

**Aus dem Institut für Ethik und Geschichte der Medizin der  
Universität Tübingen  
Direktor: Professor Dr. Dr. U. Wiesing**

**Die Privatirrenpflegeanstalt der Wundärzte Irion und Koch in  
Fellbach 1843-1891**

**Inauguraldissertation  
zur Erlangung des Doktorgrades  
der Medizin**

**der Medizinischen Fakultät  
der Eberhard Karls Universität  
zu Tübingen**

**vorgelegt von**

**Julia Grauer  
geb. Sievers-Engler**

**aus  
Bad Urach**

**2012**

Dekan:	Professor Dr. I. B. Autenrieth
1. Berichterstatter:	Professor Dr. A. Hirschmüller
2. Berichterstatter:	Professor Dr. G. Längle

OLAF

„An Irrthum und Unsittlichkeit allein stirbt Niemand, so kolossal sie auch sein mögen.  
[...] Hochmut, Dummheit, Lasterhaftigkeit machen nicht einmal Kopfschmerzen.“

Albert Zeller 1843

# Inhalt

<b><i>I Einleitung und Fragestellung</i></b> .....	<b>7</b>
<b><i>II Hintergrund</i></b> .....	<b>10</b>
<b>1. Psychiatrie im 19. Jahrhundert</b> .....	<b>10</b>
<b>2. Wundärzte und medizinische Versorgung</b> .....	<b>15</b>
<b>3. Medizinalwesen</b> .....	<b>24</b>
<b>4. Fellbach</b> .....	<b>29</b>
<b><i>III Quellen</i></b> .....	<b>34</b>
<b>1. Akten über die Anstalt im Staatsarchiv Ludwigsburg</b> .....	<b>34</b>
<b>2. Die Krankenakten</b> .....	<b>36</b>
<b>3. Akten aus dem Stadtarchiv Fellbach</b> .....	<b>37</b>
<b>4. Sonstige Akten</b> .....	<b>37</b>
a) Akten aus dem Universitätsarchiv Tübingen .....	37
b) Die Erzählung „Das Haus am Irionweg“.....	38
c) Die Rundbücher der Familie Irion .....	40
d) Briefe aus dem Familiennachlass der Familien Irion .....	40
<b><i>IV Auswertungsmethoden</i></b> .....	<b>41</b>
<b><i>V Ergebnisse</i></b> .....	<b>43</b>
<b>1. Zur Person Johannes Irion</b> .....	<b>43</b>
<b>2. Zur Person Heinrich Koch</b> .....	<b>50</b>
<b>3. Das Anwesens Hintere Strasse 26</b> .....	<b>58</b>
<b>4. Die Patienten und ihre Krankheiten</b> .....	<b>61</b>
a) Altersverteilung .....	62
b) Geschlechtsverteilung .....	64
c) Konfession.....	67
d) Familienstand .....	68
e) Wohnorte .....	69
f) Berufe .....	70
g) Gesetzliche Vertreter .....	73
h) Diagnosen.....	74
i) Aufenthaltsdauer .....	81
j) Verlegungen .....	83
k) Todesfälle.....	83
<b>5. Die Gestaltung des Aufenthalts</b> .....	<b>84</b>
a) Die Wundarztfamilien.....	84
b) Wärter und sonstige Angestellte.....	88
c) Verpflegung .....	91
d) Kleidung und Hygiene .....	93
e) Zimmer, Haus und Garten .....	95
f) Arbeit, Beschäftigung und Geselligkeit .....	100
g) Therapie und Medikamente .....	103
h) Strafen und Zwangsmaßnahmen .....	113
i) Kontakte zur Außenwelt .....	117

<b>6. Exemplarische Interpretation einzelner Krankengeschichten .....</b>	<b>119</b>
a) Ferdinand L. ....	120
b) Gustav G. ....	127
c) Carl H. ....	131
<b>VI Zusammenfassung.....</b>	<b>138</b>
<b>VII Dokumente .....</b>	<b>142</b>
<b>1. Instruktion zur Visitation von Privat-Irren-Anstalten 1874 .....</b>	<b>142</b>
<b>2. Berichte über die Anstalt .....</b>	<b>145</b>
a) Visitationsbericht aus der Zeit Johannes Irions.....	145
b) Visitationsbericht aus der Zeit Heinrich Kochs .....	146
<b>3. Krankengeschichten .....</b>	<b>147</b>
a) Ferdinand L. (Nr. 19).....	147
b) Gustav G. (Nr. 5).....	162
c) Carl H. (Nr. 9) .....	168
<b>4. Index der Wohnorte .....</b>	<b>175</b>
<b>5. Index der Berufe (Stand).....</b>	<b>176</b>
<b>6. Einträge in Alben von Johannes Irion .....</b>	<b>177</b>
<b>7. Bilder .....</b>	<b>179</b>
a) Johannes Irion.....	179
b) Irions Handschrift .....	180
c) Die Familie von Johannes und Christiane Irion .....	181
d) Sara Carolina Irion– die zweite Ehefrau .....	182
e) Heinrich Koch und seine Familie .....	183
f) Kochs Handschrift.....	184
g) Das Anwesen Hintere Straße 26.....	185
h) Fellbach.....	186
<b>VIII Abkürzungs- und Quellenverzeichnis.....</b>	<b>187</b>
<b>1. Abkürzungen.....</b>	<b>187</b>
<b>2. Die Patienten .....</b>	<b>187</b>
<b>IX Literaturverzeichnis.....</b>	<b>188</b>



## I Einleitung und Fragestellung

In Fellbach in der Hinteren Straße steht ein etwas zurückgesetztes Fachwerkhaus, ganz in der Nähe des Irionwegs. Inzwischen Stadtmuseum und Stadtarchiv Fellbach, beherbergte es im 19. Jahrhundert zwei Wundarztfamilien und ihre private Irrenpflegeanstalt. Eingerichtet wurde die Anstalt im Jahre 1843 von Johannes Irion, der sie auch führte, bis ihm 1871 die Folgen eines Schlaganfalls das Praktizieren als Wundarzt und das Leiten der Anstalt aus gesundheitlichen Gründen unmöglich machten. Er verkaufte sein Anwesen an seinen Kollegen Heinrich Koch. Dieser führte die Irrenpflegeanstalt bis zu seinem Tode im Jahre 1891 fort.

Natürlich wurde ein Unternehmen wie dieses von offizieller Seite überwacht. In regelmäßigen Abständen besuchte ein Visitator Fellbach, der seine Eindrücke schriftlich festhielt. Diese Berichte und weitere Dokumente sind im Staatsarchiv Ludwigsburg archiviert. Auch über die Kranken, die in Fellbach untergebracht waren, ist Wissen überliefert. Ein Teil der 39 namentlich bekannten Patienten war zuvor in anderen Anstalten. Aus dieser Zeit sind einige Krankenakten erhalten.

Im Rahmen der Neugestaltung des Stadtmuseums Fellbach stieß Dr. Ralf Beckmann auf die Geschichte der beiden Wundärzte. Da bisher nur staatliche Anstalten wie Zwiefalten<sup>1</sup> und große Privatanstalten wie Binswangers Bellevue<sup>2</sup> genauer erforscht wurden, ergab sich ein interessantes Dissertationsprojekt. Das oben genannte authentische Quellenmaterial eignet sich, ein Bild einer kleinen, privaten Irrenpflegeanstalt und der dort untergebrachten Kranken entstehen zu lassen.

Den folgenden Ausführungen liegen einige Fragen zugrunde:

- Was lässt sich über den biographischen Hintergrund von Irion und Koch aussagen? Warum führten sie als Wundärzte eine private Irrenpflegeanstalt?
- Gibt es besondere Unterschiede in ihrer Arbeitsweise?

---

<sup>1</sup> Roth (1999).

- Was waren die Voraussetzungen für ihre Arbeit, wie die gesetzliche Lage?
- Welche Art von Patienten wurde in Fellbach aufgenommen und was lässt sich über sie ermitteln?
- Wie wurden die Kranken versorgt, wie war der Umgang mit ihnen?
- Was lässt sich über den Ort Fellbach und die Integration der Anstalt und ihrer Patienten in die Dorfgemeinschaft in Erfahrung bringen?
- Was ist das Besondere an der Fellbacher Anstalt? Wie lässt sie sich in das psychiatrische Zeitgeschehen einordnen?

Da die Beantwortung dieser Fragen nur verständlich wird, wenn der Leser eine gewisse Kenntnis über die Psychiatrie und den Wundarztstand im 19. Jahrhundert besitzt, soll zunächst das geschichtliche Umfeld beleuchtet werden. Im Anschluss daran werden die Quellen und Auswertungsmethoden vorgestellt. Im Ergebnisteil, dem Kernstück der vorliegenden Arbeit, erfolgt die Auswertung des Quellenmaterials wie Aufsichtsakten und Krankenakten. Begonnen wird mit den Biographien der beiden Wundärzte und Informationen über das Anwesen, in dem sie ihre Anstalt untergebracht hatten. Durch Kenntnis ihrer persönlichen Umstände und ihrer beruflichen Entwicklung lässt sich besser verstehen, wie Irion und Koch mit den psychiatrischen Kranken umgegangen sind. Quantitative Ergebnisse über die Patienten sowie ein deskriptives Kapitel über den Alltag in der Anstalt schließen sich an. Neben den recht unpersönlichen statistischen Patientendaten soll die Lebensgeschichte dreier Patienten erzählt werden, die einen Teil ihres Lebens in Fellbach verbrachten.

In einem dokumentatorischen Anhang finden sich Visitationsberichte und die amtliche Instruktion zur Visitation von Privatirrenpflegeanstalten aus dem Jahre 1874, desweiteren Auszüge aus Krankenakten in Form von Arztberichten und Briefen. Trotz Anonymisierung und Diskretion sind dies häufig sehr persönliche

---

<sup>2</sup> Moses und Hirschmüller (2004).



Dokumente. Natürlich dürfen Bilder des Hauses und der Wundarztfamilien sowie Schriftproben nicht fehlen.

## II Hintergrund

Dieses Kapitel beschreibt im ersten Unterkapitel den Stand der Psychiatrie im 19. Jahrhundert, wobei vor allem die Situation in Württemberg betrachtet wird. Ein Hauptaugenmerk wird hier auf die psychiatrischen Anstalten gelegt. Das zweite Unterkapitel befasst sich mit der medizinischen Versorgung der Bevölkerung und den Arbeitsbedingungen der Wundärzte in jener Zeit. Es schließt sich ein Unterkapitel über das Medizinalwesen Württembergs im 19. Jahrhundert an. Der Ort Fellbach und seine Bewohner schließlich sind Gegenstand des vierten Unterkapitels.

### 1. Psychiatrie im 19. Jahrhundert

Die Psychiatrie wurde erst im 18. Jahrhundert unter dem Einfluss der Ideen der Aufklärung zu einer eigenständigen Disziplin der Medizin.<sup>3</sup> Der Begriff Psychiatrie entstand sogar noch später aus dem von Reil<sup>4</sup> 1808 geprägten Begriff „Psychiaterie“.<sup>5</sup> Bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts wurden die Irren<sup>6</sup>, wenn sie nicht von ihren Familien versorgt werden konnten, in reinen Verwahranstalten untergebracht, die in Deutschland oft eine Kombination von Zucht- und Irrenhaus waren.<sup>7</sup> Erst als sich Ende des 18. Jahrhunderts die Vorstellung durchsetzte, dass auch Irrsein heilbar ist, wurden Heil- und Pflegeanstalten mit kurativer Absicht eingerichtet.<sup>8</sup>

---

<sup>3</sup> Da eine umfassende Darstellung der Geschichte der Psychiatrie den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde, verweist die Verfasserin auf Werke zu diesem Thema: Shorter (2003), Blasius (1994), Hirschmüller (1991), Blasius (1986), Ackerknecht (1985), Thom (1983), Ellenberger (1970), Leibbrand und Wettley (1961).

<sup>4</sup> Johann Christian Reil (1759-1813), Ordinarius für Medizin in Halle.

<sup>5</sup> Mechler (1963), S. 405f.

<sup>6</sup> Begriffe wie „Irrer“ oder „Geisteskranker“ entsprechen dem damaligen Sprachgebrauch und finden deshalb Verwendung in dieser Arbeit. Sie mögen dem Leser als nicht politisch korrekt erscheinen, sind jedoch in keiner Weise diskriminierend gemeint.

<sup>7</sup> Vgl. Blasius (1980).

<sup>8</sup> Vgl. Ackerknecht (1992), S. 18.

In Württemberg wurde 1746 das „Tollhaus“ in Ludwigsburg eröffnet, in dem 12 bis 46 Kranke aufgenommen werden konnten.<sup>9</sup> Im Jahre 1812 wurde jenes Tollhaus in das ehemalige Benediktinerkloster Zwiefalten verlegt, das Platz für wesentlich mehr Patienten bot. Schon nach kurzer Zeit wurde allerdings deutlich, dass die Aufnahmekapazität auch hier im Vergleich zum Bedarf viel zu gering war. Die Zahl der Kranken war schnell auf über 80 gestiegen. So wurde 1834 Winnental<sup>10</sup> mit zunächst 100 Plätzen in Winnenden nahe Stuttgart eingerichtet. Mit Eröffnung dieser zweiten staatlichen Anstalt wurde Zwiefalten von einer Heilanstalt zu einer reinen Pflenganstalt umfunktioniert, in der diejenigen Kranken untergebracht wurden, bei denen man nicht mehr auf Heilung hoffte.<sup>11</sup> Albert Zeller<sup>12</sup> war schon drei Jahre vor der Eröffnung Winnentals zum Anstaltsdirektor ernannt worden. Viele seiner Kollegen waren „keine psychiatrisch vorgebildeten Mediziner, sondern sie erwarben sich ihre Kenntnisse über Geisteskrankheiten in den Anstalten selbst.“<sup>13</sup> Hingegen informierte sich Zeller im Vorfeld „umfassend auf einer ausgedehnten Studienreise im In- und Ausland über bereits bestehende psychiatrische Einrichtungen“<sup>14</sup>. Zeller leitete Winnental bis zu seinem Tod im Jahre 1877 und machte die Anstalt zu einer der vorbildlichsten jener Zeit.<sup>15</sup> Bis heute ist er einer der bekanntesten Psychiater Württembergs und sein Name eng verknüpft mit Winnental.<sup>16</sup> Zellers therapeutisches Konzept<sup>17</sup> beruhte laut Roth auf zwei Grundpfeilern: zum einen die Trennung und separate Unterbringung von heilbaren und unheilbaren Geisteskranken, zum anderen „die ganzheitliche Betrachtung und Behandlung von Leib und Seele auf dem Hintergrund einer

---

<sup>9</sup> Vergleiche Hähner-Rombach (1995), S. 13f.

<sup>10</sup> Vor 1904 war die Schreibweise „Winnenthal“ gebräuchlich.

<sup>11</sup> Zu den staatlichen Anstalten Württembergs: zu Winnental vgl. Roth (1999), zu Zwiefalten vgl. Hähner-Rombach (1995).

<sup>12</sup> Albert Zeller: (1804-1877); Vgl. die biographische Einleitung in G. Zeller (2007).

<sup>13</sup> Blasius (1980), S. 58.

<sup>14</sup> Roth (1999), S. 17.

<sup>15</sup> Buder (1934).

<sup>16</sup> Zu Zeller vgl. 175 Jahre Heilanstalt Winnenden (2009), Roth (1999), S. 58-62, Gaupp (1940), Haering u. Hohenstatt (1940), Waldenmaier (1927), Zeller (1908), Meuret (1879).

<sup>17</sup> Zeller (1834), Zeller (1840), Zeller (1843), Zeller (1848); Zeller (1854).

Religiosität pietistischer Prägung.“<sup>18</sup> Im Jahre 1876 folgte die Eröffnung der Anstalt Schussenried, konzipiert für 300 Kranke, als dritte staatliche Anstalt, da es noch immer nicht genug Unterbringungsplätze gab.<sup>19</sup> Gegen Ende des Jahrhunderts eröffneten die Kliniken in Weissenau bei Ravensburg und Tübingen.<sup>20</sup>

Schon beim Einrichten der Anstalten mussten gewisse Grundsätze im Hinblick auf ihre spätere Nutzung beachtet werden. Zum Beispiel sollten die Kranken Kontakt zur Normalbevölkerung haben, weshalb eine Anstalt nicht zu abgelegen sein durfte. Roth zitiert hierzu aus einem Visitationsbericht über die Anstalt Zwiefalten aus dem Jahre 1819: „Um den psychischen Zustand der Irren zu bessern, ist nötig, dass sie geordnete Menschen sehen, und mit solchen umgehen.“<sup>21</sup> Natürlich musste in den Anstalten Geschlechtertrennung möglich sein, heilbare und unheilbare Irre sollten nicht zusammen untergebracht werden. All die Punkte, denen Rechnung getragen werden musste, sammelte Jacobi in seinem Buch: „Über die Anlegung und Einrichtung von Irren-Heilanstalten.“<sup>22</sup>

Neben den drei genannten großen staatlichen Irrenanstalten gab es noch eine Reihe größerer und kleinerer privat geführter Anstalten. Zwar fanden in ihnen vor allem zahlungskräftige Kranke Aufnahme, doch gab es Verträge zwischen dem Staat und den Betreibern dieser Anstalten, aufgrund derer auch „Staatspfleglinge“ zu einem geringeren Verpflegungssatz aufgenommen wurden.<sup>23</sup> Die bedeutendste Privatanstalt jener Epoche ist Binswangers<sup>24</sup>

---

<sup>18</sup> Roth (1999), S. 59.

<sup>19</sup> May (1975). Zum Vergleich: Im Jahre 2006 hatten die psychiatrischen Einrichtungen Bad Schussenried, Calw, Emmendingen, Reichenau, Weinsberg, Weissenau, Wiesloch, Winnenden und Zwiefalten in Baden-Württemberg zusammen 5800 Betten und beschäftigten ca. 8300 Mitarbeiter. Setzt man dies in Relation zur Bevölkerung, so steht einer Bevölkerungszunahme um etwa den Faktor 3 eine Zunahme der Anstaltsplätze um den Faktor 12 gegenüber.

<sup>20</sup> Zur Weissenau vgl. Steinert (1985), zu Tübingen vgl. Pilavas (1994).

<sup>21</sup> Roth (1999), S. 88.

<sup>22</sup> Jacobi (1834).

<sup>23</sup> Vgl. Koch (1878).

<sup>24</sup> Ludwig Binswanger (1820-1880).

Psychiatrische Klinik Bellevue in Kreuzlingen am Bodensee.<sup>25</sup> In Württemberg gab es das „Christophsbad“ in Göppingen<sup>26</sup>, die Flamm´sche Anstalt in Pfullingen, eine Anstalt der Barmherzigen Schwestern in Gmünd und Stimmels „Kennenburg“ in Esslingen. Allerdings gibt es keine vollständige Zusammenstellung aller privaten Einrichtungen zur Versorgung von Geisteskranken. Vor allem über die sehr kleinen Anstalten, die oft schon nach kurzer Zeit wieder geschlossen wurden, ist kaum etwas überliefert. Moses und Hirschmüller schreiben: „Der Forschungsstand zu psychiatrischen Privatkrankenhäusern ist im deutschsprachigen Raum im Gegensatz zu den Staatsanstalten generell als mangelhaft zu bezeichnen.“<sup>27</sup>

Neben der Unterbringung der Geisteskranken in staatlichen wie privaten Anstalten gab es noch eine andere Art der Versorgung, die sogenannte Familienpflege. Dieses Modell stammt aus dem belgischen Gheel, einem Wallfahrtsort für Geisteskranke, wo in der Mitte des 19. Jahrhunderts an die 1000 Kranke als „Pfleglinge“ gegen Bezahlung in ausgewählten Familien untergebracht waren.<sup>28</sup>

Einer der ersten, der sich zu Beginn des 19. Jahrhunderts um eine Reform des Anstaltswesens bemühte, war der Franzose Philippe Pinel<sup>29</sup>. Sein bekanntestes Werk „Traité medico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie“ aus dem Jahre 1801 macht ihn für viele zum Begründer der modernen wissenschaftlichen Psychiatrie. Er trat vor allem für eine Humanisierung im Umgang mit den Geisteskranken ein und wurde als „Befreier der Irren von ihren Ketten“ bekannt, obwohl er Zwangsmaßnahmen wie die Zwangsjacke und den Drehstuhl noch für adäquate und unverzichtbare Mittel hielt. Im Gegensatz hierzu favorisierten die Anhänger der aus England stammenden no-restraint-

---

<sup>25</sup> Eine weitere Besonderheit ist, dass das „Bellevue“ im Vergleich zu anderen Privatanstalten überaus gut erforscht ist. Vgl. Moses und Hirschmüller (2004), Hirschmüller und Moses (2002).

<sup>26</sup> Vgl. Lang (2002), Müller E.-M. (1984) und Landerer (1878)

<sup>27</sup> Moses, Hirschmüller (2004).

<sup>28</sup> Vgl. Müller, T. (2004 a), Müller, T. (2004 b), Müller, T. (2004 c), Müller und Beddies (2004), Konrad und Schmidt-Michel (1993).

<sup>29</sup> Philippe Pinel (1745-1826).

Bewegung, allen voran John Conolly, den Verzicht auf jegliche Zwangsmaßnahmen.<sup>30</sup>

Im deutschsprachigen Raum wurde die Psychiatrie als Wissenschaft zu Beginn des 19. Jahrhunderts geprägt durch den dogmatischen Streit zwischen „Psychikern“ und „Somatikern“. Vor allem über die Ätiologie und den Sitz der Geisteskrankheiten herrschten grundlegende Meinungsverschiedenheiten. Die Somatiker, deren wichtigste Vertreter Maximilian Jacobi<sup>31</sup> und Friedrich Nasse<sup>32</sup> waren, waren der Ansicht, dass Geisteskrankheiten ausschließlich durch körperliche Erkrankungen oder Funktionsstörungen ausgelöst wurden. Daraus folgerten sie, dass diese Ursachen am Patientenbett empirisch nachgewiesen werden konnten.<sup>33</sup> Ganz im Gegensatz hierzu sahen die Vertreter der „romantischen Psychiatrie“ wie Johann Heinroth<sup>34</sup> die Ursache für eine Geisteskrankheit in einer Erkrankung der körperlosen Seele. Als Auslöser betrachteten sie eine unmoralische Lebensweise, weshalb der Kranke schließlich für seine Taten verantwortlich sei, da er ja im vollen Besitz seiner geistigen Kräfte gesündigt habe. Erbliche Faktoren wurden von dieser Gruppe abgelehnt, da die unsterbliche Seele nach religiöser Auffassung an jedes Individuum neu verliehen wird.<sup>35</sup>

Um die Entwicklung der Psychiatrie zu einem Teil der im Geist der Medizinalreform physiologisch begründeten Medizin intensiv bemüht war Wilhelm Griesinger<sup>36</sup>, der nach seinem Studium in Tübingen und Zürich zwei Jahre Assistent in Winnental bei Albert Zeller war. Griesingers Kernaussage ist: „Psychische Krankheiten sind Gehirnkrankheiten“. Er empfahl Sektionen der Gehirne Geisteskranker, um pathologisch-anatomische Korrelate zu den Erkrankungsformen zu finden. Als Krankheitsauslöser erkannte er physische (vor allem solche Krankheiten, die das Nervensystem in Mitleidenschaft ziehen, wie Epilepsie, aber auch akute fieberhafte Zustände), psychische (wie z. B.

---

<sup>30</sup> Conolly (1860).

<sup>31</sup> Maximilian Jacobi (1775-1858)

<sup>32</sup> Friedrich Nasse (1778-1851).

<sup>33</sup> Jacobi (1822).

<sup>34</sup> Johann Christian August Heinroth (1773-1843).

<sup>35</sup> Heinroth (1818).

<sup>36</sup> Wilhelm Griesinger (1817-1869).

heftige Affekte) und prädisponierende (Vererbung und Erziehung) Ursachen an. Sein Werk „Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten“<sup>37</sup> darf als bahnbrechend bezeichnet werden.

Geprägt von Zeller und Griesinger entwickelte Ludwig Binswanger, der wie bereits erwähnt die Privatanstalt Bellevue gründete und leitete, sein theoretisches Konzept.<sup>38</sup> Auch er nahm ein multifaktorielles Entstehungsmodell an. Geistesstörungen wurden demnach durch ein Zusammenwirken einer Vielzahl von Einflüssen verursacht, Erbfaktoren spielten ebenso eine Rolle wie Sexualität (geschlechtliche Ausschweifungen und Onanie) und der soziokulturelle Hintergrund des Erkrankten. Organische Ursachen wie Epilepsie, Syphilis und andere wurden vermehrt in Betracht gezogen.

Das Ende des 19. Jahrhunderts stand im Zeichen einer „Universitätspsychiatrie“, die im Gegensatz zur „Anstaltspsychiatrie“ ihre Hauptaufgabe in der Hirnforschung sah (Meynert, Wernicke) und einer Psychiatrie, die sich der Degenerationslehre öffnete (Krafft-Ebing). Die Konzepte Emil Kraepelins, dem Begründer einer klinisch-nosologischen Forschungsrichtung, und Sigmund Freuds, dem Erforscher unbewusster Prozesse und Begründer der Psychoanalyse, waren erst im Entstehen begriffen.<sup>39</sup>

## **2. Wundärzte und medizinische Versorgung**

Die folgenden Ausführungen sollen einen Einblick in die Bedingungen geben, unter denen die Wundärzte Irion und Koch tätig waren, um ihr Handeln und ihre Situation besser zu verstehen. Zur näheren Information über die Geschichte des wundärztlichen Berufsstandes verweist die Verfasserin auf Werke zu diesem Thema.<sup>40</sup>

---

<sup>37</sup> Griesinger (1845).

<sup>38</sup> Zeller (1838).

<sup>39</sup> Zu Freud vgl. Hirschmüller (1991), vgl. Kraepelin (1893), vgl. Krafft-Ebing (1880).

<sup>40</sup> Groß (1999), Sander (1989), Drees (1988), Huerkamp (1985) und Makowsky (1949).

Das Gesundheitswesen wurde, wie das gesamte gesellschaftliche Leben, 1559 in der Großen Kirchenordnung geregelt. In ihr wurde auch die Aufgabenteilung zwischen den handwerklich ausgebildeten Wundärzten und den studierten Ärzten festgelegt. Die zweite Gruppe kümmerte sich um die inneren Krankheiten, während die Wundärzte sich mit den „äußeren“ Krankheiten befassten, also mit der Versorgung von Wunden und Geschwüren. Auch die Behandlung von Brüchen fiel in ihr Metier und sie führten Amputationen durch. In der Anfangszeit war noch das „Barbieren“, also das Schneiden der Haupthaare und des Bartes ein Teil ihres Aufgabengebietes. Ab Mitte des 17. Jahrhunderts fielen diese Aufgaben jedoch dem Badergewerbe zu. Die Trennung von Leibmedizin und Chirurgie, die sich bereits in der Antike andeutete (vgl. das Chirurgieverbot im Hippokratischen Eid) hat sich im Hochmittelalter fixiert: Das Konzil von Tours 1163 verbot Ärzten, die zugleich dem geistlichen Stand angehörten, das Blutvergießen („ecclesia abhorret a sanguine“)<sup>41</sup>. Stattdessen wurden Gehilfen für handwerkliche Eingriffe ausgebildet. Später entwickelte sich aus ihnen eine eigenständige Berufsgruppe.<sup>42</sup> Dabei betrachteten die Ärzte die Chirurgen, oder auch Wundärzte, jedoch nach wie vor nur als ihre Handlanger und wollten weiterhin bestimmen, wann und wie diese zum Einsatz kamen: „Der Chirurg im eigentlichen Sinne ist ganz im Dienste des Arztes, er verrichtet, was der Arzt anordnet.“<sup>43</sup>

In der württembergischen Medizinalstatistik wird ab 1859 zwischen Ärzten und Wundärzten unterschieden. Natürlich gab es auch hier die beiden getrennten Berufsgruppen schon vorher. Daneben existierten noch zahlreiche Laienheiler, die medizinische Dienstleistungen anboten. Hierzu gehörten „Homöopathie, Hypdroopathie, Sympathie, magnetische und Gebetsheilung treibende Pfarrer und fromme Matronen[...]“<sup>44</sup>. Ursprünglich behandelten Ärzte und Wundärzte ganz unterschiedliche Gesellschaftsgruppen; der Arbeitsmarkt war geteilt, die Konkurrenz gering. Die Gründe hierfür waren vielgestaltig. Die

---

<sup>41</sup> Murken (1989/90), S. 31.

