranke im Jahr 1864). Da Niedermarsberg trotz der Entlastung durch die zweite westfälische Anstalt immer noch große Raumprobleme hatte, wurde im Herbst 1864 die Erweiterung der Anstalt beschlossen. Die 1832 eröffnete Heilanstalt im Gartengelände wurde in Form eines doppelten Buchstabens H erweitert. Versorgungsgebäude für die Ökonomie und ein Isoliergebäude für Frauen kamen hinzu. Die Bauweise des doppelten H war zeittypisch. Es handelte sich um das so genannte *Korridorsystem*, welches den Ärzten den Durchgang durch alle Abteilungen der Anstalt (trockenen Fußes) ermöglichte. Dieses Korridorsystem als Typus sollte infolge weiterer psychiatrischer Diskurse schon im folgenden Jahrzehnt durch das so genannte Pavillonsystem mit kleinen Wohn- und Arbeitseinheiten für die Patienten abgelöst werden. Denn inzwischen galt es als besonders wichtig, in der psychiatrischen Anstalt familienähnliche Behandlungsräume herzustellen.[67]

Mit der Zahl der Kranken nahm in Marsberg wie anderswo auch die Zahl der Beschäftigten zu. Dem ärztlichen Direktor wurde ein zweiter Arzt (1837) und später (1875) ein Assistenzarzt zur Seite gestellt. Seit 1885 wurden neun Kranke durch je einen Wärter bzw. eine Wärterin versorgt. 1871 bereits wurde die Pflege der weiblichen Kranken Ordensschwestern (Vinzentinerinnen) aus dem Mutterhaus in Paderborn übertragen, eine Entwicklung zum Ordens- bzw. diakonischen Dienst, die sich ähnlich auch in anderen Heil- und Pflegeanstalten findet und mit der Professionalisierung des Krankenschwesterndienstes in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zusammenhängt.[68]

Für die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts waren weiter gehende Spezialisierungen und Differenzierungen im Anstaltswesen charakteristisch. 1881 wurde

65 Thomas-Peter *Schindler*, Psychiatrie im Wilhelminischen Deutschland im Spiegel der Verhandlungen des Vereins der deutschen Irrenärzte (ab 1903: Deutscher Verein für Psychiatrie) von 1891-1914, Diss. med. Berlin 1990.

66 *Walter*, Psychiatrie und Gesellschaft (wie Anm. 16), S. 50-55.

67 *Koster*, Geschichte (wie Anm. 4), S. 88-94, Zeichnung des Grundrisses S. 89.

68 *Walter*, Psychiatrie und Gesellschaft (wie Anm. 16), S. 144.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

ebenfalls in Niedermarsberg die *Idioten-Anstalt* des St.-Johannes-Vereins zu Marsberg für rund 350 *Zöglinge* eröffnet. Zur Entlastung der Anstalten in Marsberg und Lengerich ist weiterhin 1879 das *Hospiz Marienthal* für so genannte unheilbare Pfleglinge im ehemaligen Klostergebäude bezogen worden. Die Provinzial-Pflege-Anstalten *Münster* (eröffnet 1878), *Eickelborn* (1883), *Aplerbeck* (1895) und *Warstein* (1905) wurden schließlich in den letzten Dezennien des 19. Jahrhunderts geplant. Letztere waren nun als Pavillonanlagen mit offenen Häusern im Landhausstil für die ruhigen und arbeitsfähigen Kranken konzipiert.[69] Der erneute Bedarf an Anstaltsplätzen am Ende des 19. Jahrhunderts war insbesondere einem preußischen Gesetz aus dem Jahre 1891 (Gesetz über die außerordentliche Armenpflege) geschuldet, das die Provinzialverbände verpflichtete, für alle hilfsbedürftigen Armen Anstaltsplätze in ausreichender Zahl zur Verfügung zu stellen.[70] Eine Lösung des Dauerproblems der Überfüllung der Anstalten bildete auch die Verlegung von Unheilbaren und Pfleglingen in Privatanstalten. Rund 30 Prozent (oder 811 Kranke) der insgesamt 2 674 *Geisteskranken*, die in der Fürsorge des Landesfürsorgeverbandes der Provinz Westfalen standen, befanden sich 1893 bereits in Anstalten mit privater und kirchlicher Trägerschaft (unter anderem *v. Bodelschwinghsche Anstalten Bethel* 1867, *Stift Maria Hilf* in Tilbeck 1881, *Anstalt Maria-Lindenhof* in Dorsten 1887, *Alexianer-Privat-Heilanstalt Haus Kannen* in Amelsbüren 1887, *Wittekindshof* bei Oeynhausen 1887).[71]