<sup>42</sup> Drees (1988), S. 47.

<sup>43</sup> Erhard (1800), S. 117.

<sup>44</sup> Hettich (1875), S. 31.



Landbevölkerung konnte oft die Preise für eine ärztliche Behandlung nicht aufbringen und die Ärztedichte auf dem Land war zu gering, um die medizinische Versorgung sicher zu stellen. Abgesehen davon bestand laut Drees eine beträchtliche soziale Barriere: „Neben diesen räumlichen und ökonomischen Hindernissen standen der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe auch der allgemein niedrige Bildungsstand der Bevölkerung, ihr Aberglaube und ihr Ressentiment gegenüber einem städtischen gebildeten Arzt entgegen.“<sup>45</sup> Dass Wundärzte Aufgaben erledigten, für die sie eigentlich nicht legitimiert waren, war aus praktischen Gesichtspunkten an der Tagesordnung.

Je nach Können und Befugnis wurden Wundärzte in verschiedene Klassen eingeteilt. Zu Beginn des 19. Jahrhunderts war dieses System dergestalt, dass in der ersten Klasse die wissenschaftlich gebildeten Wundärzte waren, die alle chirurgischen Tätigkeiten verrichten durften. Für die zweite Klasse galt, dass auch sie mit Ausnahme größerer Operationen mit dem Messer alle chirurgischen Geschäfte machen durften. Der dritten Klasse wurde nur die Behandlung leichter Fälle, kleinerer Wunden und Geschwüre erlaubt. Die vierte Klasse schließlich durfte nur noch Bartscheren, Blutegel ansetzen, Aderlassen und Schröpfen; eben jene Tätigkeiten, die zuvor von den Badern erledigt worden waren. Selbstverständlich durften Angehörige einer höheren Klasse die Tätigkeiten der jeweils darunter gelegenen ebenfalls ausführen.

In den 1830ern wurde dieses System reformiert. Die Einteilung erfolgte nicht mehr in Klassen, sondern in Abteilungen. Von da an musste die erste Abteilung, die die gesamte Chirurgie ausüben durfte, ein chirurgisch ausgerichtetes Universitätsstudium durchlaufen, das dem der Ärzte glich.<sup>46</sup> Die Befugnisse der zweiten und dritten Abteilung wurden eingeschränkt. Im Regelfall war ein

---

<sup>45</sup> Drees (1987), S. 49.

<sup>46</sup> Vgl. Medizinalordnung 1830, S. 4-8. Nur in Ausnahmefällen konnten die Staatsprüfungen ohne vorher durchlaufenes Universitätsstudium abgelegt werden.

Wundarzt immer eine Abteilung tiefer als seine vorherige Klassenzugehörigkeit eingestuft.<sup>47</sup> Wundärzte der I. bzw. II. Klasse wurden automatisch in die zweite bzw. dritte Abteilung eingestuft, was einer Degradierung und finanziellen Schlechterstellung gleichkam.<sup>48</sup> Der Aufstieg in eine höhere Stufe war durch das Ablegen einer Prüfung möglich. Die Vierte Klasse war im Abteilungssystem nicht mehr repräsentiert. Auf Anweisungen des Oberamtsarztes<sup>49</sup> durften alle Wundärzte impfen. Wer gleichzeitig als Geburtshelfer fungieren wollte, musste ebenfalls eine Prüfung ablegen und zuvor eine spezielle Ausbildung durchlaufen. „Ganz genau betrachtet, existierten 1848 in Württemberg drei verschiedene Kategorien von promovierten Ärzten und neun Qualifikationsstufen von Wundärzten mit 20 Unterstufen.“<sup>50</sup> Es gab also eine verwirrende Vielzahl von Kompetenzen und Befugnissen. Dazu kam, dass die einzelnen Stufen nur schlecht voneinander abgegrenzt waren.

Nicht genug, dass die Wundärzte Probleme hatten, ihren Beruf den Vorschriften gemäß auszuüben. Schwierigkeiten bereiteten ihnen auch die in den Jahren 1823, 1830 und 1869 erlassenen Gebührenordnungen, die so genannten Medizinaltaxen. Diese regelten, welche Gebühr für eine ärztliche beziehungsweise wundärztliche Leistung berechnet werden durfte. Für den einzelnen Eingriff konnte immer weniger verlangt werden, wohingegen die Lebenshaltungskosten in jener Zeit beträchtlich stiegen. Die wundärztlichen Verdienstmöglichkeiten wurden zum einen durch eine Beschränkung des Wirkungskreises, zum anderen durch eine geringere Honorierung der erbrachten Dienstleistungen geschmälert. Während ein Teil der betroffenen Wundärzte versuchte, durch Aufstieg in eine höhere Wundarztklasse eine Sicherung ihrer Existenz zu erreichen, versuchten es ihre Kollegen mit anderen Verdienstmöglichkeiten. Vom Beginn der 70er Jahre bis 1890 stieg die Zahl

---

<sup>47</sup> Vgl. Verfügung, die Versetzung der Wundärzte erster Classe in die nunmehrige erste Abtheilung betreffend, vom 27. Dezember 1830, Reg. Bl. Württemb. 1831, Nr. 1, S. 3f; Verfügung, die Versetzung der Wundärzte zweiter und dritter Classe in die nunmehrige zweite oder dritte Abtheilung betreffend, vom 28. März 1831, Reg. Bl. Württemb. 1831, Nr. 16, S. 165.

<sup>48</sup> Groß (1999), S. 51 und Tabelle S. 47.

<sup>49</sup> Hierzu siehe Kapitel Medizinalwesen.

<sup>50</sup> Drees (1988) S. 46 und Tabelle S. 291.

derer, „die eine Zweitbeschäftigung ausübten, von 16 auf 25 Prozent“<sup>51</sup>. Ein Teil der Wundärzte wick auf die Homöopathie aus, da ab 1872 homöopathische Heilmittel auch ohne ärztliches Rezept abgegeben werden durften.<sup>52</sup> Viele wurden auch fachfremd als Wirt, Gemeindebeamter oder Landwirt tätig.<sup>53</sup>

Durfte im 18. Jahrhundert theoretisch jeder eine Ausbildung zum Wundarzt antreten, so wollte der Staat im 19. Jahrhundert dafür sorgen, dass vermehrt fähige Leute in diesen Beruf gingen. Dies sollte durch Auflagen für die Vergabe von Lehrstellen erreicht werden. Zum Beispiel durften jetzt nur noch Angehörige der ersten beiden Klassen Lehrlinge ausbilden und der Lehrling musste des Deutschen, des Lateinischen und des Rechnens mächtig sein, was der Oberamtsarzt kontrollierte. Hatten die Wundärzte wie Handwerker zuvor Wanderjahre zu absolvieren, musste ein Berufsanwärter nun vier Jahre als Gehilfe tätig sein oder sich an einer Chirurgenschule fortbilden. In Tübingen war es außerdem möglich, umsonst an den Vorlesungen in Anatomie und Chirurgie teilzunehmen. Wie im Bereich des sonstigen Handwerks war es auch bei den Wundärzten üblich, dass der Beruf vom Vater auf den Sohn überging. Hierdurch wurde zum einen Lehrgeld gespart, zum anderen konnte der Sohn das Inventar des Vaters übernehmen. „Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass drei Viertel aller in den Akten erfassten Chirurgensöhne ihr Handwerk bei ihrem Vater, Stiefvater oder älteren Bruder erlernten“.<sup>54</sup>

Ab den 40er Jahren des 19. Jahrhunderts übernahmen akademisch gebildete Ärzte immer mehr Aufgaben, die vorher in die Zuständigkeit der Wundärzte gefallen waren. In Folge nahm die Zahl der Ärzte sowohl absolut, als langsam auch in Relation zur Bevölkerung zu. Bei den Wundärzten war es genau umgekehrt: Gab es im Jahre 1860 noch 789 Wundärzte in Württemberg, was einer Dichte von 4,6 pro 10.000 Einwohnern entsprach, so schrumpfte dieser Stand bis 1890 auf 292 Vertreter zusammen, was einem Verhältnis von 1,4

---

<sup>51</sup> Groß (1999), S. 127.

<sup>52</sup> Hettich (1875), S. 25; Z. Wundärzte Geburtsh. 67 (1916), S. 49.

<sup>53</sup> Groß (1999), S. 81.

<sup>54</sup> Groß (1999), S. 109.

Wundärzten pro 10.000 Württemberger entspricht.<sup>55</sup> Zum einen Teil wurden sie von den akademisch gebildeten Ärzten verdrängt, zum anderen gab es gesetzliche Einschränkungen in Form von Medikastergesetzen, die ihnen das Praktizieren verboten oder erschwerten. Dabei muss beachtet werden, dass die studierten Ärzte sicher besseren Kontakt zu den gesetzgebenden Instanzen hatten und damit die Gelegenheit, die Gesetze gemäß ihren Interessen zu beeinflussen. Um sich selbst einen größeren Kundenkreis zu eröffnen und ihre Marktposition zu stärken, drängte die Ärzteschaft darauf, dass die Vorschriften bezüglich des Praktizierens und Behandeln besser durchgesetzt und etwaige Übertretungen härter geahndet werden sollten.

Um ihre Interessen durchzusetzen und ihren Forderungen Nachdruck zu verleihen, begann die Ärzteschaft, sich in Vereinen und Berufsverbänden zu organisieren. In Württemberg ist hier besonders der württembergische ärztliche Landesverein zu nennen, dessen erklärtes Ziel es war, die Wundärzte vom Arbeitsmarkt zu vertreiben. Außerdem sollte das Behandlungsmonopol für Ärzte erreicht werden. Die Medizinalreformbewegung forderte 1848 den ärztlichen „Einheitsstand“. Es dauerte aber noch ein Jahrzehnt, bis am 24. März 1858 die Trennung der beiden Berufsgruppen tatsächlich aufgehoben wurde. Ärzte durften fortan chirurgisch tätig werden. Es gab weiterhin Wundärzte, doch hatten diese immer mehr Probleme, ihren Beruf auszuüben. Es wurde nur noch zwischen höheren Wundärzten, auch als Medikochirurgen bezeichnet, und niederen Wundärzten unterschieden. Die Medikochirurgen waren befugt, auch die innere Heilkunde auszuüben, während die niederen Wundärzte in ihrer Qualifikation den Wundärzten zweiter Abteilung entsprachen.

Natürlich schlossen sich auch die Wundärzte zu Interessenvertretungen zusammen. Nach zahlreichen kleineren und lokal agierenden Gruppierungen wurde 1847 der Verein württembergischer Wundärzte und Geburtshelfer (VWWG) gegründet, der sich für die Rechte der Berufsgruppe stark machte.<sup>56</sup> Durch wissenschaftliche Fortbildung wurde versucht, den eigenen Status und das Ansehen beim Patienten zu erhalten, respektive zu verbessern. Erklärter

---

<sup>55</sup> Tabelle zur Entwicklung der Zahl der Ärzte und Wundärzte siehe Drees (1988), S. 164.

<sup>56</sup> Vgl. Groß (1999b).

Zweck war auch die „Erleichterung persönlicher Bekanntschaft der Mitglieder des Vereins“ und die „Herstellung des collegialischen Benehmens unter den Mitgliedern“<sup>57</sup>. Man erhoffte sich eine bessere Zusammenarbeit mit den Ärzten, speziell mit dem ärztlichen Verein, welche jedoch in gewünschter Form nie zustande kam, obwohl auch Vertreter jenes Vereins der Ansicht waren, dass „[...] vom idealen Standpunkt aus betrachtet, eine Trennung unserer Wissenschaft nicht bestehen sollte“<sup>58</sup>. Eine eigene „Zeitschrift für Wundärzte und Geburtshelfer“ wurde im Auftrage des Vereins herausgegeben. Diese erschien zum ersten Mal im Januar 1848 und wurde im Schwäbischen Merkur beworben: „Diese neue chirurgische Zeitschrift hat zunächst den Zweck, als Organ des im Laufe des vergangenen Sommers konstituierten Vereins württembergischer Wundärzte und Geburtshelfer zu gelten; der praktischen Richtung wegen, welche sich die Zeitschrift zur Aufgabe gemacht, wird sie aber nicht bloß für die Mitglieder des Vereins, sondern für jeden ausübenden Arzt u. Wundarzt von besonderem Interesse seyn.“<sup>59</sup> Es wurden in den zunächst vier Mal pro Jahr erscheinenden Ausgaben nicht nur vereinspolitische Dinge publiziert, sondern auch wissenschaftliche Abhandlungen veröffentlicht. Darüber hinaus war sie Presseorgan, um die standes- und berufspolitischen Interessen einem breiteren Publikum zugänglich zu machen,<sup>60</sup> auch gehörte die „Mittheilung der die Wundärzte und Geburtshelfer betreffenden gesetzlichen Bestimmungen“<sup>61</sup> zu ihrem Aufgabenbereich.

Die folgenden Jahre waren vom Interessenkonflikt der beiden konkurrierenden Gruppen geprägt, von kollegialer Zusammenarbeit war nicht mehr die Rede. Beide Seiten versuchten ihre Einflüsse geltend zu machen, das Einreichen von Petitionen geschah in kurzen Abständen.<sup>62</sup> Der Verein württembergischer Wundärzte und Geburtshelfer forderte im Jahre 1867 durch eine Eingabe an

---

<sup>57</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 1 (1848), S. 9 Statuten des Vereins.

<sup>58</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 1 (1848), S. 79.

<sup>59</sup> Beilage zum Schwäbischen Merkur vom 6.1.1848, Anzeige in der Rubrik „Neue Schriften von oder aus Schwaben“

<sup>60</sup> Eine genauere Betrachtung dieser Zeitschrift findet sich bei Groß (1999).

<sup>61</sup> Z. Wundärzte Geburtsh 1 (1848), S. 9.

<sup>62</sup> Details siehe Groß (1999).

das Innenministerium sogar wieder eine Ausweitung der wundärztlichen Kompetenz und damit eine Verbesserung des eigenen Standes. Man kann sich denken, dass dies von den akademisch gebildeten Ärzten nicht einfach so hingenommen wurde.<sup>63</sup> Die Wundärzte selbst fingen an, sich mit dem Gedanken an die Aufhebung ihrer Berufsgruppe anzufreunden, wenn diese mit einer Verbesserung ihrer Arbeitsbedingungen verknüpft wäre. Der spätere Vorsitzende des VWWG, Koch, äußerte sich 1868 zu diesem Thema: „Überhaupt ist die seitherige Einteilung der Ärzte in Mediciner und Chirurgen in praktischer Hinsicht höchst unzweckmässig; denn es ist schwer, ja fast unmöglich, zu sagen, wo die Medicin aufhört und die Chirurgie anfängt; mit anderen Worten, es gibt wenig reine medicinische oder chirurgische Fälle.“<sup>64</sup>

Der Einfluss der ärztlichen Interessenvertreter sorgte dafür, dass der wundärztliche Stand im Jahre 1871 aufgehoben werden sollte. Die zu diesem Zeitpunkt stattfindende Reichsgründung und die mit ihr einhergehenden Reformen verhinderten die Umsetzung eines entsprechenden Gesetzesentwurfs. Im Jahre 1872 trat stattdessen eine für das gesamte Deutsche Reich einheitliche Gewerbeordnung in Kraft. Die Wundärzte wurden in dieser als Berufsgruppe aufgehoben und die Heilkunde in Württemberg frei gegeben. Gleichzeitig wurden die Medikastergesetze ungültig, die bis dahin die Befugnisse der Wundärzte beschränkt hatten. Die zu diesem Zeitpunkt praktizierenden Wundärzte durften dies weiterhin tun, nur Neuzulassungen wurden nicht mehr genehmigt. Es ist zunächst erstaunlich, dass die Aufhebung des Wundarztberufs von den Interessenvertretern ohne größere Proteste hingenommen wurde. Groß stellt zu dieser Feststellung eine These auf: „Das Interesse an der Erhaltung des Berufs war weniger stark ausgeprägt als die Hoffnung auf eine baldige persönliche Besserstellung – ohne die lästige Polizeistrafgesetzgebung und mit möglichst arztähnlichen Rechten und Kompetenzen.“<sup>65</sup> Die Abschaffung der das Einkommen beschränkenden

---

<sup>63</sup> Vgl. Drees (1987), S. 55f.

<sup>64</sup> Z. Wundärzte und Geburtsh. 21 (1868), S. 152.

<sup>65</sup> Groß (1999), S. 188.

Medikastergesetzgebung erschien den Wundärzten derart erstrebenswert, dass sie dafür bereit waren, ihren Stand zu opfern, hofften sie doch irriger Weise auf großzügige Übergangsregelungen. Sie waren der festen Überzeugung, dass sich ihre aktuelle Situation sogar verbessern würde. „Unser Verhältnis zu den Ärzten wird jedenfalls ein besseres werden, weil sie der Anzeigepflicht gegen Medikaster entbunden sind.“<sup>66</sup> Da den verbleibenden Wundärzten ihrer Meinung nach nicht genügend Sonderrechte eingeräumt wurden, folgte der Versuch, durch weitere Eingaben ihre Situation zu verbessern. So versuchten sie 1873, die Erlaubnis zur Verabreichung von Medikamenten und das Recht zu impfen wieder zu erlangen und darum, vor Gericht als Gutachter anerkannt zu werden. Sie blieben jedoch weitgehend erfolglos mit ihren Forderungen.<sup>67</sup>

In der Zeit danach stieg in Württemberg die Zahl der studierten Mediziner schneller, als die Bevölkerung zunahm. Jedoch waren die Ärzte vor allem in Städten und deren Umgebung ansässig, die Versorgung der ländlichen Bevölkerung ließ nach wie vor zu wünschen übrig. Erst gegen Ende des 19. Jahrhunderts fingen die akademischen Ärzte aufgrund des Konkurrenzdrucks an, sich in ländlichen Gebieten niederzulassen. Die Rivalität zwischen den verbleibenden Wundärzten und Ärzten mit universitärer Bildung nahm zu. Allerdings nahm die Zahl der Wundärzte ab, da es wie oben erwähnt keine Neuzulassungen mehr gab. Im Jahre 1898, dem Jahr des 50jährigen Jubiläums des VWWG, war die Situation wie folgt: „Von den beinahe 700 Mitgliedern im Jahre 1870 sind kaum mehr 180 geblieben, von welchen 5 ausschließlich als Zahnärzte praktizieren, von den anderen sind 45 zwischen 70 und 90 Jahren, 50 zwischen 60 und 70 Jahren und 80 weniger als 60 Jahre alt. Es werden also verhältnismäßig wenige noch im 20. Jahrhundert thätig sein können [...]“<sup>68</sup>

Eine weitere Neuerung, die das ausgehende 19. Jahrhundert mit sich brachte, war die Spezialisierung der Ärzte. Sie wurde dadurch ermöglicht, dass sich eine lokalistische Krankheitsauffassung verbreitete. Drees schreibt hierzu: „Ein Spezialarzt besaß auf seinem Gebiet tiefere Kenntnisse, mehr Erfahrungen und

---

<sup>66</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 23 (1870), S. 139f.

<sup>67</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 25 (1872), S. 229f.

<sup>68</sup> Schlegel (1898).

Routine, was ihm bei seinen Kollegen und Patienten höheres Ansehen sowie den Ruf größeren Könnens einbrachte.“<sup>69</sup> Am Anfang gab es vor allem Psychiater, Gynäkologen, Augenärzte und Chirurgen. Zu dieser Zeit war es dem Arzt selbst überlassen, wie gut er sich in „seinem“ Fach auskannte. Weder war es gesetzlich geregelt, wie eine Spezialisierung auszusehen hatte, noch musste ein Arzt eine Prüfung abgelegt haben, damit er sich „Spezialist“ nennen durfte. Die Motivation, eine bestimmte fachliche Ausrichtung zu wählen, war in den meisten Fällen die Aussicht auf ein höheres Gehalt in Kombination mit einem gesteigerten Ansehen und nicht das wissenschaftliche Interesse. In vielen Fällen führte dies dazu, dass der Titel geführt wurde, ohne dass der betreffende Mediziner sich entsprechend und dauerhaft fortgebildet hatte.<sup>70</sup>

Wie ihre Kollegen waren die spezialisierten Ärzte anfänglich vor allem in den Städten zu finden, da es nur dort eine ausreichende Anzahl potentieller Patienten gab. Lukrativ war es auch, nebenher eine eigene Heilanstalt zu betreiben, weswegen dies immer mehr in Mode kam. Interessanter Weise waren laut Statistik Spezialärzte gegen Ende des 19. Jahrhunderts oft in kleineren Orten zu finden. Dies begründet Drees: „Als Ursache sind die einzelnen Irrenanstalten zu nennen, die vornehmlich in ländlichen Gebieten errichtet wurden. Bei den aufgeführten Spezialisten handelt es sich fast ausschließlich um die dort angestellten Irren- und Nervenärzte.“<sup>71</sup>

### **3. Medizinalwesen**

Dieses Unterkapitel widmet sich dem Medizinalwesen Württembergs im 19. Jahrhundert. Auf Medikastergesetzgebung und Medizinaltaxen wurde bereits im vorherigen Kapitel eingegangen. Nun soll das Augenmerk vor allem auf die ausführenden Personen und Gremien der Verwaltung gelegt werden, wobei ich mich auf die für das Irrenwesen und damit für diese Arbeit wichtigen Punkte konzentriere. Natürlich gab es im Verlauf eines Jahrhunderts mehrere

---

<sup>69</sup> Drees (1988), S. 174.

<sup>70</sup> Eine Facharztordnung wurde erst beim Bremer Ärztetag 1924 erlassen.

<sup>71</sup> Drees (1988), S. 176 und Tabelle S. 175.



Änderungen. Das im Folgenden erläuterte Prinzip ist jedoch im Großen und Ganzen gleich geblieben.<sup>72</sup>

Oberste Medizinalbehörde war das Ministerium des Inneren mit Sitz in Stuttgart. Ihm oblag die Leitung des Medizinalwesens. Es hatte Vorkehrungen für die Erhaltung der Gesundheit von Mensch und Tier zu treffen, führte die Oberaufsicht über alle Krankenhäuser, prüfte Berichte und sammelte Informationen für ein Gesamtbild über das württembergische Medizinalwesen. Interessant ist, dass die Ausbildung von Ärzten und Wundärzten dem Ministerium für Kirchen- und Schulwesen unterlag. Für Prüfungen zuständig war das Medizinisch Chirurgische Kollegium in Tübingen, das aus dem Dekan und den Mitgliedern der Medizinischen Fakultät bestand.

Dem Ministerium des Innern direkt untergeordnet war das Medizinalkollegium. Es bestand aus einem Direktor, vier Obermedizinalräten, zwei Medizinalräten, einem pharmazeutischen Referenten und einem Ehrenmitglied. Das Medizinalkollegium war beratende Stelle für das Ministerium. Es prüfte Ärzte, die in den Staatsdienst wollten, erstellte wissenschaftliche Gutachten und war zuständig im Falle einer Seuche. Seine Aufgabe war auch die Überprüfung der Berichte der Oberamtsärzte.

Die Kreisregierungen hatten ihren Sitz in Ludwigsburg, Reutlingen, Ellwangen und Ulm. Sie sammelten die Physikatsberichte aus den einzelnen Oberämtern, stellten sie zusammen und leiteten sie an das Ministerium des Innern und an die Aufsichts-Kommission für die Staats-Irren-Anstalten weiter. Pro Kreisregierung gab es einen Kreismedizinalrat, der die Verbindung zwischen Kreisregierung und Medizinalkollegium herstellte. Laut Drees war die Funktion dieser Beamten „weniger praktisch, sondern vielmehr administrativ bestimmt“<sup>73</sup>. Jedoch mussten sie alle vier Jahre eine Bezirksmedizinalvisitation durchführen und Heilpersonal, Krankenhäuser, Apotheken sowie Lehranstalten überprüfen. Die Kreisregierungen erteilten außerdem Konzessionen für Privatanstalten.

---

<sup>72</sup> Grundlage dieser Ausführungen ist Hettich (1875).

<sup>73</sup> Drees (1987), S. 33.

Die Aufsichts-Kommission für die Staats-Irrenanstalten, zunächst nur für die Überwachung von Winnental und Zwiefalten eingerichtet, war auch für sonstige staatliche wie private Anstalten zuständig. Sie bestand aus Mitgliedern des Medizinalkollegiums und anderen Beamten. Diese Kommission entschied über die Aufnahme und Entlassung von Kranken. In der Überwachung der Privatanstalten wurde sie von den Oberamtsärzten unterstützt.

Die Oberamtsärzte, die öffentliche Gesundheitsbeamten waren, übernahmen die jährlichen Visitationen dieser Anstalten und erstatteten anschließend einen schriftlichen Bericht, der bestimmten Anforderungen genügen musste.<sup>74</sup> Der Wirkungskreis der Oberamtsärzte, von denen es einen pro Oberamt gab, wurde als Oberamtsphysikat bezeichnet. Die Oberamtsärzte erstellten auch periodische Physikatsberichte über ihr Gebiet, die Informationen über folgende Themen enthielten: „1) Ärztliches und Hilfspersonal. 2) Apothekerwesen. 3) Heil- und Verpflegungsanstalten. 4) Epidemische und andere die Medizinalpolizei berührende Krankheiten. 5) Künstliche und unglückliche Geburten. 6) Amtsgeschäfte; allgemeine und örtliche Gesundheitspolizei. 7) Impf- und Pockenwesen. 8) Gerichtliche Medizin. Hiezu kommt noch ein besonderer wissenschaftlicher Beilage-Bericht.“<sup>75</sup> Außerdem mussten sie Verfügungen und Gesetzesänderungen bei den Heilpersonen bekannt machen und waren als Gerichtsarzt tätig. Laut Drees spricht vieles dafür, dass „diese amtlichen Ärzte weniger ihre Kollegen kontrollierten, sondern ihr Hauptaugenmerk auf die unliebsamen Konkurrenten, die Wundärzte und Geburtshelfer, richteten“<sup>76</sup>. Zur Unterstützung der Oberamtsärzte gab es von 1814 bis in die 80er Jahre des 19. Jahrhunderts Unteramtsärzte, die im Gegensatz zu den Kollegen im Staatsdienst aus den Gemeindekassen bezahlt wurden. Später stellten Gemeinden sogenannte Ortsärzte an, um die medizinische Versorgung der Bevölkerung zu sichern. Diese erhielten ein festes

---

<sup>74</sup> Siehe Dokumententeil.

<sup>75</sup> Instruktion für die Abfassung der periodischen Physikats-Berichte; Auszug aus dem Erlaß des Min. d. Inn. v. 27. Dec. 1872. Aus: Hettich (1875).

<sup>76</sup> Drees (1987), S. 45.; Vgl. Kapitel Wundärzte und medizinische Versorgung der vorliegenden Arbeit.

Gehalt und mussten dafür vertraglich festgehaltene Leistungen erbringen.<sup>77</sup>

Ober- und Unteramtswundärzte hatten die Funktion von Gerichtswundärzten. Ihre Hauptaufgabe war das Durchführen von Sektionen und das Beurteilen von Körperverletzungen als gerichtsmedizinische Untersuchung. Gefangene und Landjäger mussten sie kostenlos behandeln.

Bekam ein Oberamtsarzt Kenntnis davon, dass es in seinem Physikat einen Geisteskranken gab, so war er zu „wiederholter Nachfrage und fortdauernder Überwachung, dass der Kranke angemessen gepflegt werde“<sup>78</sup> verpflichtet. Geisteskranke sollten nicht zu Hause belassen werden: „[...] es ist darauf zu dringen, dass solche Kranke in thunlicher Zeitkürze in Staats- oder Privat-Irren-Anstalten untergebracht werden.“<sup>79</sup> Für die ersten sechs Monate nach Ausbruch der Krankheit übernahm ab 1872 der Staat die Kosten für die Heilanstalt, wenn der Erkrankte oder seine Familie das Geld hierfür nicht aufbringen konnten.<sup>80</sup>

„Durch diese Maßregel soll dem Übelstande begegnet werden, dass unbemittelte Geisteskranke häufig zu spät in eine Heilanstalt aufgenommen werden, während die Hoffnung auf einen günstigen Erfolg des Heilverfahrens um so größer ist, je rascher dasselbe begonnen wird.“<sup>81</sup> Unruhige Kranke sollten bis dahin in „Irrenlokalen für die temporäre Unterbringung“ verwahrt werden.<sup>82</sup> Die Anschaffung von englischen Hemden<sup>83</sup> für jeden Amtsbezirk war seit 1830 Vorschrift.<sup>84</sup>

Sollte ein Kranker in eine staatlichen Anstalt aufgenommen werden, war das Procedere wie folgt: Das Aufnahmegesuch war an den Direktor der entsprechenden Anstalt zu richten. Verschiedene Unterlagen mussten beigelegt werden, unter anderem ein Geburts- oder Taufschein, ein ärztliches Gutachten über die Geistesstörung, eine Zustimmungserklärung der Verwandten und eine

---

<sup>77</sup> Drees (1987), S. 37.

<sup>78</sup> Vf. d. Min. d. Inn. v. 4 Juli 1872, betr. die polizeiliche Fürsorge für Geisteskranke. Reg. Bl. S. 237-238; vgl. Ministerialverfügung vom 15. Juli 1836, Reg. Bl. S. 27.

<sup>79</sup> Vf. d. Min. d. Inn. v. 4 Juli 1872, betr. die polizeiliche Fürsorge für Geisteskranke. Reg. Bl. S. 237-238.

<sup>80</sup> Vf. d. M. d. I. vom 4. Juli 1872.

<sup>81</sup> Hettich (1875), S. 54.

<sup>82</sup> Erl. d. M. d. I. vom 21. Jan 1853.

<sup>83</sup> Zwangsjacken.

<sup>84</sup> Erlass des M. d. I. v. 18. Juni 1830. Vgl. Generalreskript v. 20. April 1798.

„beglaubigte Verpflichtungs-Urkunde einer verpflichtungs- und zahlungsfähigen Person oder einer öffentlichen Behörde über die Übernahme des Verpflegungsgeldes“<sup>85</sup>. Der Direktor prüfte die Akten und stellte daraufhin einen Aufnahmeantrag an die Aufsichts-Kommission für die Staatskrankenanstalten, welche über diesen Antrag entschied. In Winnental und Schussenried konnte prinzipiell jeder Kranke, ob heilbar oder unheilbar, aufgenommen werden. „Nur Blödsinnigen von Geburt oder der ersten Kindheit an und solchen Kranken, welche an offenem Krebs oder verwandten chronischen Übeln leiden, ist der Eintritt in die Anstalt versagt. Auch können Geisteskranke, welche an Epilepsie leiden, abgesehen von ganz leichten Fällen, keine Aufnahme finden.“<sup>86</sup> Waren die Anstalten sehr voll, so hatten Heilbare Vorrang vor Unheilbaren. Zwiefalten war für unheilbar Erkrankte gedacht, die in den anderen Anstalten nicht bleiben konnten. Über Zwangseinweisungen entschieden die Kreisregierungen. In allen Fällen musste der Direktor den Gemeinderat in der Heimatstadt des Kranken über dessen Aufnahme informieren. Wurde ein Kranker entlassen oder beurlaubt, wurde neben den Verwandten und der Aufsichts-Kommission auch das zuständige Oberamt benachrichtigt, welches sich fortan wieder zu kümmern hatte. Im Statut der Staats-Irrenanstalten Schussenried, Winnental und Zwiefalten finden sich weitere Vorschriften bezüglich der Einlieferung und des Heilverfahrens.<sup>87</sup>

Selbstverständlich gab es auch für Privatanstalten Vorschriften.<sup>88</sup> Darüber, wer in einer Privatanstalt aufgenommen wurde, entschied anders als bei den staatlichen Einrichtungen der Anstaltsinhaber selbst. Er war verpflichtet, den Oberamtsarzt von jeder Aufnahme in Kenntnis zu setzen. Voraussetzung war jedoch eine „Beurkundung und Beschreibung der Geistesstörung, ihrer Art und Dauer durch einen approbierten deutschen Arzt“<sup>89</sup>. Ohne ein solches ärztliches

---

<sup>85</sup> Statut der Staats-Irrenanstalten Schussenried, Winnental und Zwiefalten. Bekanntmachung des M. .d. I v. 23. Januar 1875. Reg.Bl. S. 78-96.

<sup>86</sup> Statut der Staats-Irrenanstalten Schussenried, Winnental und Zwiefalten. Bekanntmachung des M. .d. I v. 23. Januar 1875. Reg.Bl. S. 78-96.

<sup>87</sup> Statut der Staats-Irrenanstalten Schussenried, Winnental und Zwiefalten. Bekanntmachung des M. .d. I v. 23. Januar 1875. Reg.Bl. S. 78-96.

<sup>88</sup> Vf. d. M. d. I v. 18. Oktober 1873, betr. den Betrieb und die Überwachung von Privat-Irrenanstalten. Reg. Bl. 1873, S. 395-398.

<sup>89</sup> Vf. d. M. d. I v. 18. Oktober 1873, betr. den Betrieb und die Überwachung von Privat-Irrenanstalten. Reg. Bl. 1873, S. 395-398.

Zeugnis durfte eine Aufnahme nur erfolgen, „wenn die Thatsache der Geistesstörung aus dem Verhalten der aufzunehmenden Person unzweifelhaft hervorgeht und die Aufnahme unter sonst unverdächtigen Umständen nachgesucht wird“<sup>90</sup>. Neben Hinweisen zur Datenerfassung in den Privatanstalten gab es in eben zitierte Verfügung noch interessante Hinweise zur Behandlung der Kranken: Wurden heilbare Kranke aufgenommen, so sollte ihre Behandlung durch einen approbierten Arzt erfolgen, „welcher die Verantwortlichkeit für den den Grundsätzen der Seelenheilkunde entsprechenden Betrieb der Anstalt zu übernehmen hat.“ In Anstalten, in denen nur unheilbare Kranke gepflegt wurden, reichte der „regelmäßige Besuch eines approbierten Arztes“. Die Überwachung von Privatanstalten war Aufgabe der Aufsichts-Kommission für die Staatskrankenanstalten. Regelmäßige Kontrollbesuche wurden von den Oberamtsärzten gemacht.

Eine Verfügung des Ministeriums des Innern vom 4. Juli 1872 macht deutlich, dass die Gesetzeslage und die Realität, was die Versorgung der Irren betraf, durchaus nicht immer übereinstimmten. Diese wurde erlassen, „da dem Ministerium des Innern Anzeigen darüber zugekommen sind, dass die polizeiliche Fürsorge für Geisteskranke nicht immer in der dem Sinne der Ministerialverfügung vom 15. Juli 1836 (Reg.-Bl. Seite 279) entsprechenden Weise eintrete, indem Fälle vorkamen, wo derartige Kranke lange Zeit hindurch auf unstatthafte Weise in ganz unpassenden Lokalen verwahrt gehalten und ohne ärztliche Hilfe belassen wurden“<sup>91</sup>.

#### **4. Fellbach**

„Fellbach liegt im Herzen Württembergs, in einer geradezu paradiesischen Gegend; Ebenen und Hügel, erstere mit Korn und Obst bewachsen, letztere den perlenden Wein spendend, wechseln in schöner Weise mit einander ab und geben der Gegend seine herrlichen Reize. Überall finden sich schöne Strassen

---

<sup>90</sup> Vf. d. M. d. I v. 18. Oktober 1873, betr. den Betrieb und die Überwachung von Privat-Irrenanstalten. Reg. Bl. 1873, S. 395-398.

<sup>91</sup> Vf. d. Min. d. Inn. v. 4 Juli 1872, betr. die polizeiliche Fürsorge für Geisteskranke. Reg. Bl. S. 237-238.

und Wege, dazu im Orte selbst treffliche Gasthöfe, so dass es kein Wunder ist wenn Fellbach zu jeder Jahreszeit das Ziel von Tausenden von Ausflüglern ist.<sup>92</sup> So beschreibt der Oberlehrer Eppinger im Jahre 1908 sein Dorf. Heute, etwas nüchterner betrachtet, lässt sich über Fellbach sagen:

Fellbach liegt am nordöstlichen Stadtrand Stuttgarts zwischen Cannstatt und Waiblingen.<sup>93</sup> Es gehört zum Rems-Murr-Kreis in Baden-Württemberg und ist mit etwa 44.000 Einwohnern Große Kreisstadt. Geographisch befindet es sich im Süden des Neckarbeckens auf einer Hochfläche zwischen Neckar und Remstal.

Als „Velbach“ wurde Fellbach 1121 in einer Chronik des Klosters Zwiefalten zum ersten Mal urkundlich erwähnt. Zu dieser Zeit gehörte es den Welfen und den Herzogen von Calw. Später tauchten die Namen „Velebach“ und „Fehlbach“ auf. Der etymologische Ursprung des Namens ist nicht vollständig geklärt, vermutet wird aber ein Zusammenhang mit dem Weidenbaum, der auch als „Felbe“ bezeichnet wird. Nach etlichen Herrscherwechseln war Fellbach seit Mitte des 14. Jahrhunderts Teil der Grafschaft Württemberg.<sup>94</sup> Im 19. Jahrhundert, Fellbach gehörte inzwischen zum Oberamt Cannstatt<sup>95</sup> im Neckarkreis<sup>96</sup>, nahm die Bevölkerung stark zu. Gab es um die Jahrhundertwende ca. 2300 Einwohner, so waren es 1845 knapp 3000 und Ende der 90er Jahre über 4000.<sup>97</sup> Im Jahre 1832 wurde Fellbach wie folgt beschrieben: „ein evang[elisches] Pfarrdorf mit Marktgerechtigkeit und Sitz eines Amtsnotars, 5/4 St[unden] östlich von Canstatt, und 1 St[unde] von Waiblingen, mit 2673 Einwohnern. [...] Es ist eines der schönsten und ansehnlichsten Dörfer des Königreichs, hat regelmäßige Gassen und viele gute

---

<sup>92</sup> Eppinger (1908), S. 138.

<sup>93</sup> Zu Fellbach vgl.: Seibold (2005), Borst (1990), Eppinger, Plappert, Kofink (1993).

<sup>94</sup> Zur frühen Geschichte Fellbachs Vgl. Eppinger (1908), S. 10-43.

<sup>95</sup> Ein Oberamt ist war ein Verwaltungsbezirk Württembergs, vergleichbar mit einem heutigen Landkreis. Württemberg bestand aus ca. 65 Oberämtern.

<sup>96</sup> Württemberg bestand aus 4 Kreisen: Neckarkreis, Schwarzwaldkreis, Donaukreis und Jagstkreis. Zum Neckarkreis gehörten 17 Oberämter. Ein Kreis ist vergleichbar mit einem heutigen Regierungsbezirk.

<sup>97</sup> Vgl. Stadtverwaltung Fellbach (1958), Frey (1979).

Häuser“<sup>98</sup>. An das Eisenbahnnetz wurde der Ort 1861 angeschlossen, eine Wasserleitung gab es ab 1902, Elektrizität ab 1904 und eine Gasleitung ab 1907. In der Beschreibung des Oberamts Cannstatt von 1895 heißt es: „Pfarrdorf mit Marktgerechtigkeit, Gemeinde II. Klasse mit 13 Gemeinderäten. 3.816 Einw[ohnern] 3794 evang[elisch] 16 kath[olisch], 6 von andern Bekenntnissen“.<sup>99</sup> Zwar war Fellbach ein Dorf mit Marktrecht, da es aber an keiner großen Handelsstraße oder an einem ebensolchen Wasserweg lag, war der Handel weniger von Bedeutung. Ackerbau, Viehzucht und vor allem Weinbau waren wichtige Einnahmequellen. Dies belegt auch das bis 1956 gebräuchliche Wappen Fellbachs, das eine Weinrebe zeigt. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts nahmen Gewerbe und Industrie an Bedeutung zu. Das Stadtrecht erhielt Fellbach erst im Oktober 1933, nachdem die Volkszählung wenige Monate vorher ergeben hatte, dass die Einwohnerzahl über 11.000 lag.<sup>100</sup>

Die Reformation, die 1534 Fellbach erreichte, soll recht friedlich von statten gegangen sein.<sup>101</sup> Gegenreformatorische Bestrebungen gab es nicht, mit der Folge, dass allerlei protestantische Abspaltungen in Fellbach Fuß fassten. So gab es Wiedertäufer, Separatisten und natürlich Pietisten, die sich im 19. Jahrhundert in weitere Gruppierungen aufspalteten. Seibold schreibt hierzu: „Es gibt die Altpietisten, die einen Sinneswandel des Menschen allein über die Auslegung der Bibel erreichen wollten, die Hahn´sche Gemeinschaft, die einzelnen Bibelstellen die Betrachtungen Michael Hahns gegenüberstellte, und die Pregizerianer, benannt nach dem Pfarrer von Haiterbach, Christian Gottlob Pregizer, die zum Inhalt ihrer Zusammenkünfte die erbaulichen Schriften verschiedener Theologen und Theosophen machten.“<sup>102</sup> Natürlich gab es auch „normale“ protestantische Christen.<sup>103</sup> Findeisen schreibt 1985 über Fellbach: „Der Ort entwickelte sich bis zu Anfang des letzten Jahrhunderts zu einer der Hochburgen, wenn nicht der Hochburg des württembergischen Pietismus.“

---

<sup>98</sup> Memminger (1832).

<sup>99</sup> Statistisches Landesamt (1895).

<sup>100</sup> Borst (1990).

<sup>101</sup> Zur Reformation in Fellbach vgl. Seibold (2005), S. 237f.

<sup>102</sup> Seibold (2005), S. 242 ff.

<sup>103</sup> Zum Pietismus in Fellbach vgl. Findeisen (1985).

Damals existierte im ganzen Königreich keine einzige Gemeinde, die eine auch nur annähernd ebenbürtige Zahl Bekehrter hätte aufweisen können. [...] Der Pietismus prägte das Erscheinungsbild des Dorfes bis weit in die Gegenwart.<sup>104</sup> Die Ausprägung des schwäbischen Pietismus und der damit einhergehenden Normen und Moralvorstellungen hatte auch Einfluss auf die dörfliche Gemeinschaft: „Das Verhältnis zwischen Schultheißen und Geistlichen war in Fellbach immer gut und eng. Der jeweilige Ortsvorsteher hatte von Amts wegen Sitz und Stimme im Kirchengemeinderat. Die im Ort so einflußreiche Hahn'sche Gemeinschaft aber wirkte darauf hin, daß auch im weltlichen Dasein ein strenger und altvaterischer Geist vorherrschte, so daß die anderwärts üblichen Festlichkeiten hier stark eingedämmt und die Polzeistunde auf eine frühe Zeit festgesetzt blieb.“<sup>105</sup> Und auch der Großteil der Bevölkerung scheint sich dem pietistischen Wertegefüge angepasst zu haben. Zumindest lobte der oben erwähnte Oberlehrer die Fellbacher und ihre Tugenden: „Dem Charakter nach ist die hiesige Bevölkerung als eine sehr tüchtige zu bezeichnen. Fleiss, andauernde Zähigkeit, Sparsamkeit, religiöser Sinn, daneben umgängliches, zutrauliches Wesen, namentlich mit Bekannten, bilden die hervorragenden Eigenschaften der Fellbacher; dagegen Abneigung gegen Neuerungen, zum Teil auch anfängliches Misstrauen gegen Fremde, hat Fellbach mit dem ganzen Remstal gemein. Das religiöse Leben wird sehr gepflegt, Kirche und religiöse Versammlungen werden fleissig besucht und Eifer für Religion und Sittlichkeit herrscht in den meisten Familien. Lobenswert ist auch die ausserordentliche Arbeitslust.“<sup>106</sup>

Der erste Wundarzt und Bader, Hans Harscher,<sup>107</sup> war Ende des 16. Jahrhunderts in Fellbach tätig.<sup>108</sup> Ende des 18. Jahrhunderts, der Ort hatte zu diesem Zeitpunkt etwa 2000 Einwohner, waren zeitweilig mehrere Wundärzte gleichzeitig ansässig. Nebenbei gab es wie üblich Hebammen und so genannte

---

<sup>104</sup> Findeisen (1985), S. 21f.

<sup>105</sup> Stadtverwaltung Fellbach (1958).

<sup>106</sup> Eppinger (1908), S.45.

<sup>107</sup> Bei Seibold (2005) ist der Name des ersten Fellbacher Wundarztes „Hans Harscher“. In einer anderen Quelle heißt der erste Wundarzt „Johann Haußer“ und sein Nachfolger „Johann Harschar“; vgl. Stadtverwaltung Fellbach (1958).

<sup>108</sup> Eine Auflistung der namentlich bekannten Wundärzte in Fellbach findet sich bei Seibold (2005), S. 141f.



„geschworene Weiber“, die bei Geburten halfen.<sup>109</sup> Johannes Irion war der erste Fellbacher Wundarzt, der eine Universitätsausbildung genossen hatte. Der erste approbierte Arzt ließ sich in Fellbach Ende des 19. Jahrhunderts nieder. Das folgende Zitat zeigt, dass Wundärzte und studierte Ärzte nicht gleichzeitig ansässig waren: „Was die öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege betrifft, so hat Fellbach auch in dieser Hinsicht Fortschritte gemacht. Früher waren nur Wundärzte hier ansässig und sind die Namen Nägele, Irion und Koch noch den meisten Bürgern in Erinnerung, letztere zwei hatten das jetzige Gärtner Funk'sche Haus inne und betrieben darin zugleich eine kleine Privatirrenanstalt. Nach dem Tode von Wundarzt Koch in Jahr 1891 liessen sich dann einige praktische Aerzte hier nieder, so Dr. Klopfer, dann Dr. Niess, bis im Jahr 1892 unser jetziger Ortsarzt Dr. Mayer von der Gemeinde angestellt wurde und zwar mit einem Wartgeld von 800 Mark.“<sup>110</sup> Als Filiale einer Waiblinger Apotheke eröffnete 1894 die erste Fellbacher Apotheke. Bis dahin mussten Arzneien aus Cannstatt, Waiblingen oder Untertürkheim besorgt werden.<sup>111</sup>

---

<sup>109</sup> Vgl. Seibold (2005), S. 142.

<sup>110</sup> Eppinger (1908), S. 88.

<sup>111</sup> L.c..

### **III Quellen**

Grundlage dieser Arbeit sind in erster Linie die Visitations- und Aufsichtsberichte über die Anstalt. Sie machen den Grossteil der vorhandenen Akten aus, die im Staatsarchiv Ludwigsburg archiviert sind. Weiterhin wurden einige Krankenakten und -blätter herangezogen, um nähere Informationen über die einzelnen Patienten und ihre Geschichten zu bekommen. Auch Material aus dem Stadtarchiv Fellbach und eine Erzählung über „Das Haus am Irionweg“ wurden berücksichtigt.

#### **1. Akten über die Anstalt im Staatsarchiv Ludwigsburg**

Die Akten über die Irrenpfleganstalt in Fellbach befinden sich im Staatsarchiv Ludwigsburg.<sup>112</sup> Der Bestand trägt den Titel: „Gründung der Privatirrenanstalt des Wundarztes Irion (ab 1872 Dr. Koch) in Fellbach, Betrieb, Visitationen und Namenlisten der Kranken, Eingang der Anstalt nach dem Tod Kochs (1891).“

Die Anstalt Irions gab es schon seit 1843, die Überwachung setzte jedoch erst im Jahre 1855 ein. Aus den Jahren 1862 und 1865 bis 1870 sind keine Akten erhalten. Von 1871 und 1872 ist zwar Schriftwechsel erhalten, doch fehlt der sonst übliche Visitationsbericht inklusive Patientendaten. Was die Aktenmenge betrifft, so ist nur etwa ein Fünftel aus der Zeit Irions, 4/5 aus der Kochs. Dies hängt unter anderem damit zusammen, dass es wegen eines verunglückten Pfleglings, wegen unrechtmäßig aufgenommenen Kranker und aufgrund der Zulassung Kochs einen umfangreichen Schriftwechsel mit den zuständigen Behörden gibt.

Der Oberamtsarzt des zuständigen Oberamtes Cannstatt hatte Privatanstalten zu besuchen und dem Medizinal-Kollegium darüber Berichte zu schreiben, die folglich einer subjektiven Einschätzung des jeweiligen Visitors entsprechen. Der Visitor beschreibt zum einen den Zustand von Haus und Garten, zum anderen die Versorgung und Beschäftigung der Patienten. Manchmal finden sich auch Berichte über einzelne Kranke. In diesen Berichten spiegelt sich

---

<sup>112</sup> StAL E 162II, Bü 1245.

natürlich das Verhältnis des jeweiligen Visitators zum Anstaltsinhaber als Person wie als Wundarzt. Manche Berichte sind sehr kurz gehalten, andere sehr ausführlich geschrieben, sie sind aber immer in einer bestimmten Art und Weise aufgebaut, die von der Königlichen Aufsichts-Kommission vorgegeben war.<sup>113</sup>

Ab 1873 sind die Patientenverzeichnisse in tabellarischer Form und nicht mehr in den Text integriert. Jedoch gibt es hier Lücken. Die Verzeichnisse der Patienten wurden vom Anstaltsarzt verfasst und enthalten folgende Informationen:

- Nummer des Patienten
- Name, Stand, Alter und Wohnort des Patienten
- Name und Stand des gesetzlichen Vertreters
- Name des Arztes, auf dessen Zeugnis die Aufnahme erfolgt ist
- Tag des Eintritts
- Tag des Austritts
- Bemerkungen

Der Krankenstand zu Jahresende ist aufgeführt.

Ergänzend zu den Patientenlisten wurden ab 1873 „Summarische Berichte“ erstellt, die keine Patientennamen enthalten. Sie gliedern sich wie folgt:

- Zahl am 1. Januar
- Aufgenommen im Jahre
- Auf eigene Kosten
- Auf öffentliche Kosten
- Hiervon abgegangen
- Geblieben

---

<sup>113</sup> Die „Instruktion zur Visitation der Privat-Irren-Anstalten“ ist im Dokumententeil abgedruckt.

- Genesen abgegangen
- Gebessert abgegangen
- Ungeheilt abgegangen
- In andere Anstalten abgegangen
- Durch Tod
- Todesursache
- Visitation des Oberamts-Arztes Dr. Blezinger von Cannstatt
- Besuche des Hausarztes Oberamtsarzt Dr. Pfeilsticker aus Waiblingen

## 2. Die Krankenakten

Aus der Fellbacher Anstalt selbst sind keine Krankenakten zu ermitteln. Einige Patienten waren jedoch zuvor in anderen Heilanstalten untergebracht. Aus dieser Zeit existieren noch Krankenblätter<sup>114</sup> und Krankenakten im Staatsarchiv Ludwigsburg. Exemplarisch wurden die Krankenakten jener Patienten bearbeitet, die zuvor in Winnental gewesen waren.<sup>115</sup> Die Krankenakten enthalten Briefe der Patienten an ihre Angehörigen, Briefe der Angehörigen an die Direktion in Winnental und Aufzeichnungen über Krankheitsverlauf sowie Vorgeschichte. Die Krankenblätter hingegen sind Dokumente, die wohl vor allem der Statistik dienlich waren. Leider ließ sich nicht herausfinden, aus welchem Jahr sie stammen. Es sind Formulare identischen Aufbaus aus dickerem Papier, die auf zwei Seiten nur die wichtigsten Daten über die Patienten und ihre Erkrankung enthalten. Auf ihnen sind auch eventuelle Erbfaktoren vermerkt. Die Signaturen der Krankenblätter und Krankenakten stehen dort, wo sie zitiert beziehungsweise abgedruckt werden.

---

<sup>114</sup> StALB F235 III.

<sup>115</sup> Leider waren nicht von allen Patienten Akten auffindbar, so existiert von der Patientin Caroline R. (Nr. 30) kein Krankenblatt und über Otto L. (Nr. 18), der lange Zeit in Fellbach war, sind keinerlei Akten archiviert.

### 3. Akten aus dem Stadtarchiv Fellbach

Im Stadtarchiv Fellbach findet sich ein Bestand zur Geschichte der Anstalt. Erhalten sind z.B. Zeitungsartikel über das Haus Hintere Straße 26 und zwei Notizbüchlein mit chirurgischen Rezepten in der Handschrift Heinrich Kochs. Des Weiteren ist ein Aufsatz einer Enkelin Kochs, Emma Klopfer, geborene Henninger, vorhanden, in denen sie ihre Erinnerungen an das großelterliche Haus schildert. Aus dem Jahre 2005 existiert ein Baugutachten mit dem Titel „Ergebnisse einer Bauuntersuchung des Hauses Hintere Straße 26 in Fellbach“, welches von Johannes Gromer, einem freien Architekten und Bauhistoriker erstellt wurde. Größtenteils sind den Dokumenten keine Signaturen zugeordnet.

### 4. Sonstige Akten

#### a) Akten aus dem Universitätsarchiv Tübingen

Im Universitätsarchiv Tübingen finden sich die Studentenakten der Wundärzte Johannes Irion<sup>116</sup> und Heinrich Koch<sup>117</sup>. In ihnen ist vermerkt, wann sie sich immatrikuliert haben, für wie lange, wo sie in Tübingen wohnten, welche Vorlesungen sie besuchten und ähnliches. Der Akte des Johannes Irion ist ein Merkblatt zum Thema illegale Studentenverbindungen beigelegt, dessen Kenntnisnahme Irion mit seiner Unterschrift bestätigen musste. Vereinigungen von Studierenden zu wissenschaftlichen und geselligen Zwecken waren durchaus erlaubt, jedoch war die Mitgliedschaft in der allgemeinen Deutschen Burschenschaft nicht nur unerwünscht, sondern wurde mit harten Strafen belegt.<sup>118</sup> Informationen über Irion und Koch liefert auch das

---

<sup>116</sup> UAT 40/103, 74.

<sup>117</sup> UAT 40/115, 49.

<sup>118</sup> Die Deutsche Burschenschaft (DB) ging im Jahre 1815 aus der Urburschenschaft zu Jena hervor. Diese strebte laut Gunkel einen „Zusammenschluss der Studenten einer Universität in einer Burschenschaft und eine Verbindung der einzelnen Burschenschaften aller deutschen Universitäten in einer allgemeinen deutschen Burschenschaft“ an. Ihre Aufgabe betrachtet sie als das „dauernde rechtsstaatliche Wirken für die freie Entfaltung deutschen Volkstums“ über die Grenzen Deutschlands hinaus. Sie wurde und wird kritisch beobachtet. Lange Zeit war die Mitgliedschaft in der DB verboten und wurde von universitärer wie staatlicher Seite streng sanktioniert. Vgl. UAT 40/103, 74 sowie Gunkel (1997).

Immatrikulationsbuch der Hospitierenden.<sup>119</sup> In Prüfungsbüchern finden sich die Zeugnisse des Johannes Irion.<sup>120</sup>

#### b) Die Erzählung „Das Haus am Irionweg

Die Erzählung „Das Haus am Irionweg“<sup>121</sup> stammt aus der Feder eines Nachfahren des Johannes Irion und wurde im Jahre 1941 verfasst. Das Original ähnelt einem Album; es sind Bilder der Familie und Zeitungsausschnitte eingeklebt. Der Autor schreibt im Anhang: „Im Kriegsjahr 1941, hundert Jahre nach dem Aufzug in Fellbach geschrieben in Anlehnung an die tatsächlichen Vorgänge und zusammengestellt von Urenkel Gerhard Sütterlin“.

Die Sprache Sütterlins ist durchweg sehr pathetisch, wie die folgende Kostprobe des Anfangs unter Beweis stellt: „Es war ein merkwürdiger Sonnenuntergang gewesen, und über dem Lande hatte ein fahles, gelbes Licht gestanden. Nun stiegen vom Süden her lautlos und drohend die schwarzen Wolken in den nächtlichen Himmel und verschluckten den letzten blassen Schimmer des Tages. Atemlos stand die Luft im Raum und erstickte mit glühender Last alles Leben. Die Vögel flatterten unruhig in den Zweigen und über den Feldern verstummte das Zirpen der Erde. Die Blumen hatten ihre Blüten gefaltet und die Köpfe zu Boden gesenkt.“

„Das Haus am Irionweg“ spielt zur Zeit des Todes der Christiane Irion, der ersten Ehefrau von Johannes Irion, und seiner Wiederverheiratung mit Karolina Rauh. Der familiäre Zusammenhalt und die religiöse Verwurzelung werden betont, was im Hinblick auf das Entstehungsdatum verständlich erscheint. Borst schreibt hierzu: „Als Gerhard Sütterlin 1940 eine Erzählung „Das Haus am Irion-Weg“ zu Papier brachte und seiner Mutter Martha Irion widmete, konnte er gar nicht anders, als die Lebensgeschichte dieses stattlichen Weingärtnerhauses,

---

<sup>119</sup> UAT 5/39 S. 44 und S. 107.