Auch die psychiatrischen Therapien änderten sich im Laufe des 19. Jahrhunderts. Am Ende des 19. Jahrhunderts wurden Bettbehandlung, Dauerbäder und freiere Behandlungsformen in agrikolen Kolonien sowie die Familienpflege üblich. Dabei wünschten sich die Psychiater nun anders als im frühen 19. Jahrhundert eine Annäherung der Psychiatrie an Allgemeinkrankenhäuser bzw. andere Heilstätten. Die Kehrseite dieser Entwicklung zu einer fast als bürgerlich zu bezeichnenden Anstaltswelt bildete um 1900 die Ausgrenzung *gemeingefährlicher* Geisteskranker, deren Sicherheitsverwahrung den offenen Anstaltsformen entgegenstand. Während traditionell geisteskranke Straftäter mit anderen psychisch Kranken in Heil- und Pflegeanstalten zusammenlebten, kam es nun im Jahre 1903 zum Bau eines 54 Plätze umfassenden *Bewahrhauses* für gemeingefährliche Geisteskranke in der Provinzialheil- und Pflegeanstalt Eickelborn.[72] Bei den Insassen handelte es sich vor allem um kriminelle Männer, aber auch um andere „unruhige" Kranke. Sie waren fortan getrennt von anderen Patienten in einem gefängnisartigen *Festen Haus* untergebracht, konnten jedoch bei guter Führung in gemischte Abteilungen verlegt werden, um bei Gesundung anschließend ihre Strafen zu verbüßen oder in die Freiheit entlassen zu werden.[73]

69 *Walter*, Psychiatrie und Gesellschaft (wie Anm. 16), S. 71-112.

70 *Walter*, Psychiatrie und Gesellschaft (wie Anm. 16), S. 119. Marsberg war eine Armeneinrichtung und wurde entsprechend – vom übereigneten Gebäudekomplex mit Areal abgesehen – aus den Armenkassen finanziert. Etwas Geld kam darüber hinaus durch die zahlenden „Pensionäre", also die Pfleglinge aus den besseren sozialen Schichten, herein. Eine Übersicht über die verschiedenen Einnahmequellen in preußischer Zeit findet sich bei *Koster*, Geschichte (wie Anm. 4), S. 64f.

71 Übersichtskarte bei *Walter*, Psychiatrie und Gesellschaft (wie Anm. 16), S. 112.

72 *Walter*, Psychiatrie und Gesellschaft (wie Anm. 16), S. 102.

73 Christina *Vanja*, Das Feste Haus – Eine Institution zwischen Strafvollzug und Psychiatrie, in: Zeitschrift des Vereins für hessische Geschichte und Landeskunde 108, 2003, S. 173-194.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org

Der Ausbau des psychiatrischen Anstaltswesens fand mit dem Ausbruch des Ersten Weltkrieges in Westfalen wie andernorts seinen Abschluss. Einen Nachzügler bildete allein die schon vor dem Krieg konzipierte Provinzialanstalt *Gütersloh*, die 1919 eröffnet werden konnte.[74] Das gesamte Gebiet der preußischen Provinz Westfalen war somit bis zum Ersten Weltkrieg mit einem dichten Netz von Anstalten durchzogen. Marsberg, das im Jahre 1814 am Anfang der westfälischen Psychiatriegeschichte gestanden hatte, bildete in diesem Rahmen nur noch eine unter vielen Einrichtungen provinzialer Fürsorgepolitik.

74 Axel Hinrich *Murken*, Die klinische Psychiatrie im Aufbruch. Zur Bedeutung der Westfälischen Landesklinik Gütersloh und ihres ersten ärztlichen Direktors Hermann Simon (1867-1947), in: Historia Hospitalium 22, (2000-2001), S. 73-91.

Quelle: Westfälische Zeitschrift 156, 2006 / Internet-Portal "Westfälische Geschichte"
URL: http://www.westfaelische-zeitschrift.lwl.org