<sup>120</sup> UAT 62/12 S. 19 und UAT 62/8 S. 27.

<sup>121</sup> StaF FM 19/2

des heutigen Fellbacher Stadtmuseums, in die unanfechtbare Welt der Pietisten-Tradition zu betten.“<sup>122</sup>

Sütterlins Werk diene der rühmenden Erinnerung eines geschätzten Vorfahren und ist, was historische Fakten betrifft, sehr ungenau. Die Kranken und ihre Geschichten werden instrumentalisiert:

Der Kranke Carl H. wird als unheimliche Person mit zuckendem Gesicht dargestellt, die häufig das Wort „Ratte“ benutzt. Er tritt auf, um die Geschehnisse rund um Krankheit und Tod der ersten Frau zu kommentieren. De facto wurde er erst im Jahre 1859 aufgenommen, als Irion schon längst mit seiner zweiten Frau verheiratet war. Er soll laut Sütterlin nach dem Tode Irions aus dem Hause gegeben worden sein, da er mit dem Messer auf Lydia, eine Tochter der Irions, losgegangen sein soll. In den Aufsichtsberichten ist Carl H. noch lange über den Tod Irions hinaus verzeichnet und wurde in selbigen außerdem als ein stets friedlicher und harmloser Kranker beschrieben.

Auch die Patientin Caroline R. wird von Sütterlin namentlich genannt, obwohl sie, genau wie Carl H., erst nach der zweiten Eheschließung ins Haus kam. Von ihr wird ein durchweg dunkles Bild gezeichnet: „Sie war am längsten im Hause, und seit ihrem Eingang hatte er [Irion] sie nie anders gesehen, als mit dem schwarzen knotigen Strickzeug, das sie mit andächtigem Lächeln bewegte, auf und ab. Die Finger rührten sich und die Stangen gaben einen stumpfen Ton. Johannes Irion glaubte einen Atemzug lang denken zu müssen, dass sie eine der Nornen sei, die die Schicksale wirken.“<sup>123</sup> Anscheinend war einer ihrer Lieblingssprüche: „Nachher ist alles wie zuerst“, mit dem sie sich zu den Vorgängen im Hause Irion äußert.

Die Nennung der beiden Personen Carl H. und Caroline R. belegt, dass den Nachfahren Irions Namen der Kranken bekannt waren. Durch die subjektive Färbung gibt „Das Haus am Irionweg“ jedoch kaum verwertbare Hinweise auf den Umgang mit den Kranken, ist aber hilfreich, um den Hintergrund der Familie Irion zu verstehen.

---

<sup>122</sup> Borst (1990).

<sup>123</sup> Das Haus am Irionweg, S. 10.

#### c) Die Rundbücher der Familie Irion

Die 61 Enkel des Johannes Irion fühlten sich einander eng verbunden. Aus diesem Grund wurden bei Familienfesten in den Jahren 1906 bis 1910 Bücher, die Poesiealben gleichen, von einem Zweig der Familie an den nächsten weitergegeben. Neuigkeiten wurden eingetragen und Bilder eingeklebt. In diesen Aufzeichnungen spiegelt sich die tief verwurzelte, pietistisch orientierte Religiosität der Familie, die schon bei Johannes Irion zu finden war. Allerdings gibt es nur an wenigen Stellen Kommentare über Johannes Irion, die auch nicht über eine bloße Nennung des Namens hinausgehen, weshalb auf diese Rundbücher im Weiteren nicht näher eingegangen werden soll.

#### d) Briefe aus dem Familiennachlass der Familien Irion

Die Kinder Johannes Irions pflegten regen Briefkontakt zueinander und auch zu den Eltern. Ein Teil dieser Briefe ist im Familiennachlass der Familie Zimmermann, in die die älteste Tochter der Irions eingeheiratet hat, erhalten. Sie wurden von Thomas Priesner sowie Gretel und Cornelius Zimmermann transkribiert und zusammengestellt. Freundlicherweise wurden sie der Verfasserin zur Verfügung gestellt, so dass einige Informationen über das Familienleben der Irions entnommen werden konnten.



## IV Auswertungsmethoden

An dieser Stelle soll die Bearbeitungsmethode vorgestellt und deren Wahl begründet werden. Es war das Ziel, darzustellen, wie im 19. Jahrhundert eine exemplarische Privatirrenpflegeanstalt geführt wurde und wie sie von anderen Anstalten jener Zeit abzugrenzen ist. Von Interesse sind hierbei vor allem die Lebensläufe der dort tätigen Ärzte und die Geschichten der Kranken. Zu diesem Zweck waren Visitationsberichte und Krankenakten die besten Quellen.

Die Visitationsberichte wurden, teilweise mühevoll, transkribiert. Gleiches gilt für ausgewählte Patientenakten aus Winnental und die darin enthaltenen Briefe. Die verfügbaren Akten vermitteln einerseits einen besonders lebendigen Eindruck der Geschehnisse und Zustände der damaligen Zeit sowie der Geschichte der Patienten. Andererseits lassen sich aus ihnen objektive Daten über Alter, Beruf, Aufnahmediagnose usw. gewinnen. Hirschmüller beschreibt die Vorteile solchen Quellenmaterials wie folgt: „So wichtig die Rekonstruktion des historischen Hintergrundes anhand objektiver Quellen ist, wenn nach innerem Erleben und Motivation gefragt wird, sind subjektiv gefärbte biographische Quellen wie Briefe, Tagebücher und autobiographische Darstellungen von unersetzbarem Wert. Die in der Geschichtswissenschaft lange verschmähten persönlichen Erinnerungen haben in den letzten Jahren als „oral history“ neue Wertschätzung gewonnen.“<sup>124</sup>

Das vorliegende Ausgangsmaterial ist uneinheitlich, weswegen es nicht möglich und auch nicht sinnvoll war, der Bearbeitung starre Kriterien zugrunde zu legen. Die Datenerhebung ist aufgrund fehlender Jahrgänge beziehungsweise nicht mehr vorhandener Akten lückenhaft. Auch finden sich einige Ungenauigkeiten in den vorhandenen Daten. Zum Beispiel korreliert das Alter nicht mit dem Geburtsjahr, das genaue Austrittsdatum ist nicht vermerkt oder ähnliches. Die gewonnenen „weichen Daten“ eignen sich daher nicht für ein statistisches Verfahren. Im Hinblick auf die Zielsetzung einer möglichst authentischen Darstellung einer Privatirrenpfleganstalt und seiner Patienten unter Zuhilfenahme historischer Quellen erschien der Verfasserin ein

---

<sup>124</sup> Hirschmüller (1991), S. 14.

interpretatorisches Verfahren als am besten geeignet. Allerdings muss beachtet werden, dass bei textinterpretatorischer Auswertung die subjektive Färbung, zum einen durch den Verfasser eines Textes, zum anderen durch den Interpretierenden, durchaus eine Rolle spielt.

Im folgenden Kapitel wird zunächst auf die beiden in der Anstalt tätigen Ärzte und die Geschichte des Hauses eingegangen. Daran anschließend werden die vorliegenden quantitativen Informationen über die in der Anstalt untergebrachten Patienten dargestellt. Es folgt ein deskriptives Kapitel über das tägliche Leben in der Anstalt. Wo passend und sinnvoll werden Vergleiche zu anderen Anstalten, vor allem zu den drei staatlichen Anstalten Württembergs und, da dies besonders gut erforscht wurde, zum Schweizer Bellevue gezogen. Um zu verdeutlichen, welche Menschen beziehungsweise welche Kranke das waren, die in der Anstalt untergebracht worden waren, widmet sich ein weiteres Kapitel den exemplarischen Krankengeschichten von drei Patienten. Den Abschluss dieser Arbeit bildet ein Dokumentenanhang mit transkribierten Texten und Bildern.

## V Ergebnisse

### 1. Zur Person Johannes Irion

Johannes Irion<sup>125</sup> wurde am 17. Februar 1813 in Trossingen geboren, wo schon sein Vater und Großvater Irion Chirurgen waren.<sup>126</sup> Ab 1830 war Johannes Irion Arztgehilfe in Schaffhausen, wechselte 1834 nach Fellbach um dort beim Wundarzt Arnold seine Gehilfenzeit fortzusetzen. Am 9. November 1836 immatrikulierte er sich für ein Jahr als Hospitierender im Fach Chirurgie an der Universität Tübingen.<sup>127</sup> Die Tatsache, dass Johannes die Inskriptionsgebühr erlassen wurde, lässt vermuten, dass er zu diesem Zeitpunkt nicht besonders vermögend gewesen ist. Während seines Studienjahres wohnte er dann auch zur Untermiete in der Ammergasse. Um seine theoretischen Kenntnisse zu verbessern, besuchte Irion verschiedene Vorlesungen und Demonstrationen und absolvierte die dazugehörigen Prüfungen mit gutem Erfolg.<sup>128</sup> Am 7. September 1837 legte er vor dem Collegium medico-chirurgicum seine Prüfung in Wundarznei-Kunde ab,<sup>129</sup> einen Tag später die Prüfung in Geburtshilfe<sup>130</sup> und war damit Wundarzt Zweiter Abteilung. Im Herbst 1837 verließ Johannes Irion Tübingen und eröffnete daraufhin eine eigene Wundarztpraxis in Schnait im Remstal.

Am 25.02.1838 schloss Irion in Schnait die Ehe mit der zwei Jahre älteren Christiane Friederike Bauer, geborene Schnaitmann<sup>131</sup>, aus Fellbach. Aus dieser Verbindung gingen neun Kinder hervor, von denen alle bis auf die jüngste Tochter überlebten. Christiane war kurz verheiratet gewesen und Witwe. Christianes Mutter, Elisabeth Margarete Schnaitmann, war eine geborene Ebensperger und gehörte zu einer der reichsten und wichtigsten

---

<sup>125</sup> Mall (1984b).

<sup>126</sup> Eine Urkunde über die Wundarztprüfung des Großvaters befindet sich in Familienbesitz.

<sup>127</sup> UAT 5/39, S. 44, Immatrikulationsbuch der Hospitierenden.

<sup>128</sup> UAT 40/103, 74, Studentenakte Johannes Irion.

<sup>129</sup> UAT 62/12.

<sup>130</sup> UAT 62/8.

<sup>131</sup> Christiane Friederike Bauer, geborene Schnaitmann, geboren am 4.8.1811 in Fellbach, gestorben am 11.8.1856 in Fellbach.

Familien des Dorfes, die auch einige Gebäude ihr Eigen nannte.<sup>132</sup> Zu dieser Zeit wurden Ehen weniger aus Liebe geschlossen, entscheidend waren meist die wirtschaftlichen Verhältnisse und die Erhaltung des Status. Dabei wurden die moralischen Vorstellungen, wie sie in einem pietistisch schwäbischen Dorf wie Fellbach vorherrschten, natürlich nicht außer Acht gelassen. So war es üblich, dass Witwen schnell wieder heirateten, möglichst einen Mann aus ebenbürtigen sozialen Verhältnissen, der demselben Glauben anhing.

Groß vergleicht das Heiratsgut von Wundärzten und ihren Frauen in jener Zeit. Da das „Frauenbeibringen“<sup>133</sup> durchschnittlich etwa doppelt so hoch war, wie das Vermögen, das die Männer mit in die Ehe brachten, kommt er zu dem Schluss, dass dies „bis zu einem gewissen Grad auch die soziale Bewertung des Wundarztberufs widerspiegelt“<sup>134</sup>. Man kann also annehmen, dass Irion eine durchaus geachtete Person war, was ihm die Verheiratung mit einer angesehenen Fellbacher Bürgerin ermöglichte.

Christiane Friederike brachte am 2. November 1838 ihre älteste Tochter Christiane Pauline Henrike zur Welt. Die zweite Tochter, Amalie Marie Theodora, wurde am 13.4.1840 geboren, so dass die Irions bei ihrer Übersiedlung nach Fellbach im gleichen Jahr bereits zwei Kinder hatten. Dort eröffnete Johannes eine Wundarztpraxis.

In den folgenden Jahren kamen fünf Söhne zur Welt: 1841 Johannes, 1843 Carl Wilhelm, 1844 Elias Albert, 1846 Jakob Friedrich und schließlich 1847 Christian Gottlieb. Im Februar 1848 starb Irions Vater, der Wund- und Hebarzt in Trossingen gewesen war, im Alter von 64 Jahren.<sup>135</sup> Damit erlebte dieser die Geburt seiner jüngsten Enkeltöchter nicht mehr. Lydia kam im März 1849 zur Welt, genau zwei Jahre später Anna Maria, die jedoch im Alter von 16 Monaten verstarb.<sup>136</sup>

---

<sup>132</sup> Stammbaum der Familie siehe Seibold (2005), S. 288.

<sup>133</sup> Das Vermögen, das die Frau mit in die Ehe brachte; die Mitgift.

<sup>134</sup> Groß (1999), S. 120.

<sup>135</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 1 (1848), S. 168.

<sup>136</sup> Familienregister, Evangelische Kirchenpflege Fellbach, ohne Signatur.

Als 1847 der Verein für württembergische Wundärzte und Geburtshelfer gegründet wurde, war Irion von Anfang an Mitglied.<sup>137</sup>

Interessant ist die Frage, warum Irion 1843 eine Privatirrenpfleganstalt für bis zu zehn Geisteskranke einrichtete, was augenfällig nicht seiner Profession entsprach. Über seine Motive kann nur spekuliert werden. Als Wundarzt, auch wenn er in Fellbach der erste seiner Berufsgruppe mit universitärer Fortbildung war, hatte Irion gerade in den 40er Jahren des 19. Jahrhunderts sicher Probleme, genügend Patienten zu bekommen. Die studierten Ärzte drangen in den Versorgungsbereich der Wundärzte ein, und es gab Laienheiler, auf die sich vor allem die ländliche Bevölkerung verließ. Selbst mit der Stelle als Ortswundarzt, die Irion innehatte, war sein Auskommen also nicht unbedingt gesichert. Ärzte wie Wundärzte richteten in der Mitte des 19. Jahrhunderts vermehrt private Heil- oder Pflegeanstalten ein.<sup>138</sup> Irion, der neu in Fellbach und aus diesem Grund noch nicht etabliert war, sah in der Gründung einer privaten Pflegeanstalt vermutlich eine gute Möglichkeit, seine Existenz und die der jungen Familie zu sichern. Nebenbei betrieb er den Weinhandel seiner Schwiegergroßeltern in kleinem Maßstab fort.<sup>139</sup> Die Kranken, die in seine Obhut gegeben wurden, waren allesamt als unheilbar eingestuft. Für die reine Pflege dieser Patienten brauchte er spezielle Kenntnisse daher nur in geringem Maße. Außerdem hatte es die Eheschließung ermöglicht, das Haus in der Hinteren Straße 26 zu beziehen. Dieses Gebäude, das Christianes Mutter von ihrem Vater Johannes Friedrich Ebersperger geerbt hatte, bot entsprechende Räumlichkeiten für solch ein Unterfangen. Sicherlich darf bei diesen Überlegungen nicht außer Acht gelassen werden, dass Irion aufgrund seines Glaubens eine bestimmte Haltung gegenüber unheilbar Kranken und besonders gegenüber Geisteskranken hatte.

In der ersten Zeit nach ihrer Gründung war Irions Pflegeanstalt wohl nicht sehr frequentiert, weshalb er nach Auskunft des Visitators im Jahre 1848 eine Annonce im Schwäbischen Merkur schaltete, wo er sich „erbot [...] im

---

<sup>137</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 1 (1848), S. 77.

<sup>138</sup> Vgl. Kapitel Hintergrund – Wundärzte und medizinische Versorgung der vorliegenden Arbeit.

<sup>139</sup> StAF XVII Gewerbesteuerkat. o. D., 76.

Überwachen von Geisteskranken um sie bei sich zu beaufsichtigen und zu verpflegen“<sup>140</sup>. Die Durchsicht des entsprechenden Jahrgangs des Schwäbischen Merkurs, der damals führenden Zeitung Württembergs, brachte diese Annonce leider nicht zu Tage, dafür aber die Anzeige eines Kollegen Müller, der im Begriff war, in Rieth im Oberamt Vaihingen „eine Bewahranstalt<sup>141</sup> für Irre in christlichem Geiste zu errichten“<sup>142</sup>. Womöglich hat sich der Visitor im Jahr geirrt, Irion mit seinem Kollegen verwechselt oder den Schwäbischen Merkur mit dem Christenboten. In einer Beilage dieser pietistischen Zeitschrift, dem Christlichen Intelligenz-Blatt, erschien nämlich im Juni 1848 eine Anzeige mit folgendem Text: „Unterzeichneter erbietet sich zur Aufnahme von Geistes- und Gemütskranken, und hofft unter dem Beistande des Herrn durch – in jeder Beziehung – möglichst treue Pflege die Lage solcher Leidenden nach Umständen zu erleichtern. Der Ort, Fellbach, so wie die Einrichtung des Hauses und die Gärten, sind mit allen billigen Anforderungen eines freundlich-stillen Landaufenthalts versehen, und die Bedingungen werden aufs Billigste gestellt. Zu weiterer Auskunft ist bereit: Irion, Wund- und Hebarzt in Fellbach [...].“<sup>143</sup> Unterstützt wurde Irion von Oberamtsarzt Dr. Abele, der bezeugte, „dass sowohl die lokalen Verhältnisse des Orts und des Hauses, als auch die persönliche Eigenschaften des Antragstellers ganz geeignet sind“<sup>144</sup>.

Was die oben genannte Anstalt in Rieth betrifft, 1848 eine Heil- und Pflegeanstalt für schwachsinnige Kinder, so findet sich eine Verbindung zu Irion: mehrfach sammelte er für diese um die Weihnachtszeit Spenden.<sup>145</sup> Nach dem Umzug der Anstalt nach Winterbach gehörte er 1852 zum „engeren Ausschuss“, dem Entscheidungsgremium dieser christlich geführten Anstalt. Auch für andere Projekte der Inneren Mission setzte Irion sich ein; für die

---

<sup>140</sup> Visitationsbericht 1955.

<sup>141</sup> Heute ist diese Anstalt die Diakonie Stetten.

<sup>142</sup> UBT, Beilage zum Schwäbischen Merkur 18.3.1848.

<sup>143</sup> CIBI Nr.26 v. 09.07.1848, Sp. 360.

<sup>144</sup> L. c..

<sup>145</sup> CB Nr. 51 v. 23.12.1849, Sp. 622; CB Nr. 50 v. 15.12.1850, Sp. 624f.; CB Nr. 28 v. 13.07.1851, Sp. 340f.

Kinder-Rettungsanstalt in Ebingen<sup>146</sup> und für die Wilhelmshilfe in Göppingen<sup>147</sup> sammelte er ebenfalls.

Das Engagement Irions zeigt, was für ein gläubiges und gottesfürchtiges Leben die Familie Irion führte. Natürlich besuchten die Eheleute regelmäßig den Gottesdienst und schickten die Kinder in den Kindergottesdienst. Außerdem gab es Hausandachten, und es wurden Missionsfeste<sup>148</sup> in der Umgebung von Fellbach besucht. Im Jahre 1858 schrieb der Visitator in seinem Bericht über die Irions: „[...] wie überhaupt sowohl Wundarzt Irion als seine Frau ganz geordnete Leute sind, die der frommen Secte<sup>149</sup> Fellbachs angehören.“ Dass die Familie in das Netzwerk der schwäbischen Pietisten eingebettet war und Irion Kontakte zu den wichtigen Leuten der frommen Gesellschaft pflegte, zeigt sich auch darin, dass Johannes Schnaitmann<sup>150</sup> und später auch Christoph Allmendinger<sup>151</sup> ihre Namen hergaben, um für ihn im Christenboten zu inserieren.<sup>152</sup> Aus der Feder von Johannes Irions selbst sind Texte erhalten, die er Bekannten in Poesiealben geschrieben hat.<sup>153</sup> Hierin spiegelt sich ganz deutlich seine pietistische Grundhaltung.

Offiziell genehmigen ließ Irion sich seine Anstalt erst im Jahre 1854, wohl auf Veranlassung des Oberamtsphysikats. Er stellte hierzu Anträge bei der Kreisregierung und beim Gemeinderat Fellbach, welcher bezeugte, dass er „einem solchen Unternehmen gerne entgegenkomme und die Schilderung der Wohnlichkeiten als vorhanden und solche als passend zur Aufnahme kranker

---

<sup>146</sup> CIBI Nr 20 v. 18.10.1840, Sp. 488.

<sup>147</sup> CB Nr. 50 v. 11.12.1853, Sp. 615f.; CB Nr. 51 v. 18.12.1853, Sp. 627; CB Nr. 50 v. 10.12.1854, Sp. 609; CB Nr. 49 v. 09.12.1855, Sp. 605f.

<sup>148</sup> Hinter dem Begriff Missionsfest verbarg sich ein Gottesdienst, zu dem als Redner Missionare auf Heimaturlaub und so genannte Missionsprediger eingeladen wurden. In Fellbach wurde 1854 zum ersten Mal von Pfarrer Werner ein Ortsmissionsfest veranstaltet. Vgl. Römer (2008), S. 166.

<sup>149</sup> Vermutlich ist hiermit die Hahn'sche Gemeinschaft gemeint.

<sup>150</sup> Johannes Schnaitmann (1767-1847) war einer der führenden württembergischen Pietisten, ein Freund von Michael Hahn und für Fellbach so etwas wie ein „Ortshelliger“.

<sup>151</sup> Christoph Allmendinger, ein wichtiger Vertreter der Inneren Mission, ist Irions Freund. Vgl. Römer (2008), S. 184. Irion schenkte Allmendinger zu Weihnachten 1859 das Buch *L'heritage du chrétien* (1844) und schrieb auf die erste Seite: „Jean Irion à son cher ami et frère par l'amour du Seigneur“ vgl. StAF, ohne Signatur.

<sup>152</sup> Näheres zu den frommen Netzwerken Württembergs siehe Römer (2008).

<sup>153</sup> Siehe Kapitel Dokumente.

Personen erkenne“.<sup>154</sup> Zunächst war unklar, welchen Status seine Einrichtung haben sollte. Während Oberamt und Oberamtsphysikat der Meinung waren, dass Irion wegen seines „Lebenswandels und Benehmens zur Aufnahme von Geisteskranken in Bewahrung ganz befähigt sei“ und nur noch „die nötigsten Einrichtungen (namentlich Tobzellen) um einen Irren unschädlich machen zu können“ treffen müsse, merkte die Medizinalkommission an: „Vielleicht dürfte es nicht überflüssig sein, dem Irion zu eröffnen, dass die ihm zugestandene Befugnis der Verpflegung einiger Geisteskranker nicht einer Konzession zur Errichtung einer Irrenpflegeanstalt gleichzuachten sei und er sich bei etwaigen öffentlichen Ankündigungen ebenso wohl der Berufung auf eine besondere Ermächtigung als der Bezeichnung der von ihm dargebotenen Gelegenheit zur Unterbringung von Irren als einer eigentlichen Anstalt zu enthalten habe.“ Im ersten Visitationsbericht ist dann aber doch von „Privatirrenanstalt“ die Rede.

Am 11. August 1856 verstarb Christiane Friederike im Alter von nur 45 Jahren. Beinahe wären die acht Kinder der Irions kurz darauf zu Waisen geworden. Jedenfalls deutet eine Passage aus einem Brief, den die zweitälteste Tochter Amalie aus ihrem Haushaltsjahr in Eisenlautern an den Vater schrieb, dies an: „Du lieber Vater schreibst von einer Todesgefahr, in der du geschwebt. Ach! Ich kann mich gar nicht hineindenken, wie schrecklich es für uns Geschwister wäre, wenn Du nicht mehr da wärst. Dem Herrn sei Dank, dass er Dich gnädig durchgeführt hat, der Schmerz auf der Seite wird sich jetzt hoffentlich auch verloren haben?“<sup>155</sup> Im selben Brief erwähnt Amalie die Verlobung des Vaters, der sich im selben Jahr, am 9. Juli 1857, erneut verheiratete, diesmal mit Sara Carolina Rau<sup>156</sup>, die zuvor Hausmutter am Kinderhospital Basel, einer

---

<sup>154</sup> StAFe: GR 8.6.1854.

<sup>155</sup> Brief von Amalie Irion vom 21. Juni 1857 an ihren Vater Johannes Irion; in Familienbesitz.

<sup>156</sup> Sara Carolina Rau (geboren: 16.8.1811 in Endersbach, gestorben 6.2.1886 in Stuttgart).



diakonischen Einrichtung, war und sich daher mit pflegerischen Dingen und der Versorgung von Kindern auskannte. Sie kam ursprünglich aus Winnenden und war von dort nach Basel berufen worden, um sich dort im Hospital um kranke Kinder zu kümmern. Diese zweite Ehe wurde also sehr wahrscheinlich auch aus strategischen Gründen geschlossen, da Irion zum einen jemanden brauchte, der die zahlreichen Kinder versorgte, zum anderen mussten auch die Irren gepflegt werden, eine Aufgabe, die Christiane bis zu ihrem Tode mit Eifer erledigt hatte. Auch Carolina war eine sehr gläubige Frau und ursprünglich dazu bestimmt gewesen, einem Missionar in Afrika zur Seite zu stehen, wozu es jedoch nie kam. Der Fellbacher Pfarrer Karl Friedrich Werner hatte von ihr gehört und Johannes und Carolina einander vorgestellt.

Im Jahre 1867 wurde vom VWWG eine Kommission gewählt, die sich um die Verbesserung des wundärztlichen Stands kümmern und die Interessen der Wundärzte gegenüber dem Ministerium vertreten sollte. Für diese Kommission wurde Johannes Irion nominiert, jedoch später nicht gewählt.<sup>157</sup> Neben ihm gab es noch weitere Kandidaten, unter anderem einen Wundarzt Koch, der in den darauf folgenden Jahren wichtige Ämter im Verein bekleidete und Irions Nachfolger in Fellbach werden sollte.

Zwischen 1870 und 1871 erlitt Irion einen Schlaganfall mit einer linksseitigen Hemiparese. Wann genau ließ sich nicht rekonstruieren, da aus den Jahren 1865 bis 1870 sämtliche Akten fehlen. Im Mai 1871 sprachen sich das Oberamt und das Oberamtsphysikat dafür aus, dass Irions Befugnis beschränkt wird, da er „körperlich nicht mehr im Stande ist, sich der Pflege, Überwachung und Beobachtung der ihm anvertrauten Kranken so, wie früher, selbst zu widmen“. Hatte nach oberamtsärztlichen Zeugnis der Schlaganfall „die geistige Klarheit desselben nicht beeinträchtigt“, so litt Irion infolge des apoplektischen Insults doch unter Krampfanfällen und häufigem Kopfweh. Briefe seiner kurz zuvor nach England ausgewanderten Tochter Amalie an die Familie geben einen Hinweis darauf, dass Irion bereits Mitte 1870 erkrankte. So schreibt sie im Juni 1870 an ihre Familie: „Unsere Gedanken waren sehr oft am Krankenbette des

---

<sup>157</sup> Groß (1999), S. 180.

lieben Vaters“<sup>158</sup> und zwei Monate später: „Der liebe Vater ist wieder rückfällig – das ist schwer, der Herr schenke ihm viel Geduld zum Leide.“<sup>159</sup> Unerwartet verstarb Amalie Irion im Alter von 30 Jahren bei der Geburt ihres fünften Kindes wenige Wochen nach diesem Brief. Auch Johannes Irion junior sorgte sich um den Vater und schrieb im November an seine älteste Schwester Christiane: „Wir sind recht erschrocken, dass der liebe Vater wieder einen Anfall hatte. Schreibet uns doch bald wieder wie es steht.“<sup>160</sup> Aufgrund seiner Krankheit musste Johannes Irion seine Arbeit in Fellbach kurze Zeit später aufgeben. Er zog nach Stuttgart in die Rotebühlstraße 57 zu seiner ältesten Tochter Christiane, die 1858 den späteren Hofflaschner Gottlob Zimmermann geheiratet hatte.

Johannes Irion verstarb am Montag, den 16.4.1877 im Kreise seiner Familie in Stuttgart und wurde zwei Tage später auf dem Pragfriedhof begraben. Seine zweite Frau überlebte ihn, sie starb erst im Februar 1886.

## 2. Zur Person Heinrich Koch

Heinrich Koch<sup>161</sup> erblickte am 4. Februar 1826 in Gaildorf als Sohn der ledigen Johanna Koch das Licht der Welt.<sup>162</sup> Sein leiblicher Vater war der Graf Pückler-Limburg, seine Mutter stand in gräflichem Dienst. Heinrich wuchs im Hause seiner mütterlichen Großeltern auf und wurde von seinem Onkel Koch, welcher Schneidermeister war, erzogen. Er soll oft mit dem jungen Grafen gespielt haben und war wohl auch dessen Mitschüler. Es wird berichtet, dass der junge Heinrich sehr lerneifrig gewesen ist. Nach der Schulzeit, also nach der Konfirmation machte Heinrich Koch eine Lehre bei einem weiteren Onkel Koch, der Chirurg in Gaildorf war.

---

<sup>158</sup> Brief von Amalie Irion vom 10.06.1870 aus London an ihre Eltern und Geschwister in Fellbach; in Familienbesitz.

<sup>159</sup> Brief von Amalie Irion vom 23.08.1870 aus London an ihre Familie; in Familienbesitz.

<sup>160</sup> Brief von Johannes Irion junior vom 29.11.1870 an Christiane Zimmermann, geborene Irion.

<sup>161</sup> Mall (1984b).

<sup>162</sup> Vgl. UAT 40/115, 49.

1846 kam Heinrich zum Militär und fand dort eine Anstellung als Unterarzt in der Garnison Ludwigsburg. Fleißig besuchte er die Vorlesungen der Regimentsärzte und stieg bald zum „Unterarzt 1. Classe“ auf.

Im Mai 1851 legte er vor dem königlichen Medizinalkollegium in Stuttgart seine schriftliche und mündliche Prüfung in Chirurgie ab und wurde damit zur Ausübung der Wundartzkunde und zur Pockenschutzimpfung legitimiert. Er wurde in die zweite Abteilung eingestuft.<sup>163</sup> Kurze Zeit später nahm Koch Friederike Lebsanft zur Frau, die aus einer Stuttgarter Weingärtnerfamilie stammte. Am 7. Dezember 1852 wurde ihre gemeinsame Tochter Mathilde geboren. Heinrich Kochs Ausbildung und Berufsbeginn fielen damit gerade in eine Zeit, die von Umbrüchen im Bereich des medizinischen Sektors geprägt war. Kompetenzbeschneidungen und Verdiensteinbußen waren die Themen, die die Wundärzte jener Zeit beschäftigten. So erscheint es nur logisch, dass der junge Wundarzt sich für seinen Stand und seine Kollegen engagierte.

Heinrich Koch trat 1853 in den Verein württembergischer Wundärzte und Geburtshelfer (VWWG) ein und war 1854 an der Gründung des Vereins der Unterärzte der Garnison Ludwigsburg beteiligt, bei dessen Gründungsversammlung er die Eröffnungsrede hielt.<sup>164</sup> Zweck dieses zweiten Vereins war „Geselligkeit & wissenschaftl[iche] Förderung“, was bedeutete, dass bei wöchentlichen Treffen sowohl Kontakte geknüpft, als auch wissenschaftliche Vorträge gehalten wurden. Durch fachspezifische Weiterbildung sollte das Ansehen bei Patienten, Vorgesetzten und Untergebenen verbessert und dadurch ein gewisser Gelehrtenstatus erhalten werden. Da Unterärzte keinen leichten Stand hatten, wurde besonderes Gewicht auf den kollegialen Zusammenhalt gelegt. In den Jahren 1855 bis 1861 hatte er zugleich eine Stelle als Assistenzarzt in der Hofrat von Hörningschen Augenklinik in Ludwigsburg inne.

Im März des Jahres 1861 nach insgesamt 15 Jahren im Dienste des Militärs

---

<sup>163</sup> StAL: E 162 II Bü 1245 Personalakte Koch.

<sup>164</sup> StAFe: Nachlass Kochs, ohne Signatur.

bekam Koch in Fellbach eine Anstellung als Ortswundarzt. Er erhielt diese Stelle unter der Bedingung, die Geburthilfe nachzuholen, da er als Ortswundarzt der einzige Arzt und Geburtshelfer für ganz Fellbach war, das zu dieser Zeit immerhin knapp 4000 Einwohner hatte. Daraufhin nahm er in Ludwigsburg theoretischen Unterricht in Geburtshilfe bei einem Regimentsarzt Dr. Hopfengartner.<sup>165</sup> Außerdem schrieb er sich am 10. Juni 1861 - Koch war bereits 35 Jahre alt - in Tübingen für ein Jahr als Hospitierender ein.<sup>166</sup> Er fand eine Unterkunft in der Bursagasse. Im Sommersemester hörte er zum Beispiel „Geburthilfliche Klinik u[nd] Operationsverfahren von Herrn Prof. Dr. Breit und Physicalische Diagnostik von Herrn Assistenzarzt Liebermeister“<sup>167</sup>. Derart vorbereitet stellte Koch im August 1861 den Antrag auf Zulassung zum Examen in Geburtshilfe. Im Oktober durfte er diese Prüfung ablegen und erhielt, da er durchweg recht gute Leistungen hatte, das Zeugnis erster Klasse. Im Jahre 1863 kehrte er Fellbach noch einmal für einige Jahre den Rücken und nahm die Hauswundarzt- und Oberwärterstelle in der Heil- und Pflegeanstalt Winnental in Winnenden unter Albert Zeller an. Damit gehörte er zu den beneidenswerten Wundärzten, die eine Festanstellung und damit auch ein gesichertes Einkommen hatten in einer Zeit, in der nicht klar war, wie es mit den Wundärzten weiter gehen sollte. Trotz dieser Sicherheiten war Koch nicht recht zufrieden mit seiner Anstellung in Winnental, „er wollte frei sein und sein vielseitiges Wissen und Können ungehindert als Arzt ausüben“.<sup>168</sup> Also kam Koch 1866 zurück nach Fellbach, um dort wieder eigenständiger in seinem Berufe tätig sein zu können. Ab Juli 1866 war er von der Gemeinde angestellt und ab dem 1. Juli 1867 bezog er ein Wartgeld von jährlich 250 Gulden. Mit der Einführung der Markrechnung bekam Koch ab Juli 1875 jährlich 430 Mark. Kochs Dienstvertrag vom Dezember 1878 gibt Aufschluss darüber, was für das Wartgeld geleistet werden musste. Seine Aufgabe war es, „sämtliche Personen, welche auf Grund des Unterstützungs-Wohnsitzgesetzes auf Kosten der

---

<sup>165</sup> StAL: E 162 II, Bü. 1245, Personalakte Koch.

<sup>166</sup> UAT 5/39, S. 107, Immatrikulationsbuch der Hospitierenden.

<sup>167</sup> UAT 40/115, 49. Studentenakte Heinrich Koch.

<sup>168</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 42 (1891), S.93.

Gemeinde oder des Landarmenverbands wundärztlich zu behandeln sind, zu behandeln, und darf also hierfür keine besonderen Anrechnungen machen. [...] Ferner liegt dem Koch die Vorname der Leichenschau ohne Entschädigung ob, da die auf 50 Pfennig festgesetzte Leichenschaugebühr der Gemeinde zufällt.“<sup>169</sup>

Die Freiheit und Unabhängigkeit seines Standes schien Koch stets sehr am Herzen zu liegen. Er pflegte gute Kontakte zu den Oberamtsärzten von Cannstatt und Waiblingen. Weiterhin engagierte er sich im VWWG. Auf der Jahresversammlung des Vereins 1867 wurde die missliche Lage des Berufsstandes beklagt und die Einrichtung einer Kommission gefordert, die sich um die Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Verdienstmöglichkeiten kümmern sollte. Koch wurde Mitglied dieser Kommission. Unter den anderen nominierten Kollegen war auch Wundarzt Irion. Der VWWG scheint also eine weitere Schnittstelle im Lebenslauf der beiden Fellbacher Wundärzte zu sein. 1868 wählte der Verein eine Vertrauenskommission, die die Verhandlungen in der „Chirurgenfrage“ mit dem Stuttgarter Medizinalkollegium und dem Innenministerium führen sollte. Als Mitglied dieser Kommission kämpfte Koch für den Erhalt des Wundarztberufs. Er trat dafür ein, dass den Wundärzten die „Befugnis zur Behandlung leichter medicinischer Fälle eingeräumt werden dürfte.“ Auch befürwortete er, es solle „die Haltung eines Vorrathes der nöthigsten Medikamnte auf dem Lande, wo keine Apotheke sich befindet, erlaubt sein; ohne lästige Controle“<sup>170</sup>. In seiner Begründung erkennt man Kochs eigenen Lebenslauf wieder: „Die bisherigen Wundärzte haben theils aus Erfahrung, theils durch Privatstudium, theils durch Belegen einiger medicinischen Collegien während des Aufenthaltes in Tübingen, oder aus der militärischen Laufbahn als Unterärzte, sich so viele medicinische Kenntnisse gesammelt“.

In den folgenden Jahren stieg er in der Vereinshierarchie auf. Ab 1870 war er Vorstandsmitglied und Mitherausgeber der Zeitschrift für Wundärzte und

---

<sup>169</sup> StAFe GR 04.12.1878, S. 485.

<sup>170</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 21 (1868), S. 153.

Geburtshelfer<sup>171</sup>, in der er im übrigen selbst häufig Fallbeschreibungen und medizinische Abhandlungen veröffentlichte. Daran, dass aus seiner Feder im entsprechenden Jahrgang mehr Artikel als von jedem anderen abgedruckt waren, lässt sich ablesen, wie hoch motiviert er zu diesem Zeitpunkt war.<sup>172</sup>

Zum 1. Oktober 1871 übernahm Koch die Praxis Irions in Fellbach sowie die kleine Anstalt für Geistesranke und das gesamte Anwesen für 12 000 Gulden. Da er sich in den Jahren zuvor intensiv mit den Diskussionen über den Fortbestand des Wundarztberufs beschäftigt hatte, darf angenommen werden, dass Koch sich mit diesem Schritt rechtzeitig ein zweites Standbein schaffen und damit seine Existenz absichern wollte. „Die Haupttätigkeit [...] war aber die Ausübung der Praxis im Ort; er war der einzige viel beschäftigte Arzt der fast 4000 Einwohner zählenden Gemeinde und überaus geschätzt.“<sup>173</sup> Sicherlich war ihm seine in Winnental gewonnene Erfahrung im Umgang mit Geisteskranken besonders nützlich. Sie war auch von Vorteil, als er bei der Kreisregierung seinen Konzessionsantrag stellte. Am 28. November 1871 genehmigte diese sein Vorhaben, und er durfte in gleichem Umfang tätig werden wie Irion, da „einerseits derzeit noch das Bedürfnis der Unterbringung unheilbarer und ungefährlicher Geisteskranker in guter Privatverpflegung vorhanden, andererseits [...] der Bittsteller zu seinem Vorhaben erwiesener Maßen in besonderer Weise befähigt ist.“

In darauf folgenden Jahr 1872 diskutierten die Verwaltungsgremien, ob die Inhaber von Privatanstalten als Konsequenz der Einführung der Reichsgewerbeordnung, die auch eine Aufhebung des Wundarztstandes zur Folge hatte, neue Konzessionen zu beantragen hätten. In den Quellen findet sich hierzu folgende Aussage eines Mitglieds der Aufsichtskommission für die Staatskrankenanstalten: „Geisteskrankheiten sind aber Krankheiten von Gehirn und Nervensystem, deren zuverlässige Behandlung eine ungewöhnlich verständige medizinische Ausbildung voraussetzt, die ein Chirurg nie haben kann. Mit der Aufnahme unheilbarer, d. h. solcher Kranker, wo der Prozess im

---

<sup>171</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 23 (1870), S. 221.

<sup>172</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 23 (1870), Namensregister.

<sup>173</sup> StAFe, ohne Signatur, Erinnerungen einer Enkelin Kochs.

Gehirn oder an den Nerven irreparable Läsionen zurückließ, konnten die Wundärzte nicht viel schaden.“ Für Koch hätte eine Neuentscheidung über seinen Antrag bedeuten können, dass er seine wenige Monate zuvor käuflich erworbene Anstalt nicht mehr hätte betreiben dürfen. In der Quelle heißt es weiter: „So stehen wir in der Gefahr, entweder ein für unser Irrenwesen seither nötiges Supplement zu verlieren oder eine Sorte der schlimmsten Anstalten zu bekommen, gegen welche das Publikum nichts schützen kann, das gerade mit frisch erkrankten Irren Anstalten aufsucht, die keine sind oder nicht als solche bekannt sind.“ Privatanstalten waren bei der misslichen Versorgungssituation also kaum entbehrlich, wenngleich die akademisch gebildeten Ärzte die Sorge hatten, dass die Kranken damit in die Hände unfähiger Mediziner geraten könnten. Koch hatte Glück: da ihm ca. 5 Wochen vor dem Stichtag die Genehmigung erteilt worden war, „einige unheilbare ruhige Geisteskranke [...] in Pflege zu nehmen“, bedurfte er keiner neuen Konzession, außer „wenn er seinen Gewerbebetrieb über diese Grenzen ausdehnen wollte (was bis jetzt nirgends angezeigt ist)“.

Die Aufhebung des Wundarztstandes hatte die Auflösung aller wundärztlichen Vereine auf Bezirksebene zur Folge. Mit ihnen wurden auch die regionalen Unterstützungskassen aufgelöst.<sup>174</sup> Die hierdurch frei werdenden Gelder sollten in eine Landeskasse überführt werden, deren Aufgabe die Unterstützung von in finanzielle Not geratenen Wundarztfamilien war. Hierfür wählten sich die Wundärzte eine siebenköpfige Kommission, in der Koch ebenfalls tätig war. Von der Gründung dieser chirurgischen Unterstützungskasse bis 1891 war Koch, der ja gleichzeitig Vorstandsmitglied des VWWG war, ihr Vorsitzender. 1878 wurde mit Koch zum ersten Mal ein Wundarzt zweiter Abteilung Vorsitzender des Vereins für Wundärzte und Geburtshelfer. Damit war er am Höhepunkt seiner berufspolitischen Laufbahn angelangt. Unter seinen Kollegen genoss Koch dabei großes Ansehen, und „auch bei den Jahresversammlungen des Vereins wurde K. stets durch Acclamation zum Vorsitzenden berufen, welche Ehrenstelle er mit feinem Tacte und ruhigem Auftreten versah“<sup>175</sup>. Zum

---

<sup>174</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 25 (1872), S. 50-55.

<sup>175</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 42 (1891), S 93.

Anlass seiner 35jährigen Vereinsmitgliedschaft im VWWG bekam Koch bei der Jahresversammlung 1888 eine goldene Uhr überreicht. Die Cannstatter Zeitung kommentierte: „Dieser Beweis der Dankbarkeit hat nicht nur bei seinen Kollegen im Lande, sondern auch im gleichen Orte große Freude hervorgerufen, weiß ja doch die gesamte Einwohnerschaft in Herrn Koch einen erfahrenen Arzt und geschickten Geburtshelfer zu achten und zu schätzen. Möchte es ihm darum vergönnt sein, noch recht lange und ungeschwächter Gesundheit seine Praxis ausüben zu können.“<sup>176</sup> Es ist nicht bekannt, ob der Verfasser dieser Zeilen wusste, dass Koch oft von „Bronchialkatarrh“ geplagt wurde.

Im Ort scheint Koch großes Ansehen genossen zu haben, wenn man den Erinnerungen seiner Enkelin Emma Glauben schenken darf: „Er war so beliebt, dass er, wo er ging und stand begrüßt wurde und die Kinder sprangen herbei, ihm die Hand zu geben.“<sup>177</sup> Sie berichtet auch, dass ihr Großvater ein Talent für die Pflege von Beziehungen gehabt zu haben scheint: „Die Großeltern hatten ein überaus gastliches Haus. Großvaters Freundeskreis aus der Militärzeit, aus Kollegenkreisen, Verwandten war groß und er hatte eine Art, die Menschen an sich zu fesseln. [...] So verkehrten im Hause die Oberamtsärzte von Waiblingen und Cannstatt.“<sup>178</sup> Man darf vermuten, dass die Zusammenkünfte mit Kollegen und Oberamtsärzten im Hause Kochs mit dazu dienten, berufspolitische Themen zu diskutieren und Kontakte in die Verwaltung zu pflegen. Dies war im Kampf für die Sache der Wundärzte sicher von Vorteil, wenn nicht gar von Koch so beabsichtigt. Von ihm selbst gibt es keine überlieferte Stellungnahme dazu.

Ebenso wie die beruflichen, so wurden auch die familiären Beziehungen gepflegt. Kochs Tochter Mathilde, die nach ihrer Verheiratung in Stuttgart wohnte, und deren Kinder kamen regelmäßig zu Besuch. Fast jeden Sonntag gingen sie morgens ab Cannstatt zu Fuß zum Mittagessen nach Fellbach. Hier trafen sie meist auf andere Besucher. Die Ferien durften die Enkel bei den Großeltern verbringen. Es scheint, dass im Hause Koch der Sonntag weniger

---

<sup>176</sup> Cannstatter Zeitung, 10.7.1888, Nr. 159.

<sup>177</sup> StAFe, ohne Signatur, Erinnerungen einer Enkelin Kochs.

<sup>178</sup> StAFe, ohne Signatur, Erinnerungen einer Enkelin Kochs.



ein Tag der Einkehr und Ruhe war, sondern vor allem der Pflege familiärer und sozialer Kontakte gewidmet wurde. Koch scheint weniger religiös geprägt und gebunden gewesen zu sein als Irion, gehörte aber doch zu den Frommen des Ortes.<sup>179</sup>

Die oben erwähnten Probleme Kochs mit ständigem Bronchialkatarrh waren am Ende ursächlich für seinen Tod. „Für diese Beschwerden suchte er Heilung oder Linderung durch Badekuren in Baden-Baden und Bad Ems. Oft war ihm in den letzten Lebensjahren das Ausüben der Praxis recht beschwerlich, doch nichts hielt ihn ab, auch in der Nacht einem Rufe ans Krankenbett zu folgen.“<sup>180</sup> So wurde Koch in einer Januarnacht, der Wetterbericht prognostizierte zu jener Zeit „Nebelbildung [und] fortgesetzt harten Frost“<sup>181</sup>, zu einer schweren Geburt gerufen. Dabei zog er sich eine Entzündung der rechten Lunge zu, gegen die auch die herbeigerufenen Kollegen machtlos waren. Trotz der verabreichten „Campferinjectionen und starken Weine“<sup>182</sup> griff die Pneumonie auf die linke Lunge über. Nach nur sechstägiger Krankheit starb Heinrich Koch am frühen Morgen des 19. Januar 1891.<sup>183</sup> „Unter überaus zahlreicher Beteiligung von Seiten der hiesigen Bürgerschaft, von Kollegen und Freunden wurde [...] Wund- und Geburtsarzt Koch, Vorstand des chirurg[ischen] Vereins und der wundärztlichen Unterstützungskasse und Besitzer einer Privatirrenanstalt“<sup>184</sup>

---

<sup>179</sup> SES Nr. 26 v. 28.06.1885, S. 208.

<sup>180</sup> StAFe, ohne Signatur, Erinnerungen einer Enkelin Kochs.

<sup>181</sup> Schwäbische Kronik, Mittagsblatt, 19.1.1891, Nr. 14, S. 104.

<sup>182</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 42 (1891), S. 94.

<sup>183</sup> Schwäbische Kronik, Abendblatt, 19 Januar 1891, Nr. 14, S. 115.

<sup>184</sup> Schwäbische Kronik, Mittagsblatt, 22. Januar 1891, Nr. 17, S. 137.

am 21. Januar 1891 auf dem Friedhof in Fellbach bestattet. Der Bürgermeister Fellbachs, verschiedene Vertreter des wundärztlichen Vereins und Oberamtsärzte waren gekommen. „Nach dem Wunsche des Verstorbenen sprach der Geistliche nur ein Gebet am Grabe.“<sup>185</sup>

Baumgärtel, Kochs Nachfolger im Amt des Vereinsvorsitzenden des VWWG, beschrieb ihn in einem Nekrolog als „Mann mit umfassender allgemeiner wie beruflicher Bildung, von humaner Gesinnung und der Religiosität beseelt, die Herz und Hand offen hielt für Arme und Nothleidende; ein liebevoller Hausvater, ein gastlicher Freund und ein treubesorgter Pflegevater der ihm anvertrauten geistig Armen“<sup>186</sup>.

Bald nach Heinrichs Tod verkaufte seine Witwe das Haus und zog nach Untertürkheim um. Mit dem Ableben Kochs endete gleichzeitig die Zeit der Privatirrenanstalt, da der nachfolgende Ortsarzt kein Interesse an der Verpflegung von Irren hatte. Diese wurden in andere Anstalten verlegt.

### 3. Das Anwesens Hintere Strasse 26

Im Jahre 1683<sup>187</sup> wurde das Haus Hintere Straße 26, damals noch Hintergaß<sup>188</sup>, durch den Bäcker Jakob Ebensperger<sup>189</sup> erbaut.<sup>190</sup> Das Haus trägt zwar die Jahreszahl 1621 als Erbauungsjahr, doch wurde diese erst bei einer Renovierung vermutlich im Jahre 1954 vom Gipsermeister angebracht.<sup>191</sup> „Eigentümlicherweise ist auch das Erdgeschoss in Fachwerk ausgeführt, obwohl dies seit der Landbauordnung von 1568 eigentlich nicht mehr zulässig war und in Mauerwerk hätte ausgeführt werden sollen.“<sup>192</sup> Mehrere Generationen blieb es im Familienbesitz. 1711 wurde der aktuelle Wert zur

---

<sup>185</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 42 (1891), S. 95.

<sup>186</sup> Z. Wundärzte Geburtsh. 42 (1891), S. 96.

<sup>187</sup> Zum Entstehungsjahr gibt es verschiedene Angaben. Vgl. Mall (1986). Das hier genannte Erbauungsjahr ergab ein Baugutachten eines öffentlich bestellten sachverständigen Bauhistorikers und beruht auf einer Dendro-Datierung. Vgl. Gromer (2005).

<sup>188</sup> Mall (1984a).

<sup>189</sup> Jakob Ebensperger (1645-1707).

<sup>190</sup> Die folgenden Daten sind entnommen: StAF, Bestand zur Geschichte der Anstalt.

<sup>191</sup> Maneth (1971).

<sup>192</sup> Gromer (2005), S. 3.

Besteuerung im Güterbuch aufgelistet: Zum Haus gehören Scheuer, Wagenhütte, Waschhaus, Schweinestall, Hofraithe sowie Garten und Küchengarten.<sup>193</sup> Der Anbau eines Waschhauses an der Ostseite erfolgte 1752.<sup>194</sup> Johannes Ebensperger verkaufte das Anwesen 1776 seinem Schwiegersohn Abraham Friedrich Ebensperger für 510 Gulden.<sup>195</sup> Bis zu diesem Zeitpunkt war die westliche Gebäudeseite um ca. 40 cm gegenüber der östlichen abgesackt, so dass zwischen 1761 und 1781 als Fundamentverstärkung ein Keller unter dem stehenden Haus eingebaut wurde. Im nördlichen Kellerteil wurde ein Brunnenschacht gegraben und rundgemauert. Wahrscheinlich wurde noch im 18. Jahrhundert eine Abortanlage eingebaut. A. F. Ebensperger vererbte das Haus an seine Kinder. Unter ihnen war auch Elisabeth Margarete<sup>196</sup>, welche Friedrich Schnaitmann heiratete. Das Ehepaar kaufte in den Jahren 1826 bis 1828 die anderen Hausanteile von den Geschwistern Elisabeths auf. Es folgten weitere Besitzerwechsel, bis schließlich Johannes Irion das Geburtshaus seiner Frau Christiane, geborene Schnaitmann, erwarb. Zunächst kaufte er im Jahre 1840 die Hälfte des zweistöckigen Wohnhauses mit Scheuer und Hof für 1125 Gulden.<sup>197</sup> Den Rest des Anwesens inklusive getremtem Keller<sup>198</sup>, zweibarniger<sup>199</sup> Scheuer mit gewölbtem Keller, Wagenhütte, Waschhaus, Schweinestall und Garten, bekam Irion drei Jahre später für 6000 Gulden von Louis Wekerle.<sup>200</sup>

Um seine Privatirrenanstalt einrichten zu können, ließ Johannes Irion das Wohnhaus umbauen. Laut Baugutachten wurden etwa zu dieser Zeit sowohl im Erdgeschoss, als auch im ersten Dachgeschoss zusätzliche Wände eingezogen, so dass die Grundfläche von 12 x 16,5m in mehrere, aber dafür kleinere Zimmer unterteilt werden konnte. Außerdem ließ Irion 10 zusätzliche

---

<sup>193</sup> StAF Güterbuch Nr. 7, fol 313, Eintrag vom 27.12.1711.

<sup>194</sup> StAF Güterbuch 1750 Bd. 7 fol 313.

<sup>195</sup> StAF GS 61; Gb P7 fol 313, Gb P21 fol 2.

<sup>196</sup> Elisabeth Margarete Ebensperger ( 22.7.1777 Fellbach - 12.5.1825 Fellbach).

<sup>197</sup> StAF KB fol 271.

<sup>198</sup> Keller mit gerader und nicht mit gewölbter Decke.

<sup>199</sup> Barn = Lagerbereich einer Scheune, z.B. Heubarn, Stroharn.

<sup>200</sup> StAF IX, 35, fol 84r 3. August 1843.

Windöfen installieren,<sup>201</sup> da alle zukünftigen Krankenzimmer beheizbar sein sollten. Im Garten wurde ein Beet mit medizinischen Kräutern angelegt, die aus dem Wald dorthin versetzt wurden.<sup>202</sup> Außerdem gab es einen großen Gemüsegarten zur Eigenversorgung und ein Bienenhaus im Baumgarten.

Als 1863 eine Brandversicherung abgeschlossen werden sollte, wurde für das Schätzungsprotokoll eine detaillierte Bestandsaufnahme gemacht.<sup>203</sup> In dieser sind im Hauptgebäude zehn heizbare und zwei unbeheizbare Zimmer, sowie sechs Kammern und drei Küchen verzeichnet. Des weiteren gab es einen „Remisenbau“ mit zwei Schweineställen, einem Geflügelstall, einer Mostremise und einem Futterboden, außerdem eine unterkellerte Scheuer „hinten im Hof“<sup>204</sup>. Neben dem Hauptgebäude wird noch ein eingeschossiges Wohn- und Ökonomiegebäude erwähnt, in dem sich ein heizbares und ein unbeheizbares Zimmer, eine Kammer, eine Küche und Stallungen befanden.

1871 verkaufte Irion das Anwesen für 12000 Gulden an Heinrich Koch, in dessen Besitz es 20 Jahre lang blieb. Aus Kochs Wirkungsperiode erfahren wir viele Details über Haus und Garten aus den jährlichen Visitationsberichten des Oberamtsarztes, auf die im Ergebnisteil eingegangen werden soll. Wahrscheinlich führte auch Koch Renovierungsarbeiten durch. Unter der tapezierten Putzschicht fand sich jedenfalls ein hellblauer Anilin-Anstrich, „der bekanntlich um 1870 von der Fa. BASF erstmal auf den Markt gebracht worden ist und reißenden Absatz fand.“<sup>205</sup>

Kochs Witwe Friederike verkaufte für 26.400 Mark den Besitz 1891 an Friedrich Dorner, den ehemaligen Stadtpfarrer von Crailsheim. Dieser versuchte eine Trinkerheilstätte zu etablieren. Allerdings scheiterte sein Vorhaben nach kurzer Zeit.<sup>206</sup> Daraufhin wurde der Garten von Dorners Sohn Albert zum Züchten von aus Amerika importierten Riesennelken genutzt. Schon 1897 hatte das

---

<sup>201</sup> StAF: Bestand zur Geschichte der Anstalt

<sup>202</sup> Mall (1984b).

<sup>203</sup> Günter (1971).

<sup>204</sup> StAF: Bestand zur Geschichte der Anstalt

<sup>205</sup> Gromer (2005). S. 10.

<sup>206</sup> Diese Einrichtung ging relativ schnell wieder ein, wahrscheinlich, weil man die Patienten nicht vom Besuch einer der zahlreichen Gaststätten des Orts abhalten konnte. SES Nr. 22 v. 29.05.1892, S. 175. Zur Geschichte der Fellbacher Weinwirtschaften vgl. Beckmann (2000).

Unternehmen soweit expandiert, dass der Garten des Hauses zu klein für die Nelkenzucht war. Infolgedessen wurde an einen gewissen Carl Gärtner verkauft, der das Anwesen 1899 schließlich an Friedrich Funk veräußerte. 1930 wurde ein Verbindungsweg<sup>207</sup> von der Schwabstraße zur Hinteren Straße angelegt und „Irionweg“ genannt. Der Gärtnereibetrieb Funk hielt sich bis 1970 auf dem Gelände. In der Zwischenzeit wurde das Haus zweimal renoviert, einmal im Jahre 1910, das zweite Mal 1954. Bei der zweiten Renovierung, bei der auch das Fachwerk freigelegt wurde, soll die Inschrift an der Ostseite „Erbaut Anno 1621“ angebracht worden sein, die das Gebäude 90 Jahre älter erscheinen lässt, als es in Wirklichkeit ist.

Die Stadt Fellbach erwarb das bis dato als „Funk-Irion-Haus“ bekannte Gebäude, das inzwischen zu den ältesten Fachwerkhäusern Fellbachs gehört. Nach nochmaliger Renovierung des Gebäudeinneren eröffnete 1978 das Stadtmuseum und Archiv Fellbach. Die Vorbauten an der Ostseite wurden 1978 abgerissen, und der noch heute bestehende Vorplatz am „Entenbrünnele“ wurde angelegt. Das Landesdenkmalamt nahm das Gebäude 1986 in die „Liste der Kulturdenkmale“ auf, denn der Fachwerkbau zählt zu den stattlichsten und schönsten Gebäuden Alt-Fellbachs.

#### **4. Die Patienten und ihre Krankheiten**

Die Aufnahme von 39 Personen in die Privatirrenanstalt in Fellbach ist belegt. Auf den nächsten Seiten sollen mit Hilfe der bekannten Informationen Aussagen über die aufgelisteten Bereiche getroffen werden:

- a) Altersverteilung
- b) Geschlechterverteilung
- c) Konfession
- d) Familienstand
- e) Wohnorte
- f) Berufe
- g) gesetzliche Vertreter

---

<sup>207</sup> Mall (1984).

- h) Diagnosen
- i) Aufenthaltsdauer
- k) Verlegungen
- l) Todesfälle

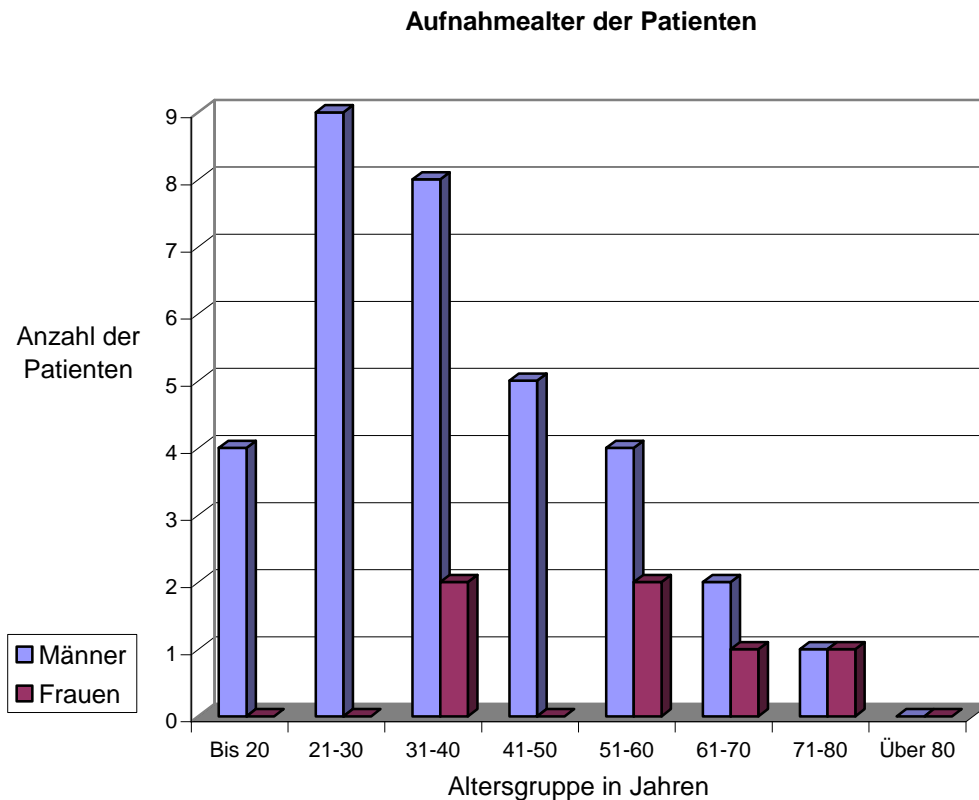
Es geht hier vor allem um die Erfassung der Sozialdaten der Patienten in Form einer quantifizierenden Analyse, soweit dies bei der geringen Fallzahl möglich ist. Ungewiss ist, ob in den Jahren, über die die Aufzeichnungen fehlen, noch weitere Patienten aufgenommen worden sind. Dies lässt sich aber fast sicher vermuten, denn im Jahre 1859 schreibt der Visitor in seinen Bericht: "Irion führt über sämtliche Kranke ein Register, (das jetzt 20 zählt)". Bis zu diesem Zeitpunkt sind der Verfasserin allerdings nur neun Patienten bekannt. Auch aus Kochs Zeit sind nicht alle Patienten registriert: In seinem Bericht beschreibt der Visitor 1889, dass ein 70jähriger israelitischer Kaufmann aus Stuttgart „eben mit der Reisetasche vor dem Hause [stand], um mit dem nächsten Zuge wieder nach Stuttgart zu reisen“. Leider taucht dieser, vermutlich wegen Altersblödsinn aufgenommene Patient, in keiner Liste oder Aufzählung auf. Auch sein Name wird verschwiegen.

Auch die vorhandenen Daten sind leider unvollständig. Aus ihnen leiten sich aber folgende Ergebnisse ab, die mit Studien über andere Anstalten verglichen werden, wo dies sinnvoll erscheint.

#### a) Altersverteilung

Das Geburtsdatum ist nur bei 13 Personen, also bei einem Drittel der Patienten bekannt. Bei den anderen lässt sich das Geburtsjahr in etwa aus dem angegebenen Alter bei der Aufnahme berechnen. Bei 33 Patienten ist das Aufnahmedatum exakt vermerkt, bei zwei Patienten ist der Monat bekannt, bei vier Patienten nur das Aufnahmejahr. Das Durchschnittsalter bei Aufnahme lag bei 41 Jahren. Der jüngste Patient war bei der Aufnahme 18 Jahre alt, der älteste 71 Jahre. Da die Fellbacher Anstalt keine Heilanstalt, sondern eine Pflgeanstalt war, hatten die Patienten oft schon eine Reihe an Jahren in anderen Anstalten hinter sich, bis sie schließlich für unheilbar erklärt wurden.

Das Diagramm zeigt die jeweilige Anzahl der Patienten in vorgegebenen Altersgruppen:

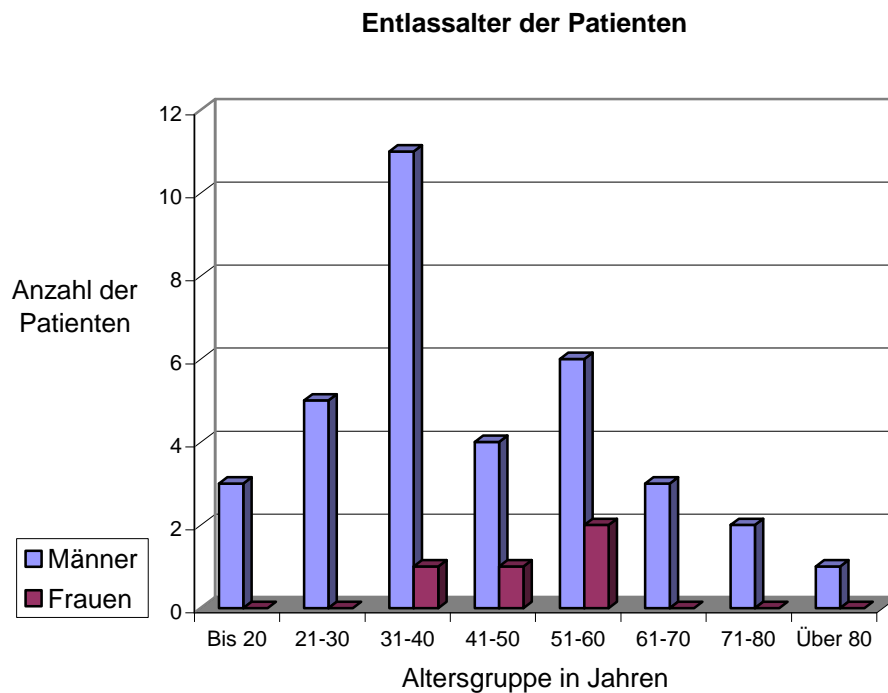


Auch wenn sich keine statistische Aussage machen lässt, so fällt doch auf, dass die bei Irion untergebrachten weiblichen Kranken im Schnitt älter waren als die männlichen. Dies könnte sich dadurch erklären, dass bei Frauen der Erkrankungsgipfel psychischer Erkrankungen höher liegt als bei Männern. Insgesamt zeigt sich ein Schwerpunkt in der Altersklasse der 21-40jährigen. Diese Tendenz zeigt sich auch in Zwiefalten, Bellevue und Christophsbad.<sup>208</sup>

Das genaue Austrittsdatum ist bei 20 Patienten bekannt. Von zwei Patienten kennen wir den Austrittsmonat, von zwölf das Austrittsjahr. Bei fünf Patienten ist nicht bekannt, wann sie entlassen wurden. Die fehlenden Daten fallen alle in die Zeit zwischen 1885 und 1891. Der jüngste Patient war bei der Entlassung 19 Jahre alt, der älteste 82 Jahre.

<sup>208</sup> Zu Zwiefalten: Hähner-Rombach (1995), S. 27; zu Bellevue: Moses und Hirschmüller (2004), S. 151.

Unten stehendes Diagramm zeigt die Anzahl der Patienten in den jeweiligen Altersgruppen:



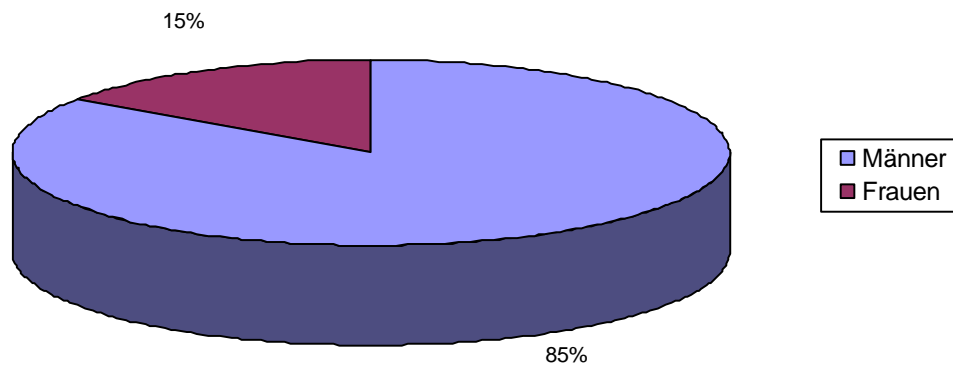
#### b) Geschlechtsverteilung

In der Privatirrenanstalt waren vorwiegend Männer untergebracht. Es wurden nur sechs Frauen, aber 33 Männer aufgenommen. Nach Beginn des Jahres 1863 wurden keine Frauen mehr aufgenommen und die letzten beiden im Jahre 1864 entlassen; warum lässt sich nicht abschließend klären. Bis 1863 waren 40% der in Fellbach aufgenommenen Kranken weiblichen Geschlechts, während des gesamten Bestehens der Anstalt nur 15%.



Das Diagramm zeigt die Geschlechtsverteilung unter allen aufgenommenen Patienten:

**Geschlechtsverhältnis**



Zu Beginn des Jahres 1860 kamen der Regierung Gerüchte zu Ohren, dass das sittliche Verhalten des Irion zu wünschen übrig lasse. Daraufhin beauftragte die Kreisregierung das Oberamt Cannstatt mit der Überprüfung dieser Gerüchte und zog in Erwägung, „dem Irion von Aufsichtswegen die Erlaubnis zum ferneren Betriebe seiner Anstalt, in welcher auch weibliche Irre Aufnahme finden, zu entziehen“. Zum Zwecke der Aufklärung wurde auch der Ortsvorsteher Fellbachs befragt. Dieser äußerte sich dahingehend, dass Irion sich in der Vergangenheit tatsächlich „mehrfacher Verfehlungen in gesellschaftlicher Beziehung durch verbotenen Umgang mit Mädchen und Frauen in Fellbach schuldig gemacht“ hatte. Was genau Johannes Irion vorgeworfen wurde, ließ sich nicht ermitteln. Da es von keiner Seite zu einer Anklage kam, unternahm auch die Regierung keine weiteren Schritte gegen Irion und beschränkte sich darauf, „dem Oberamt und Oberamtsphysikat die sorgfältige Überwachung des Irion zur Pflicht zu machen und denselben aufzugeben, etwaige Vorgänge zur Anzeige zu bringen.“ Zwar wurden Irion

keinerlei Auflagen bezüglich der Verpflegung von Frauen gemacht, doch wurde nach dem Vorfall nur noch eine Patientin aufgenommen, die bereits das hohe Alter von 76 Jahren hatte. Ob dieser Vorfall der Grund dafür ist, dass später nur Männer aufgenommen wurden, ließ sich nicht klären. Man kann sich auch andere, viel banalere Gründe vorstellen. Denkbar wäre, dass es wegen der Geschlechtertrennung, zum Beispiel im sanitären Bereich, praktischer war, nur Kranke eines Geschlechts im Haus zu haben. Dafür würde sprechen, dass auch unter Kochs Leitung keine weiblichen Kranken mehr verpflegt wurden. Der Visitator schrieb 1871 über die Kranken: „sämtlich Herrn, da Koch keine weiblichen Kranken aufnimmt“.

Im Jahre 1853 gab es in Württemberg eine staatliche Irrenzählung, in der erfasst wurde, wie viele männliche und weibliche Kranke in den württembergischen Anstalten untergebracht waren und wie viele Kranke es insgesamt im Land gab. Von der Fellbacher Anstalt gibt es aus diesem Jahr noch keine Zahlen. 1855 sind bei Irion 50% der Kranken weiblich, aber es sind insgesamt nur vier Kranke bei ihm untergebracht. In den anderen württembergischen Anstalten ist der Anteil der Frauen sehr unterschiedlich: 0% in der Anstalt in Schorndorf, 29% in der Pflegeanstalt Zwiefalten, 50% in der Heil- und Pfleghanstalt Pfullingen und 80% in der Anstalt in Boll. Die Zahl der Anstaltsplätze hat allerdings eine große Streubreite.<sup>209</sup> In allen Anstalten zusammengenommen waren 36% der Kranken weiblichen Geschlechts. Der Anteil der Frauen an allen im Lande Erkrankten lag wesentlich höher, nämlich bei ca. 54%.

Eine Ursache dafür, dass der Anteil der Männer in den Anstalten im Verhältnis hoch ist, könnte sein, dass Frauen früher heirateten und damit eher in ihren Familien gepflegt werden konnten, als dies bei Männern der Fall war. Hähner-Rombach schreibt hierzu: „Da Frauen aufgrund ihrer Stellung in Familie und Gesellschaft fast immer einer männlichen Stellung oder Gewalt unterstanden,

---

<sup>209</sup> Vgl. Statistik der Geisteskranken und der zu ihrer Pflege und Heilung bestehenden Anstalten im Königreich Württemberg. In: Württembergische Jahrbücher für vaterländische Geschichte, Geographie, Statistik und Topographie. Heft 2 (1855). Stuttgart: 1856, S. 1-115. Folgende Anstalten werden genannt: Zwiefalten, Winnental, Stuttgart, Göppingen, Pfullingen, Kennenburg, Schorndorf, Beutelsbach und Boll.

die eine Zeit lang zumindest in der Lage war, diese trotz ihrer Krankheit in Schranken zu halten, erschien eine Einweisung nicht so dringend.“<sup>210</sup> Waren sie also für die familiäre Unterbringung bei Irion und Koch prinzipiell geeignet, also nicht gewalttätig und nicht gefährlich für sich und andere, konnten sie oft in ihrer eigenen Familie verbleiben.

Eine Aussage darüber, ob mehr Männer oder mehr Frauen psychiatrisch erkrankten, kann aus den vorhandenen Daten nicht getroffen werden.

### c) Konfession

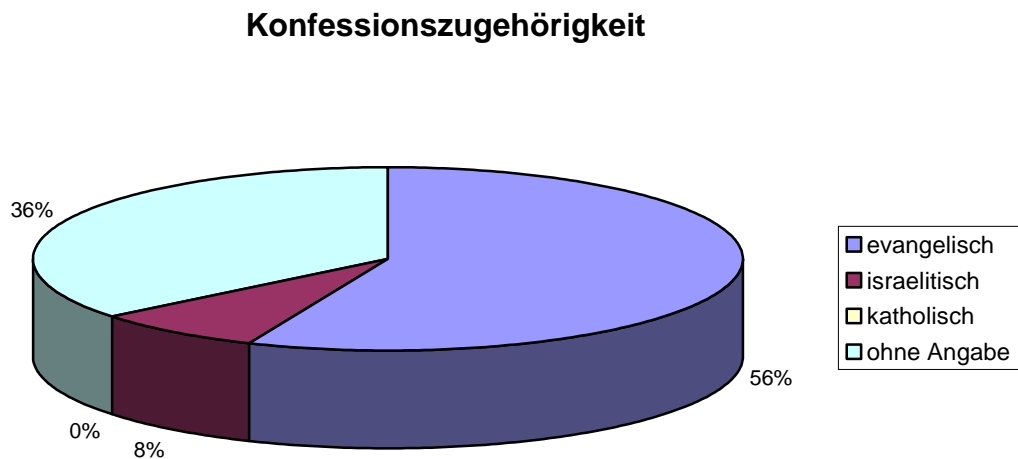
Von 39 Personen sind 22 evangelischen Glaubens. Weiterhin sind drei israelitische Patienten, wir würden heute den Begriff jüdisch vorziehen, verzeichnet, alle drei zur Zeit Kochs. Von 14 Patienten ist nicht bekannt, welcher Religion sie angehörten. Es ist kein einziger katholischer Kranker verzeichnet. Unklar bleibt, ob unter den Patienten, deren Konfessionszugehörigkeit nicht notiert ist, katholische Personen waren. Der Umstand, dass das Einzugsgebiet stark protestantisch war, lässt dies jedoch unwahrscheinlich erscheinen. Gleiches gilt für andere Religionszugehörigkeiten (z.B. griechisch-orthodox, muslimisch). Die Gesamtbevölkerung war 1861 zu 68,57% evangelisch, zu 30,63% katholisch, zu 0,66% israelitisch und zu 0,14% Teil einer anderen Religionsgemeinschaft.<sup>211</sup>

---

<sup>210</sup> Hähner-Rombach (1995), S. 18.

<sup>211</sup> Königlich Statistisch-Topographisches Bureau (1863), S. 346.

Das Diagramm zeigt die Konfessionszugehörigkeit der Patienten:



Die Vermutung, dass Irion aufgrund seiner eigenen Religiosität Wert auf eine christliche Gesinnung seiner Patienten legte, liegt nahe. Einen Hinweis gibt uns auch der Visitationsbericht von 1855. Hier heißt es über Johannes Irion: „Dabei gehört er der religiösen Richtung an und betrachtet das Gebet als eine Aufgabe, die täglich mehrmals nie versäumt werden dürfe.“ Über Heinrich Koch wird dahingehend keine Aussage getroffen.

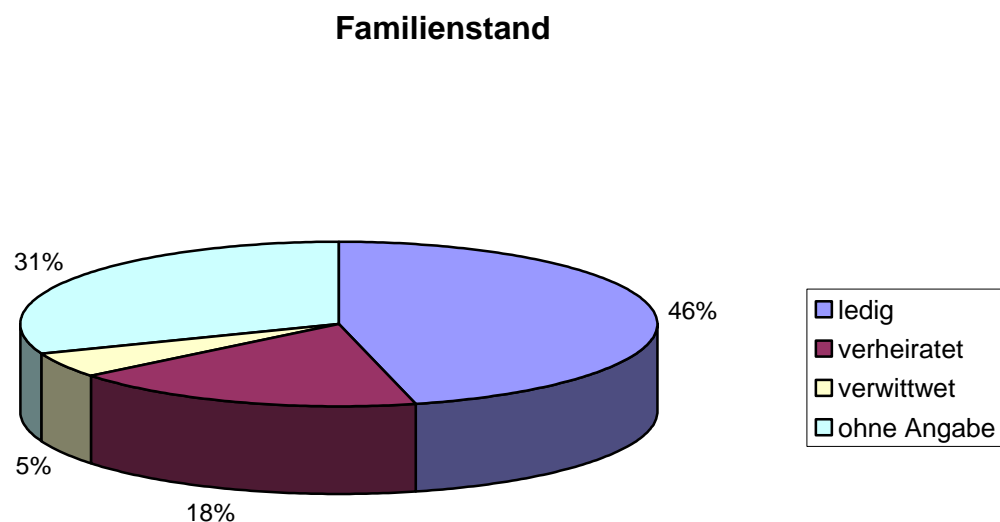
#### d) Familienstand

Alter und Familienstand korrelieren häufig miteinander. Die oben erläuterte Altersstruktur lässt erwarten, dass der Anteil der Ledigen unter den Patienten überwog. Tatsächlich waren 46% der Patienten unverheiratet. Interessant wäre, ob es einen signifikanten Unterschied gibt, was den Familienstand von Männern und Frauen betrifft. Leider ist dieser nur bei 2 Frauen bekannt: eine ist ledig, die andere verwitwet, so dass man kaum eine Aussage treffen kann.

Vergleicht man dieses Ergebnis mit anderen Anstalten, so findet man, dass häufig mehr ledige Männer als ledige Frauen Insassen von Anstalten sind. Zum Beispiel waren im Bellevue 53,7% der Männer und 48,9% der Frauen

unverheiratet.<sup>212</sup> Ähnlich war es in der Staatsanstalt Zwiefalten. Die schlechtere ökonomische Lage der Unverheirateten ist einer der Hauptgründe, warum ihr Anteil in den Staatsanstalten überwiegt. Vor allem bei Frauen aus der Unterschicht war dies der entscheidende Faktor.<sup>213</sup> Das Klientel der Privatanstalten kam aus der Mittel- und Oberschicht, hier müssen also andere Ursachen zugrunde liegen.

Der Familienstand ist aus folgendem Diagramm ersichtlich:



#### e) Wohnorte

Im Gegensatz zu staatlichen Anstalten, deren Patienten aus einem bestimmten Gebiet kamen, hatten Privatanstalten ein größeres Einzugsgebiet.<sup>214</sup> Je nach Ruf der Anstalt und ihres Leiters, nahmen Patienten weite Entfernungen von ihren Heimatorten in Kauf, um von einem bestimmten Psychiater behandelt zu werden. Dies ist allerdings auch für Zeller in Winnental belegt;<sup>215</sup> auch Binswangers Klientel kam aus den unterschiedlichsten Ländern.<sup>216</sup>

<sup>212</sup> Moses und Hirschmüller (2004), S. 152f.

<sup>213</sup> Hähner-Rombach (1995), S. 21f.

<sup>214</sup> Hähner-Rombach (1995), S. 23. Müller, E.-M. (1984), S. 26f.

<sup>215</sup> Roth (1999), S. 61f.

<sup>216</sup> Moses und Hirschmüller (2004), S. 154f.

Nach damaligen Behandlungskonzepten war es wichtig, den Patienten aus der krankmachenden Umgebung zu entfernen, um eine Heilung zu ermöglichen. Zwar waren die in Fellbach untergebrachten Patienten als unheilbar eingestuft, doch schrieb man der Luft außerhalb der Stadt wohltuende Wirkung zu. Dennoch war der Ort nicht allzu weit von Stuttgart entfernt, von wo insgesamt 16 Patienten kamen, so dass Besuche von Angehörigen jederzeit mit nur geringem Aufwand möglich waren. Der größte Teil der Patienten kam aus Württemberg, einige aus Baden. Einige Patienten kamen von weiter her. Erstaunlicher Weise ist sogar ein junger Mann aus St. Petersburg in Russland bei Koch in Pflege gewesen. Die Kranken blieben vermutlich in ihren Herkunftsorten gemeldet.

Kein einziger Patient hingegen stammte aus Fellbach. Von zwei Geisteskranken aus dem Ort hat die Verfasserin Kenntnis. Beide wurden nicht in der Irrenpfleganstalt untergebracht. Johannes W. wurde in der ebenfalls kleinen privaten Irrenpfleganstalt in Beutelsbach versorgt. Sein Krankheitsbild ist der Verfasserin nicht bekannt. Die 25-jährige Tochter eines ortsansässigen Wengerters<sup>217</sup>, Christiane B., wurde in einem mit Gittern versehenen Zimmer des Armenhauses untergebracht. Sie war öfters von zu Hause fort gegangen und hatte „in der Aufregung in verschiedenen Weinbergen Trauben abgerissen“<sup>218</sup>.

Die Wohnorte der Patienten sind im Kapitel Dokumente, Index der Wohnorte aufgelistet.

#### f) Berufe

Die Frage nach dem Beruf eines Patienten ist verbunden mit der Frage nach dessen Standeszugehörigkeit. Um zu überprüfen, ob in der Privatanstalt wie erwartet die besser gestellten Kranken unterkamen, erschien es sinnvoll, die Berufe in Kategorien einzuordnen. Die Verfasserin orientierte sich an der von Moses und Hirschmüller erstellten Gliederung, in der die zeitgenössischen

---

<sup>217</sup> Weinbauer.  
<sup>218</sup> GR 07.08.1875, S. 566.

Berufsbezeichnungen in Gruppen zusammengefasst wurden.<sup>219</sup> Bei der Einteilung traten dennoch einige Probleme auf. So fehlt bei den Handwerkern meist der Zusatz, ob es sich um Gesellen oder Meister handelte und ob letztere einen eigenen Betrieb führten oder nicht. Bei zwölf Personen ist kein Beruf angegeben. Es bleibt jedoch unklar, ob diese Patienten aufgrund ihrer Krankheit keinem Beruf nachgehen konnten, oder ob dieser nur nicht notiert ist. Bei Frauen ist generell kein Beruf eingetragen. Da eine Aussage über die Schichtzugehörigkeit getroffen werden soll, erfolgte die Einordnung gegebenenfalls nach dem Beruf des Mannes oder der Eltern, falls dieser in der Tabelle des Anstaltsleiters auch zur Einteilung herangezogen wurde. Bei Rentnern war der zuletzt ausgeübte Beruf ausschlaggebend.

Folgende Tabelle gibt Auskunft über die Berufszugehörigkeit der Patienten:

Übergeordnete Kategorie	Beispiele aus den Patientenverzeichnissen		Alle Patienten in %
Unternehmer	Fabrikant	Wirtschaftsbürgertum	2,6
Kaufmännische Berufe	Kaufmann		25,6
Akademiker und Studenten	Apotheker, Cand. juris.	Bildungsbürgertum	15,4
Künstler und Journalisten			0
Höhere Beamten	Regierungsrat		5,1
Mittlere und niedere Beamten			0
Gewerbe, Handwerk, Kleinhandel	Metzger, Seifensieder	Kleinbürgertum	20,5
Arbeiter und Dienstpersonal			0
In der Landwirtschaft Tätige			0
Militär/Offiziere			0
Adel			0
Privatiers		Kein Beruf wird ausgeübt	0
Rentiers			0
Beruf unbekannt			35,9
Sonstige Bezeichnungen			0

<sup>219</sup> Moses und Hirschmüller (2004), S. 136.

Die am stärksten vertretene Erwerbsgruppe stammt aus dem kaufmännischen Bereich. Mit Abstand folgen Handwerker und die Gruppe der Akademiker und Studenten. Ein Großteil der Patienten stammte also aus den bürgerlichen Mittelschichten. Der Visitationsbericht von 1886 bestätigt die Einschätzung, dass die Kranken „besonders aus den gebildeten Ständen herkommen“. Erstaunlich ist auf der anderen Seite der Anteil der Handwerker mit 20,5%. Allerdings ist es möglich, dass es sich hier um selbständige Meister handelte, die ein entsprechendes Vermögen aufweisen konnten.

Entspricht diese Verteilung der Patienten auf die Berufsgruppen derjenigen in anderen Anstalten? Vergleicht man zunächst mit den Privatanstalten, so findet man eine ähnliche Zusammensetzung des Patientenguts im Bellevue. Mit 27,6% stellen auch hier die kaufmännischen Berufe die größte Gruppe. Es gibt ebenfalls kaum Arbeiter und Dienstpersonal.<sup>220</sup> Im Göppinger Christophsbad ist die Situation etwas anders, da ein nicht unerheblicher Anteil der Patienten bis 1859 Staatspfleglinge waren; bis dorthin sind hier 35% der Insassen Angehörige der Unterschicht. Dieses Verhältnis verschiebt sich zugunsten der sozial besser gestellten Kranken, nachdem 1875 die staatliche Anstalt Schussenried eröffnete, in die die Staatspfleglinge eingewiesen werden konnten.<sup>221</sup> Im Gegensatz zu den Privatanstalten sind in den öffentlichen Anstalten vor allem Angehörige der Unterschicht untergebracht, in Zwiefalten bis zu 75%.<sup>222</sup> Leider gibt es keine Studien über Privatanstalten, die ähnlich groß wie die Fellbacher Anstalt waren. Es kann jedoch angenommen werden, dass das Klientel, das sich von Irion und Koch versorgen ließ, dem anderer Privatanstalten ähnelte. Besser gestellte und vermögende Familien vertrauten ihre Angehörigen äußerst ungern staatlichen Gesundheitseinrichtungen an,<sup>223</sup> es sei denn der Anstaltsleiter hatte, wie Albert Zeller, einen besonders guten Ruf. Auf der anderen Seite konnten sich Arbeiter, Lohnabhängige und Dienstpersonal sowie in der Landwirtschaft Tätige einen Aufenthalt in einer Privatanstalt nicht leisten.

---

<sup>220</sup> Moses und Hirschmüller (2004), S. 156.

<sup>221</sup> Müller E.-M. (1984), S. 20f.

<sup>222</sup> Hähner-Rombach (1995), S. 23f.

<sup>223</sup> Shorter (1996).

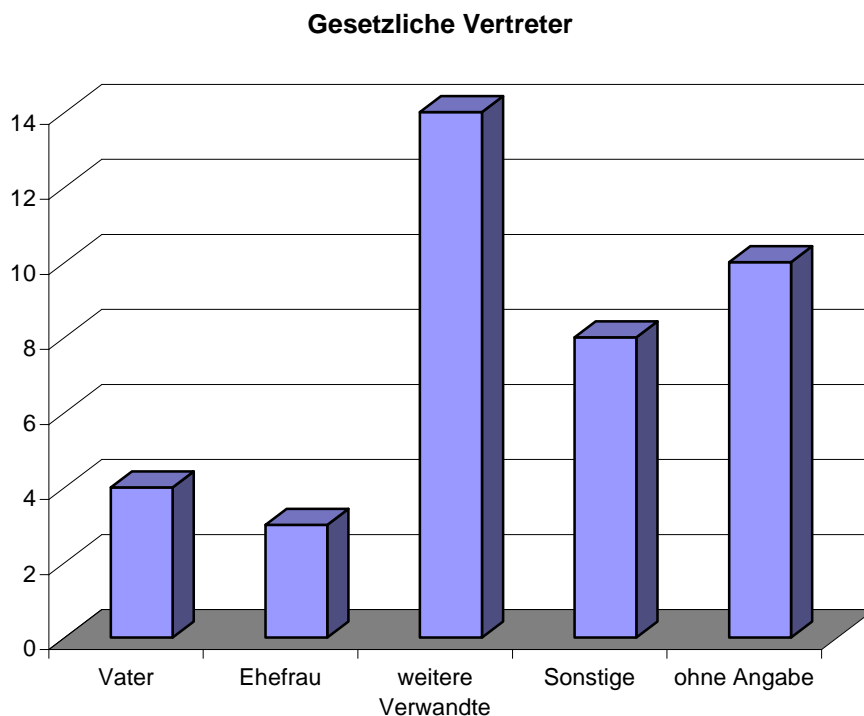


Die einzelnen Berufe der Patienten sind im Kapitel Dokumente, Index der Berufe aufgelistet.

#### g) Gesetzliche Vertreter

In den Aufzeichnungen über die Kranken findet sich auch ein Vermerk über den gesetzlichen Vertreter, der sowohl Entscheidungen treffen konnte als auch für die Bezahlung von Kost und Logis zuständig war. Da es sich um eine private Anstalt handelte, waren die Kranken freiwillig beziehungsweise auf Wunsch ihrer Angehörigen in Fellbach. Diese waren aus diesem Grunde oft identisch mit den gesetzlichen Vertretern.

Das folgende Diagramm zeigt die gesetzlichen Vertreter verschiedenen Gruppen zugeordnet:



Die Genauigkeit der Angaben über diese Vertreter ist unterschiedlich. In manchen Fällen wurde nur „Verwandte und Pfleger“ angegeben, bei anderen ist die genaue Adresse, der Beruf und der Verwandtschaftsgrad bekannt. In einem Fall war der Vertreter beim Militär: wir kennen seine exakte

Regimentszugehörigkeit. Bei einem Patienten begegnet uns eine Besonderheit: Johannes B. (Nr. 4) war Verwandter mütterlicherseits von Irion.

#### h) Diagnosen

Bei der Bearbeitung der Diagnosen der Fellbacher Patienten stellte sich die Frage, wie mit den historischen Diagnosen umgegangen werden soll. Zum einen gab es die Möglichkeit, anhand von Symptombeschreibungen den Kranken eine moderne Diagnose zu stellen, sie also in heute gebräuchliche Terminologie zu übersetzen. Dies erschien weder sinnvoll noch möglich, da es bei den meisten Patienten an ausführlichen Beschreibungen mangelt.<sup>224</sup> Außerdem kann es leicht zu Fehlinterpretationen kommen, wenn noch heute übliche Begriffe damals in einem anderen Kontext gebraucht wurden.<sup>225</sup> Eine andere Variante war, die Begriffe als solche stehen zu lassen, ihre Bedeutung zu klären und sie daraufhin in den historischen Kontext einzuordnen. Diese Methode scheint sinnvoller und wurde deshalb gewählt.

Ein einheitliches Diagnoseschema existierte im 19. Jahrhundert noch nicht, bestimmte Anstalten und Psychiater hatten ihre eigenen Einteilungen. Griesinger zum Beispiel unterschied vier verschiedene Kategorien, in die er die verschiedenen Erkrankungen einordnete. Er ging davon aus, dass die verschiedenen Geisteskrankheiten einen gemeinsamen Ausgangszustand haben.<sup>226</sup> Zellers Klassifikation, die Ähnlichkeiten zu der von Guislan postulierten Einheitspsychose aufweist, beruht auf der Ansicht, dass einzelne Syndrome nur Stadien eines einheitlichen Krankheitsprozesses des Nervensystems seien.<sup>227</sup> Er nahm an, dass leichte Erkrankungsformen, wie z.B. Schwermut in gravierende Formen von Verrücktheit oder Blödsinn übergehen konnten, aber nicht mussten. Blödsinn war also zumeist eine Sekundärererscheinung, die im Gefolge leichter Krankheitsformen auftrat.<sup>228</sup>

---

<sup>224</sup> Zur Problematik des retrospektiven Diagnostizierens siehe Bleker, Brinkschulte, Grosse (1995), S. 75-91.

<sup>225</sup> Zur Weiterentwicklung eines Krankheitsbegriffs vgl. Micale (1990), S. 33-124.

<sup>226</sup> Vgl. Griesinger (1861), S. 211ff.

<sup>227</sup> Moses und Hirschmüller (2004), S. 73.

<sup>228</sup> Bittel (1980), S. 85.

Dieses Modell verfeinerte Zeller im Laufe seiner Tätigkeit, indem er unter anderem die Melancholie weiter differenzierte.<sup>229</sup> Binswangers Einteilung, die sich an der Zellers orientierte, unterscheidet ebenfalls vier Gruppen: erstens die Melancholie (oder auch Schwermut), zweitens die Manie (mit den Synonymen Tobsucht, Wut und Tollheit), drittens den Wahnsinn (mit zahlreichen anderen Bezeichnungen: Verrücktheit, Irrsinn, partieller Wahn, fixer Wahn, Wahnwitz, Aberwitz, und Narrheit) und die Vesania (auch als Paranoia, Folie oder Monomanie bezeichnet) und viertens die Dementia (auch Imbecillitas, Idiotismus, Blödsinn und Stumpfsinn genannt).<sup>230</sup>

Sowohl Binswanger als auch Zeller betrachteten „die strikte Klassifizierung der Krankheitserscheinungen nicht als primäre Aufgabe des Seelenarztes“<sup>231</sup>, doch sie war die Grundlage für die Verteilung der Kranken auf die Abteilungen in den Anstalten und außerdem entscheidend für die Prognose. In den Diagnosen des 19. Jahrhunderts spiegeln sich die erheblichen Fortschritte wieder, die die Psychiatrie in jener Epoche machte. Krankheitsbilder tauchen auf, die vorher nicht als eigenständige Krankheiten angesehen wurden. Z. B. „die Paranoia kristallisiert sich allmählich als eigenständige Krankheit und nicht als progredient verlaufende Form einer zuvor leichteren psychischen Erkrankung heraus“<sup>232</sup>. Andere Krankheitsbilder werden zu einer Grunderkrankung zusammengefasst, so wird aus Melancholie und Manie das biphasische Krankheitsbild der zirkulären Psychose.

Was wissen wir nun über die Diagnosen der Fellbacher Patienten und wie können sie aufgrund dieser Informationen eingeordnet werden? Zur Zeit Irions sind die Diagnosen in den Visitationsberichten aufgeführt. Später, unter Koch, sind sie in den tabellarischen Berichten vermerkt, die der Anstaltsinhaber jährlich anfertigen musste. „Verrücktheit“, „Schwachsinn“ und „Blödsinn“ sind die am häufigsten vorkommenden Diagnosen. Leider ist nirgends ein Hinweis darauf zu finden, wie die Diagnosen zustande kamen oder von wem sie gestellt wurden. Dass die Wundärzte sich mit Diagnostik der Geisteskrankheiten

---

<sup>229</sup> Trenckmann (1988), S. 123ff, Vliegen (1980), S. 3ff.

<sup>230</sup> Vgl Moses und Hirschmüller (2004), S. 73.

<sup>231</sup> Moses und Hirschmüller (2004), S. 74.

<sup>232</sup> Moses und Hirschmüller (2004), S. 163.

beschäftigten, ist eher unwahrscheinlich. Man kann davon ausgehen, dass zumindest anfänglich die Diagnose des einweisenden Arztes respektive der einweisenden Anstalt übernommen wurde. Stimmt diese These, so wurden die Diagnosen von den unterschiedlichsten Ärzten gestellt, da die Patienten von verschiedenen Ärzten aus verschiedenen Regionen eingewiesen wurden. Wir wissen nicht, an welchem Schema der behandelnde Arzt sich orientierte oder was er seinen Diagnosen zugrunde legte, in manchen Fällen noch nicht einmal, aus welchem Jahr die Diagnose stammte. Abgesehen davon bleibt eine Diagnose ein Stück weit Interpretation des Diagnostizierenden, da dieser den kausalen Zusammenhang zwischen Symptomen, Untersuchungsergebnissen und Krankheitsbild herstellt.<sup>233</sup> Die möglichen Krankheitsursachen oder Auslöser sind an keiner Stelle festgehalten, allenfalls die Krankheitsdauer. Bedauernswerter Weise existiert auch keine Einteilung in Schweregrade, die einen Hinweis auf den tatsächlichen Zustand des Patienten hätte geben können. Nur in einigen sehr schweren oder sehr leichten Fällen wurde in der Spalte „Bemerkungen“ ein Kommentar hinzugefügt. Wenn bei einem Patienten keine Hoffnung auf Heilung mehr bestand, war es für die Verwaltung, und für diese war der Bericht bestimmt, nicht mehr von Bedeutung, weshalb er ursprünglich erkrankt war. Angaben über mögliche Erbfaktoren werden im Gegensatz hierzu genannt. Dies alles spricht dafür, dass die Diagnosen eher zweitrangig waren, wenn nicht gar nur von Interesse, wenn der Jahresbericht angefertigt werden musste.

Normalerweise behielt ein Patient in Fellbach von Anfang an seine Diagnose. Änderungen wurden nur in wenigen Fällen vorgenommen, zum Beispiel wurde in späteren Jahren „unheilbar“ ergänzt. Bei manchen Patienten änderten sich die Diagnosen auch im Laufe ihres Aufenthaltes, so bei Patient Carl H. (Nr. 9). Im Aufnahmejahr 1859 wurde er unter „Geistesverwirrung mit Blödsinn“ geführt, in den nächsten Jahren seines Aufenthaltes als „schwachsinnig“ eingestuft. Ab 1864 findet sich dann wieder die Diagnose „Blödsinnig“. Da in diesem Zeitraum die Diagnosen vom visitierenden Oberamtsarzt für seinen Bericht erfasst wurden, ist vorstellbar, dass sie seine Einschätzung des Krankheitsbildes

---

<sup>233</sup> Vgl. Hirschmüller (1991), S. 136.

zeigen. Einen Einschnitt gibt es im Jahre 1884: alle in diesem Jahr anwesenden Patienten haben die Diagnose „einfache Seelenstörung“, die bis dorthin verwendeten Diagnosen wurden in Klammern dazugefügt. Hier wurde von Koch offensichtlich auf ein anderes Einteilungsschema umgeschwenkt. Ob der Grund für dieses Überarbeiten darin liegt, dass er sich dem wissenschaftlichen Fortschritt anpassen wollte, muss im Bereich der Spekulation bleiben. Aufgrund fehlender Quellen, die letzte tabellarische Übersicht stammt aus dem Jahre 1884, lässt sich keine Aussage darüber treffen, ob diese Einteilungsform in den letzten Anstaltsjahren zum Standard geworden ist.

Abgesehen von den eigentlichen Diagnosen mussten alle Kranken definitionsgemäß als unheilbar klassifiziert sein, um in der Fellbacher Anstalt aufgenommen werden zu dürfen. Bei Patienten, die dann doch als genesen oder gebessert Fellbach verließen, oder solchen, die nur provisorisch aufgenommen worden waren, wich man nicht vom gewohnten Notationsschema ab. Aus Irions Tätigkeitsperiode ist nicht bekannt, dass es von Seiten der Verwaltung irgendwelche Beanstandungen wegen unrechtmäßig aufgenommenen Kranken gegeben hätte. Als im Jahre 1876 zwei Kranke, Theodor M. (Nr. 21) und Karl V. (Nr. 36)<sup>234</sup>, die beide nicht zum Klientel hätten gehören dürfen, bei Koch aufgenommen wurden, schritt die Aufsichtskommission für die Staatskrankenanstalten ein. Koch und der zuständige Oberamtsarzt Sommer mussten sich für ihr vorschriftswidriges Vorgehen rechtfertigen und ärztliche Zeugnisse über den Zustand der beiden Patienten vorlegen. Von besonderem Interesse ist eine Anmerkung Kochs in seiner an das Königliche Oberamtsphysikat in Cannstatt gerichteten Stellungnahme: „Auch erlaube ich mir zu bemerken, dass hier jährlich gegen 10 heilbare Kranke abgewiesen werden.“ Diese Aussage ist ein Indiz dafür, dass die Fellbacher Anstalt einen so guten Ruf hatte, dass auch Familien heilbarer Patienten Interesse daran hatten, ihre Angehörigen dorthin in Pflege zu geben. Theodor M., der temporär unter Halluzinationen, Größenwahnsinn und starker

---

<sup>234</sup> Siehe Kapitel Dokumente, Krankengeschichten.

Aufregung litt, sollte nach seiner Entlassung aus dem Bürgerhospital Stuttgart auf Wunsch des behandelnden Arztes „noch einige Wochen auf dem Lande, wo möglich unter vorsorglicher, passender Aufsicht bleiben“<sup>235</sup>. Koch glaubte „daran keinen Anstand nehmen zu dürfen, weil derselbe geistig völlig klar war und nur kürzere Zeit zu seiner Erholung nötig hatte, die ihm in jeder anderen Familie ebenso gut gewährt werden“<sup>236</sup> hätte können. Auch der Oberamtsarzt war einverstanden, so dass Theodor M. für 19 Tage in Fellbach in Pflege bleiben konnte.

Der blinde und melancholische Karl V. wurde sogar vom Oberamtsarzt selbst bei Koch eingewiesen, da er in Winnental für diesen keinen Platz bekam. Sowohl Vater als auch Schwester des Kranken waren geistig gestört, weshalb Sommer davon ausging, dass eine „vollständige Genesung des Kranken“<sup>237</sup> leider nicht zu erwarten war. Als V. in der Folge tobsüchtig wurde und deswegen nicht mehr in Fellbach bleiben konnte, fragte Koch mehrfach telegraphisch in Winnental an, ob V. dort aufgenommen werden könnte, „worauf wiederholt eine abschlägige Antwort kam“<sup>238</sup>. Schließlich wurde der Kranke nach Göppingen verlegt. Die Aufsichtskommission gab sich mit diesen Erklärungen nicht zufrieden. Da die Aufnahme von heilbaren oder tobsüchtigen Kranken für private Irrenpflegeanstalten untersagt war, drohten sie Koch, ihm die Konzession zum Betrieb seiner Anstalt zu entziehen, sollte er sich in Zukunft nicht strengstens an die Vorschriften der Ministerialverfügung halten. Auch Sommer wurde gerügt: „Indem man dem Herrn Oberamtsarzt für dieses ordnungswidrige Verhalten einen rechtlichen Verweis erteilt, wird demselben bemerkt, dass irgendwelche Versäumnisse oder Ordnungswidrigkeiten, welche in Zukunft bei der Überwachung der Kochschen Anstalt vorkommen, für ihn missliche Maßregeln zu Folge haben würden.“<sup>239</sup> Als 1889 M., ein just an „zeitweiliger gemüthlicher Depression“ erkrankter Verwandter von Koch „um die gute Luft und die Ruhe des Landlebens zu genießen, und einen Arzt von

---

<sup>235</sup> Brief des Hausarztes von Theodor M. an Koch vom 30.01.1877.

<sup>236</sup> Brief Kochs an das Königliche Oberamtsphysikat vom 31.01.1877.

<sup>237</sup> Stellungnahme des Oberamtsarztes Sommer an das Oberamtsphysikat.

<sup>238</sup> Brief Kochs an das Königliche Oberamtsphysikat vom 31.01.1877.

<sup>239</sup> Erlass des Oberamtsphysikats 28.03.1877.

Stuttgart zu konsultieren“<sup>240</sup> in Fellbach verweilte, ohne in einer Patientenliste genannt zu werden, beugte der visitierende Oberamtsarzt (inzwischen Dr. Pfeilsticker) kritischen Nachfragen in seinem Bericht vor: „Der vorübergehend und nur besuchsweise Aufenthalt dieses frisch Erkrankten in der anverwandten Familie konnte wohl kaum beanstandet werden“<sup>241</sup>. Jahre zuvor hatte sich auch Irion kurzfristig um einen Verwandten gekümmert. Er hatte ihn jedoch korrekt in seinem Patientenverzeichnis aufgeführt. (Patient Nr. 4, Johannes B.).

Um einen Eindruck von den Erkrankungen des Fellbacher Patientenkollektivs zu erhalten, werden an dieser Stelle die maßgeblichen Diagnosen aufgelistet. Sie wurden aus den ursprünglichen Tabellen übernommen.

Nr. des Patienten	Diagnose(n)
1	Partielle Verrücktheit, unheilbar
2	Schwachsinnig
3	Nur in niederem Grade schwachsinnig, kann ohne Begleitung ausgehen, erledigt seine Korrespondenzen selbst.
4	Period[ische] Geisteskrankheit
5	Unheilbar; allgemeine Verrücktheit; Größenwahn, Halluzinationen aller Sinne <sup>242</sup>
6	Schwachsinn, Lähmung und Kontraktur der Extremitäten
7	Unheilbar, Schwachsinn, große Geschwätzigkeit, Trunksucht, Erblichkeit
8	Unheilbar, Verrücktheit, Halluzinat[ionen] des Gehörs
9	Unheilbar, Blödsinn <sup>243</sup>
10	Unheilbar, Verrücktheit; Verfolgungs- & Vergiftungswahn.
11	Verfolgungswahn
12	Schwachsinn
13	provisorisch aufgenommen (keine Diagnose)
14	Blödsinn, Wahnsinn

<sup>240</sup> Visitationsbericht 1889.

<sup>241</sup> Visitationsbericht 1889.

<sup>242</sup> Vergleiche hierzu: Exemplarische Interpretation einzelner Krankengeschichten.

<sup>243</sup> Vergleiche hierzu: Exemplarische Interpretation einzelner Krankengeschichten.

15	Blödsinn, schwachsinnig
16	Paralyse
17	Blödsinn, Epilepsie
18	Unheilbar, Allgemeine Verrücktheit; Erblichkeit
19	Verrücktheit, part[ielle] <sup>244</sup>
20	Periodische Geistesverwirrung
21	Erysipelas faciei, Tobsucht.
22	Paralyse, Schwachsinn, halbseitige Lähmung, Trunksucht, Brechkrampf, unheilbar
23	Epil[epsie] u[nd] Blödsinn
24	Epileptisch und Schwachsinnig
25	Unheilbar, einfache Seelenstörung. (Verrücktheit)
26	Verrücktheit
27	Höhewahn [!] <sup>245</sup> und Blödsinn
28	Seit 18 Jahren periodisch verrückt, wobei die Anfälle ebenfalls mit Blödsinn wechseln.
29	Geistesschwach
30	Schwachsinnig bis blödsinnig
31	Momentane Nerven-Aufregung mit Verwirrtheit und Neigung zu Blödsinn.
32	Blödsinn, Altersschwäche
33	Schwachsinnig
34	Unheilbar, partielle Verrücktheit; Größenwahn.
35	Unheilbar, Beginnende Paralyse
36	Blindheit. Melancholia hypochondriaca. Tobsucht.
37	Unheilbar, Blödsinn
38	Unheilbar; Verrücktheit
39	Unheilbar, partielle Verrücktheit

Aus oben genannten Gründen scheint der Verfasserin eine statistische Auswertung der Diagnosen wenig gewinnbringend. Orientiert man sich an dem oben erläuterten Schema Binswangers, so fallen die meisten Patienten in die

<sup>244</sup> Vergleiche hierzu: Exemplarische Interpretation einzelner Krankengeschichten.

<sup>245</sup> Vermutlich ist hiermit Größenwahn gemeint, da an andere Stelle vermerkt ist „glaubt, sie sei die Heil[i]ge Jungfrau Maria“.



Gruppen 3: Vesania und Wahnsinn und 4: Dementia. Diagnosen aus dem manisch-depressiven Formenkreis gibt es kaum.

Ein Vergleich zu anderen Anstalten gestaltet sich schwierig. In der Studie über Zwiefalten wird zwar einiges zu Auslösefaktoren gesagt, die Diagnosen bleiben aber ungenannt.<sup>246</sup> Die Arbeit über Winnental verzichtet ganz darauf, auf die Krankheitsbilder einzugehen. In der Längsschnittstudie zum Christophsbad werden retrospektiv gestellte Diagnosen katalogisiert. Intensiv und auch quantifizierend werten hingegen Moses und Hirschmüller im Binswanger-Projekt die Diagnosen der Patienten aus. Bemerkenswerter Weise findet sogar eine Aufschlüsselung nach Geschlecht, Verweilzeiten und Alter statt. Im Bellevue, so das Ergebnis dieser Studie, entfiel ein großer Anteil der Diagnosen auf den manisch-depressiven Formenkreis (35,9%). Häufig sind außerdem Paranoia (12,8%), Progressive Paralyse (8,1%) und Hypochondrie (7,2%).<sup>247</sup> Da Fellbach im Gegensatz zum Bellevue eine reine Pflegeanstalt war, verwundert es nicht, dass die Verteilung der Patienten auf die Krankheitsbilder ganz anders ist.

#### i) Aufenthaltsdauer

Aufgrund der Ungenauigkeit der Angaben über Aufnahme- und Entlasstag der Patienten lässt sich eine durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen nicht berechnen. Unten stehendes Diagramm zeigt, dass es Aufenthaltsdauern von wenigen Wochen bis zu über 25 Jahren gab. Manche Kranke wurden nur provisorisch aufgenommen und kurze Zeit später wieder verlegt. Andere wurden von Irion aufgenommen und blieben bis zur Schließung der Anstalt im Jahre 1891 nach dem Tod Kochs in Fellbach. Der Kranke Otto L. (Nr.18) wurde anschließend bei Baukontrolleur Gräber untergebracht und verbrachte damit ein halbes Jahrhundert in Fellbach.<sup>248</sup> Ein weiteres Beispiel für eine überaus lange Verweildauer ist Carl H. (Patient Nr. 9) der bereits 1854 in Irions Obhut

---

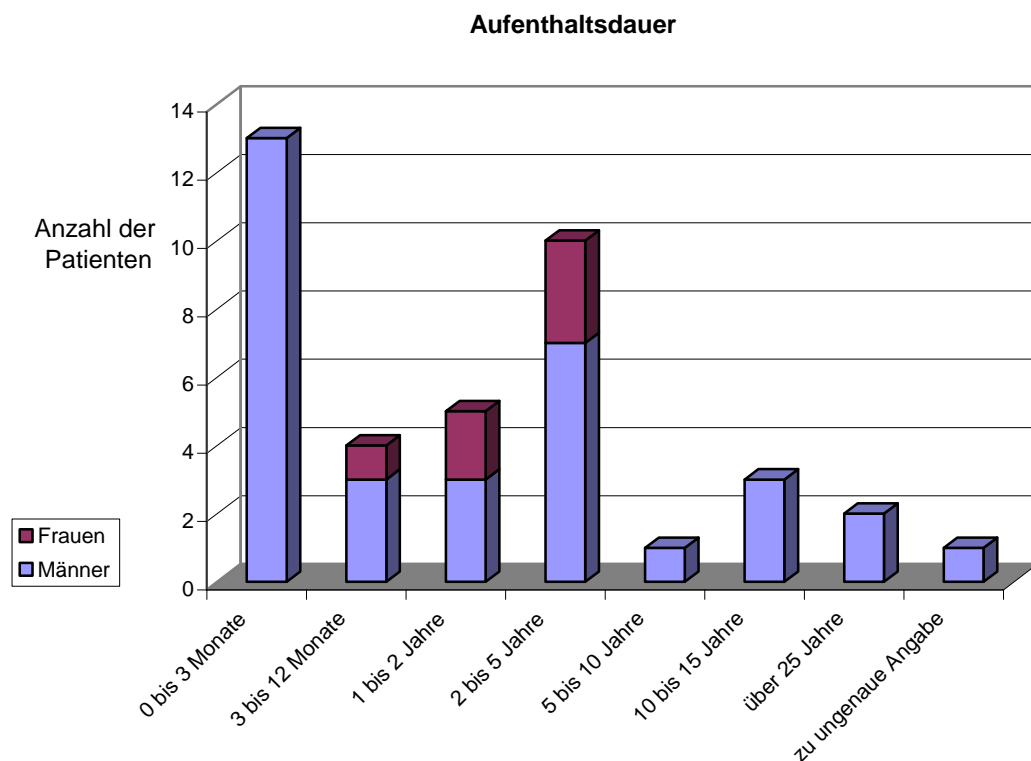
<sup>246</sup> Hähner-Rombach (1995), S. 32-66.

<sup>247</sup> Moses und Hirschmüller (2004), S. 159-171.

<sup>248</sup> Der Bote vom Kappelberg, 15.06.1901.

gegeben wurde.<sup>249</sup> Auffällig ist, dass eine Vielzahl Kranker nur kurze Zeit in Fellbach untergebracht war. In den Jahren, über die die Visitationsberichte fehlen, wurden, wie zu Beginn des Kapitels erläutert, auch Patienten aufgenommen und entlassen. Daraus kann man schließen, dass die Gruppe derjenigen, die weniger als 3 Monate in Fellbach waren, noch größer gewesen sein muss. Betrachtet man den Anteil der Frauen getrennt, so fällt auf, dass keine der sechs Frauen länger als fünf Jahre in der Privatirrenanstalt versorgt wurde. Dies hängt damit zusammen, dass Koch nur Männer aufnahm. Untersucht man die Quellen auf den Zusammenhang von Aufenthaltsdauer und Diagnose, so findet sich kein klarer Zusammenhang.

Folgende Tabelle zeigt die Aufenthaltsdauer der Kranken in übergeordneten Gruppen:



<sup>249</sup> Siehe Kapitel: Exemplarische Interpretation einzelner Krankenschichten.

## j) Verlegungen

Die Verlegung von sechs Patienten aus der Irrenpflegeanstalt Fellbach in andere Anstalten ist belegt. Davon wurden zwei Patienten wegen plötzlicher Verschlimmerung ihres Zustandes in andere Anstalten gebracht: Johannes B. (Nr.4) nach Kennenburg und Karl V. (Nr.36) nach Göppingen.<sup>250</sup> Im Visitationsbericht von 1876 steht dazu: „Wurden Kranke aufgenommen, deren Zustand als ein ruhiger geschildert wurde, die aber nach kürzerer oder längerer Dauer des Aufenthalts Erscheinungen von großer Unruhe oder gar Tobsucht zeigten, so wurde solche alsbald in eine andere Anstalt mit den entsprechenden Einrichtungen abgeliefert.“ Die Patienten Adolf B. (Nr. 1) und Eugen H. (Nr. 10) wurden nach einigen Monaten in Fellbach aus unbekanntem Gründen nach Pfullingen verlegt. Der aus Baden stammende Patient Camill M. (Nr. 22) wurde nach vier Jahren in die Besserungsanstalt Feßbach in Baden verlegt, vermutlich damit er näher bei seiner Familie sein konnte. Bei Johannes K. (Nr.14) war die Aufnahme nur provisorischer Natur; er wurde nach zwei Wochen in die Schussenrieder Anstalt gebracht. Ob für andere Patienten, die ebenfalls nur provisorisch aufgenommen wurden, Fellbach eine Durchgangsstation in eine andere Anstalt war, ist nicht schriftlich festgehalten. Die Verfasserin hält dies aber für denkbar, z. B. in den Fällen, in denen ein Kranker auf einen Platz in einer anderen Anstalt warten musste. Bei den meisten Patienten wissen wir nicht, ob sie nach der Entlassung noch in anderen Anstalten waren. Diese Annahme liegt nahe, wenn man bedenkt, dass sie als unheilbar eingestuft waren.

## k) Todesfälle

Aus Visitationsberichten und tabellarischen Verzeichnissen wissen wir, dass vier Patienten während ihres Aufenthaltes in Fellbach und einer kurz danach verstorben sind. Albert S. (Nr. 32) starb zwei Tage nach seinem 76sten Geburtstag an Altersschwäche. Gottlieb Friedrich J. (Nr. 13), erst sechs Wochen zuvor in Fellbach provisorisch aufgenommen, verstarb im Dezember

---

<sup>250</sup> Bei Karl V. siehe hierzu auch die Kapitel Diagnosen und Krankengeschichten.

1873. „Das Sektionsprotokoll lag bei den Akten, nach welchem der 39jährige Kranke an einer Pleuropneumonie gestorben war.<sup>251</sup>“ Der trunksüchtige Gottlob H. (Nr. 7) erlag im Alter von knapp 83 Jahren einem Herzschlag. Otto Z. (Nr. 39) wurde nach neun Jahren von Koch als ungeheilt entlassen und verstarb 14 Tage später im Krankenhaus Heilbronn an akuter Tuberkulose. Spektakulär, im Gegensatz zu diesen natürlichen Sterbefällen, war der Tod des Ferdinand L. (Nr. 19). Ferdinand stürzte aus einem Fenster der Anstalt unglücklich auf den Kopf und erlag wenige Stunden später seinen Verletzungen. Seine Geschichte und die Umstände des Unfalls werden im Kapitel „Interpretation einzelner Krankengeschichten“ erzählt.

## 5. Die Gestaltung des Aufenthalts

In diesem Kapitel wird untersucht, wie das tägliche Leben in der Privatanstalt ausgesehen hat. Hierbei wird nach der Leitung Irions und der Leitung Kochs differenziert. Die Informationen für die folgenden Ausführungen sind annähernd alle den Visitationsberichten entnommen.

### a) Die Wundarztfamilien

*„Im Parterre wohnt Irion mit seiner großen Familie, er hat eine Frau, die in jeder Beziehung eine tüchtige Hausmutter genannt werden kann, sie hat gut erzogene Kinder, hält alle Gelasse sehr reinlich, führt eine gute Küche, und ist in allen Details pünktlich, dabei sehr human.“<sup>252</sup>*

Familie Irion wohnte im Parterre, die Kranken sowohl im Parterre als auch im oberen Stock. Als Familie Koch das Anwesen übernahm, bezog auch sie Zimmer im Erdgeschoss des Hauses. Folglich lebten die Wundarztfamilien mit den Kranken unter einem Dach. Aus dem Umstand, dass darüber hinaus die Mahlzeiten gemeinsam eingenommen wurden, ergibt sich fast von selbst, dass

---

<sup>251</sup> Visitationsbericht 1874.

<sup>252</sup> Visitationsbericht 1855.

auch die Ehefrauen und Kinder mit den Kranken zu tun hatten und teilweise an ihrer Betreuung beteiligt waren. Irions erste Frau Christiane, „die in jeder Beziehung eine tüchtige Hausmutter genannt werden kann“<sup>253</sup>, war „in allen Details pünktlich, dabei sehr human“.<sup>254</sup> Sie kümmerte sich vorbildlich um den Haushalt und erzog die Kinder. Etwas erleichtert wurde ihre Arbeit durch den Umstand, dass nur „reinliche“ Kranke in Fellbach aufgenommen wurden. Nach Christianes Tod übernahm Irions zweite Ehefrau Karolina, eine „durch ihre bisherige Aufgabe als Vorsteherin einer Diakonischen-Anstalt in Basel bewährte Dame“<sup>255</sup>, ihre Position. Auch über sie steht in den Visitationsberichten nur Gutes: „Die Haushaltung wird von der Frau des Wundarztes Irion geführt, welche sehr geordnet ist und die Kranken freundlich behandelt.“<sup>256</sup> Wie erwartet, halfen auch Irions Töchter mit. Amalie, Irions Zweitälteste, schlief zeitweise sogar mit der blödsinnigen Caroline R. (Nr. 30) in einem Zimmer. Nachdem 1858 ihre größere Schwester Christiane, die bis dahin die „Bedienung“ der Kranken besorgt hatte, geheiratet hatte, führte Amalie zusammen mit der Mutter den Haushalt. Auf diese Tätigkeit war die junge Frau als 16jährige in einem Haushaltsjahr bei einer Familie in Eisenlautern<sup>257</sup> vorbereitet worden.<sup>258</sup> Während Johannes Irion sich um die männlichen Insassen kümmerte, betreuten seine Gattin und seine Tochter die Frauen: „Der Vorsteher macht häufig mit ihnen kleine Spaziergänge und die Hausfrau mit ihrer Tochter widmen sich den beiden Frauenzimmern.“<sup>259</sup> Über das Verhältnis der Söhne Irions zu den Kranken ist nichts bekannt.

Auch Heinrich Kochs Ehefrau Friederike befasste sich neben Haushaltsführung, Kochen, Waschen und Kindererziehung mit „Beaufsichtigung und Pflege“ der Kranken<sup>260</sup>. Hilfe erhielt sie ebenfalls von ihrer Tochter Mathilde; außerdem gab es in späteren Jahren „eine junge Verwandte des Hauses, die der Hausfrau

---

253

L. c..

254

L. c..

255

Visitationsbericht 1857.

256

Visitationsbericht 1861.

257

6km nordwestlich von Sulzbach an der Murr.

258

Brief von Amalie an ihren Vater vom 21.7.1857; in Familienbesitz.

259

Visitationsbericht 1863.

260

Visitationsbericht 1876.

unterstützend bei Seite steht“<sup>261</sup>. Wie Christiane Irion sorgte auch Friederike Koch für mehr als nur für das leibliche Wohl der Patienten. Der Oberamtsarzt lobte: „Die Aufsicht und Verpflegung der Kranken besorgen der Anstaltsinhaber [und] dessen Frau, und ich zweifle nicht daran, dass die Kranken mit Schonung und Milde behandelt werden, wie es solche Unglücklichen verdienen, und dass sie in jeder Beziehung gut untergebracht sind“.<sup>262</sup>

Wie schon im Kapitel „Diagnosen“ berichtet, waren zeitweilig auch Verwandte in der Fellbacher Anstalt zu Gast. Neben dem bereits dort erwähnten M., der an Depressionen leidend wochenlang bei Koch eine Auszeit nahm,<sup>263</sup> verweilte bei ihm auch einige Zeit „ein junger anverwandter Kaufmann, der an den Folgen einer Hüftgelenksentzündung“<sup>264</sup> litt. Kochs Neffen „Ludwig und Fritz waren in Krankheitstagen und zur Erholung monatelang in Fellbach als Gäste“<sup>265</sup>. Und in den Schulferien waren die größeren Enkelkinder, die sonst sonntags zu Besuch kamen, oft mehrere Wochen lang am Stück bei den Großeltern. Den Umstand, dass die Kranken in das Familienleben eingebunden wurden, lobt der Oberamtsarzt in seinem Bericht vom Herbst 1886: „Jedenfalls sind diese ruhigen Kranken in der kleinen, durchaus familiären Pflenganstalt Kochs besser daran, als dies in einer großen Pflenganstalt der Fall wäre, wo immer hier die Allgewalt der Hausordnung, der notwendige geregelte Fortgang des großen Betriebs von dem Einzelnen Entsaugungen verlangen, welche in der Familie wegfallen oder nicht bemerkt werden“<sup>266</sup>.

Wenngleich die Familien der beiden Wundärzte an der Versorgung und Betreuung der Kranken beteiligt waren, so darf keine Verwechslung mit der so genannten Familienpflege nach belgischem Vorbild geschehen. Das Konzept der Familienpflege beruht darauf, dass einzelne Kranke in gewöhnliche Familien integriert werden. Dabei sind die Familienmitglieder medizinische Laien und gehen ihren Berufen nach. Das Ziel ist, den Erkrankten ein soziales Umfeld und ein möglichst normales Familienleben zu bieten. Dahingegen

---

<sup>261</sup> Visitationsbericht 1889, vgl. Visitationsbericht 1886.

<sup>262</sup> Visitationsbericht 1875.

<sup>263</sup> Erinnerung einer Enkelin Kochs.

<sup>264</sup> Visitationsbericht 1889.

<sup>265</sup> Erinnerungen einer Enkelin Kochs.

<sup>266</sup> Visitationsbericht 1886.

handelte es sich in Fellbach um eine Anstalt, deren Betreiber professionell mit den Patienten umgingen.

Auch in anderen Irrenanstalten waren die Familien der Besitzer wesentlich an der Gestaltung des Aufenthaltes beteiligt. Ludwig Binswanger wurde im Bellevue von seiner engagierten Frau Jeanette unterstützt, die neben ihrem Haushalt Pflichten in der Krankenversorgung übernahm.<sup>267</sup> Binswangers Familie lebte wie die Kranken im „Asyl“, und die fünf Kinder wurden so intensiv in das Anstaltsleben integriert, dass sie sogar Briefe und Geschenke von ehemaligen Patienten erhielten.<sup>268</sup> Über Binswanger wird berichtet, dass unter seiner Leitung „der Zutritt in den engeren Familienkreis des Arztes den besseren Kranken jederzeit mit Liebe offen“ stand.<sup>269</sup> Hierbei kam ihm als Anstaltsleiter die Rolle des Familienoberhaupts zu. Sein Sohn Robert schilderte diese Konstellation später: „Wenn derselbe [Kranke] schon gezwungen war, dem eigenen Familienverkehr für einige Zeit zu entsagen so hielt mein Vater es für die erste Pflicht, ihm denselben nach Kräften zu ersetzen, und er bildete dann aus der ganzen Anstalt einen großen Familienkreis, dem er als wahrhafter Patriarch vorstand.“<sup>270</sup>

Über die Familien der württembergischen Anstaltsdirektoren ist nur wenig bekannt. Hähner-Rombachs Werk über Zwiefalten konzentriert sich auf die Insassen, Informationen über die Familien der Ärzte werden nicht verarbeitet. Roth widmet sich in ihrer Studie über die württembergische Anstaltspsychiatrie zwar intensiv den Direktoren der Anstalten, ihren theoretischen Konzepten und Erfolgen, aber die dahinter stehenden Frauen und Familien werden nicht beleuchtet.

---

<sup>267</sup> Moses und Hirschmüller (2004), S. 221f.

<sup>268</sup> L. c..

<sup>269</sup> Vgl. Moses und Hirschmüller (2004), S. 92.

<sup>270</sup> Moses und Hirschmüller (2004), S. 93.

## b) Wärter und sonstige Angestellte

*„Dagegen trat ein Wechsel in der Person des Wärters ein; der lange im Dienste gestandene Wärter hat sich verheiratet und ist deshalb ausgetreten. Der nun eingetretene scheint sich für den Dienst gut zu qualifizieren.“<sup>271</sup>*

Wie viele Angestellte Irion und Koch beschäftigten, kann mangels Aufzeichnungen nicht genau festgestellt werden. In den ersten Jahren kam Irion bei der geringen Anzahl an ruhigen und ungefährlichen Kranken wahrscheinlich sogar ohne einen Wärter aus. Im Christlichen Intelligenzblatt erschien 1845 unter dem Namen von Johannes Schnaitmann<sup>272</sup> folgende Anzeige: „Chirurgenlehrlings-Gesuch. Ein Wundarzt, in der Nähe von Stuttgart, wünscht einen mit den nöthigen Vorkenntnissen versehenen, gut erzogenen, jungen Menschen von christlichen Eltern in die Lehre zu nehmen.“<sup>273</sup> Bei dem genannten Wundarzt handelt es sich mit ziemlicher Sicherheit um Irion. Ob es dann tatsächlich zu einem Ausbildungsverhältnis kam, konnte nicht ermittelt werden. Die Visitationsberichte geben keinen Hinweis darauf. Zehn Jahre später, als Irions Angebot zur Verpflegung Geistesschwacher offiziell als Anstalt zugelassen wurde, machte ihm das Oberamtsphysikat die Auflage, „dass er einen Wärter anzustellen habe“<sup>274</sup>. Trotz der erwähnten Diskussionen um den Status der Einrichtung muss dies bald geschehen sein. In der Folgezeit war ständig ein Wärter bei Irion. Eine solche Wärterstelle im 19. Jahrhundert war mit viel weiter gehenden Verpflichtungen verknüpft, als dies heute bei einem Krankenpfleger der Fall ist. Die Wärter lebten in der Anstalt und schliefen teilweise neben den Patienten in den Krankenzimmern, auf alle Fälle aber im Haus, so dass sie jederzeit zur Verfügung stehen konnten. Wie vielfältig der Aufgabenbereich gewesen sein muss, lassen die verschiedenen Bezeichnungen vermuten, die in den Visitationsberichten für die Person des Krankenwärters verwendet wurden. 1859 ist von einem „Gehülfen“ die Rede,

---

<sup>271</sup> Visitationsbericht 1877.

<sup>272</sup> Johannes Schnaitmann (1767-1847) war einer der führenden württembergischen Pietisten, ein Freund von Michael Hahn und für Fellbach so etwas wie ein „Ortsheliger“.

<sup>273</sup> CIBI Nr. 05 v. 16.03.1845, Sp. 134.

<sup>274</sup> Erlass des Oberamtsphysikats Februar 1855.



der bei den männlichen Kranken schläft, 1875 wird die gleiche Tätigkeit einmal als „Knecht“ und einmal als „Wärter“ bezeichnet, im Jahr darauf der Begriff „Diener“ verwendet. Vermutlich legte Irion bei seinen Angestellten Wert auf eine christliche Gesinnung. Im Christlichen Intelligenzblatt suchte Christoph Allmendinger, ein wichtiger Vertreter der Inneren Mission, im Oktober 1870 einen Wärter für Irion. Möglicherweise brauchte Johannes Irion zu diesem Zeitpunkt Verstärkung durch einen zweiten Wärter, da er selbst bereits schwer erkrankt war. Gesucht wurde per Annonce ein „christlich gesinnter, gewissenhafter Wärter, der sich auch Garten- und Hausgeschäften unter Anleitung unterzieht“<sup>275</sup>.

Auch Koch genügte bei der geringen Anzahl der Kranken ein Wärter als Unterstützung. Vermutlich übernahm er den zuverlässigen und lange im Dienst gestandenen Wärter von Irion. Einen Wechsel in dessen Person gab es erst 1877, als der bisherige Wärter sich verheiratet hatte und deshalb „ausgetreten“ war. Sein Nachfolger blieb, obwohl es erst den Anschein hatte, dass er gut qualifiziert sei, nur ungefähr zwei Jahre angestellt. Ab Februar 1879 wurde ein gewisser Gottfried Maier aus Schwaikheim angestellt. Schon wenige Monate später musste er, da er an Typhus erkrankt war, durch einen „Hilfswärter“ vertreten werden, damit sich die Krankheit nicht unter den Pfleglingen ausbreiten konnte.<sup>276</sup> Auch unter Kochs Leitung schlief der Wärter zunächst bei einem unruhigen Kranken im Zimmer. Später war seine Schlafstelle „obgleich zu ebener Erde, so gewählt, dass er auch während der Nacht in der Lage ist, hilfsbedürftigen Pfleglingen beistehen zu können“<sup>277</sup>.

Neben einem Wärter beschäftigte Koch zumindest zeitweise eine Köchin und eine Magd<sup>278</sup>. Eine Enkelin Kochs erinnert sich später: „Großmutter hatte zu tun mit dem großen Haushalt und Garten. Es waren 2 Dienstmädchen im Hause und 1 Wärter zur Bedienung der Kranken. Dazu kamen allwöchentlich

---

<sup>275</sup> CIBI Nr. 40 v. 02.10.1870, Sp. 298.

<sup>276</sup> Visitationsbericht 1879.

<sup>277</sup> Visitationsbericht 1880.

<sup>278</sup> Beides vgl. Visitationsbericht 1875.

Putzfrauen, die das große Haus reinfegten. Denn Großmutter war eine äußerst umsichtige, tätige, pünktliche Hausfrau.“<sup>279</sup>

Von Problemen, wie andere Anstaltsdirektoren sie mit ihrem Personal hatten, schien man in Fellbach nichts zu spüren. Roth beschreibt diese Probleme und Missstände der württembergischen Anstaltspsychiatrie ausführlich.<sup>280</sup> Im ersten Betriebsjahr Schussenrieds beispielsweise musste ungefähr ein Drittel der Wärter wegen „gröblichen Vergehens gegen die Hausgesetze entlassen“ werden.<sup>281</sup> Die Autorin geht sogar soweit zu konstatieren: „Die Klage über die Unzulänglichkeit und Rohheit der Wärter zieht sich wie ein roter Faden durch die Psychatriegeschichte des 19. Jahrhunderts. Das Problem der Auswahl geeigneter Wärter betraf alle Irrenanstalten dieser Zeit, wenn auch offenbar in unterschiedlichem Masse.“<sup>282</sup> Als in den 40er Jahren des 19. Jahrhunderts die „Wärterfrage“ diskutiert wurde, wiesen auch zeitgenössische Autoren auf den Mangel an geeigneten Wärtern hin.<sup>283</sup> Laut Moses und Hirschmüller betraf dieses Problem vor allem staatliche Anstalten, weil diesen die nötigen finanziellen Mittel fehlten, um genügend taugliche Bedienstete anzustellen. Für Ludwig Binswanger spielte ein gut ausgebildetes und wenig wechselndes Wartpersonal in seiner Privatanstalt Bellevue eine wichtige Rolle im Behandlungskonzept. Dennoch tat auch er sich schwer, geeignete Personen zu finden, da er von allen seinen Angestellten großen Einsatz bei der Versorgung der Kranken verlangte.<sup>284</sup> Es gibt keine genauen Zahlen darüber, wie viele Wärter und Gesellschafter im Bellevue angestellt waren. Die vermögenden Kranken hatten im Bellevue und in Schussenried die Möglichkeit, gegen Aufpreis einen Privatwärter, dem sie vertrauten, mitzubringen.

---

279 StaFe, ohne Signatur, Erinnerungen einer Enkelin Kochs.

280 Roth (1999), S. 66-71, v.a. S. 69ff.

281 Vgl. Roth (1999), S. 64.

282 Roth (1999), S. 69.

283 Vgl. Erlemeyer (1853).

284 Moses und Hirschmüller (2004), S. 223f.

### c) Verpflegung

*„Die Kost, welche die Kranken bekommen, scheint gut zu sein, denn das Aussehen der meisten Kranken spricht für gute Ernährung. Das Brot ist gut ausgebacken und wohl schmeckend, ebenso der Wein und Obstmost von guter Qualität; die Kranken bekommen täglich Fleisch.“<sup>285</sup>*

Bei Irion war es üblich, dass die Kranken die Mahlzeiten gemeinsam mit der Familie am Tisch einnahmen. Nur in Ausnahmefällen wurde das Essen aufs Zimmer gebracht. Die Kost bestand aus „Kaffee morgens, mittags Suppe, Gemüse und Fleisch, abends Suppe und Milch oder Eierspeise mit Salat, Kartoffeln“. Damit war die Kost „eine zwar einfache, aber nahrhafte und kräftige“<sup>286</sup>. Über die Pfleglinge wurde stets berichtet, sie sähen gut genährt aus. Aus Personalmangel wurde das Essen in staatlichen Anstalten oft nur in die Tür der Krankenzelle gestellt, ohne sich darum zu kümmern, ob es auch gegessen wird. Auch die Qualität der Speisen war mangelhaft. In Zwiefalten sei die Nahrung „wahrhaft zuchthausmäßig“ gewesen, und ein Visitor wunderte sich angesichts dieser Zustände, „dass nicht schon mehrere Hunger gestorben sind“.<sup>287</sup> Die Patienten Irions und ihre Angehörigen waren mit der Versorgung zufrieden, obwohl der Verpflegungssatz im Vergleich zu anderen Anstalten sehr gering war. 1856 zahlten die Männer 150 Gulden im Jahr „für den Aufenthalt incl. aller Ausgaben“<sup>288</sup>, die „Mädchen“ sogar nur 100 Gulden. Zum Vergleich: in Zwiefalten betrug das Verpflegungsgeld: 150, 250 und 365 Gulden, je nach gewünschtem Standard.<sup>289</sup> Ähnlich waren die Preise in Winnental: im Jahre 1858 wurden in den unterschiedlichen Klassen 182, 292 und 438 Gulden im Jahr berechnet. Hier gab es einen nach Klassen abgestuften Speiseplan. Zeller legte soviel Wert auf die diätetische Behandlung, dass dieser Plan sogar gedruckt wurde.<sup>290</sup> In anderen Privatanstalten lagen die Kosten allerdings

---

<sup>285</sup> Visitationsbericht 1875.  
<sup>286</sup> Visitationsbericht 1863.  
<sup>287</sup> Vgl. Roth (1999), S. 82f.  
<sup>288</sup> Visitationsbericht 1856.  
<sup>289</sup> Vgl. Roth (1999), S. 36.  
<sup>290</sup> Zeller (1843), S. 63-66.

weitaus höher. In der Kennenburg betrug der Tagessatz 3 Gulden. Rechnet man dies hoch, so läge der Preis für ein Jahr bei 1095 Gulden. Auf gleichem Niveau bewegten sich die Preise Binswangers im Bellevue.<sup>291</sup> Der Aufenthalt in der Fellbacher Anstalt war also im Vergleich sehr günstig bei doch guter Versorgung. Dies machte es den Familien möglich, einen erkrankten Angehörigen auch langfristig bei Irion unterzubringen. Als ein Kranker trotz allem nicht in der Lage war, das Kostgeld aufzubringen, stellte Irion selbst einen Antrag bei der Zentralleitung des Wohltätigkeitsvereins<sup>292</sup> auf Übernahme von 18 Gulden für das zweite Halbjahr 1853, was genehmigt wurde.<sup>293</sup> Gleiches geschah 1854.<sup>294</sup> Über die Herkunft und den Stand dieses Kranken, Fr[iedrich] H. ist weiter nichts bekannt, da er in keiner Patientenliste und keinem Visitationsbericht auftaucht. Vermögenden Patienten machte Irion das Angebot, sich durch das Entrichten eines höheren Verpflegungsgeldes einen besseren Standard zu erkaufen. Wahrscheinlich wirkte sich dies vor allem auf das Niveau des Zimmers und sonstige Annehmlichkeiten und Freiheiten aus. Z. B. heißt es über Friedrich B. (Nr. 2): „Er hat Vermögen und zahlt für Kost, Wäsche, Luft, Lager und Verpflegung jährlich 250 Fl.“, also 2/3 mehr als seine Mitbewohner. Mme R. (Nr. 31) bezahlte gar den dreifachen Satz. Dafür war ihr Zimmer in der ersten Etage „hübsch meubliert mit Sopha, Klavier, Armoire pp“, und sie genoss das Privileg, ihre Katzen bei sich zu haben, deren Erziehung sie sich hingebungsvoll widmete.<sup>295</sup> Im Laufe der Zeit stiegen die Verpflegungssätze. 1863 wurden an Irion zwischen 280 und 336, im Schnitt 305 Gulden jährlich bezahlt.

Auch unter Kochs Leitung sahen die Kranken „wohlgenährt“ aus. „Keiner der Kranken hatte eine Klage über Behandlung oder Verpflegung, welche glaubwürdig gewesen wäre, vorzubringen.“<sup>296</sup> Die Mahlzeiten wurden teilweise im Zimmer eingenommen. Aus dem eigenen Garten gab es Äpfel, Muskatellerbirnen und Trauben, und auf einem angrenzenden Acker wurden

---

<sup>291</sup> Moses und Hirschmüller (2004), S. 110.

<sup>292</sup> Zur Zentralleitung des Wohltätigkeitsvereins vgl. Weller (1979), Gruber (1966).

<sup>293</sup> StAL E 191 Bd. 56 fol.119v vom 28.07.1853.

<sup>294</sup> StAL E 191 Bd. 57 fol.16 vom 19.01.1854 und fol.121 10.08.1854.

<sup>295</sup> Visitationsbericht 1855.

<sup>296</sup> Visitationsbericht 1877.

Kartoffeln und Gemüse für die Eigenversorgung angebaut. Täglich stand Fleisch auf dem Speiseplan. Zu Trinken gab es unter anderem auch alkoholische Getränke: „Die Kost ist vollkommen genügend, die Getränke (Wein, Bier, Most) sind gut“<sup>297</sup>. Dies war nicht außergewöhnlich. In Zwiefalten erhielten die Kranken bis zu zwei Schoppen Bier täglich. Wein gab es zu medizinischen Zwecken auf Anordnung des Arztes.<sup>298</sup> Wie bei Irion gab es bei Koch unterschiedliche Verpflegungssätze. Im Jahre 1875 variierte der „Kostenansatz“ von 385 bis 800 Gulden jährlich „für einen Kranken je nach dessen Ansprüchen, Mitteln etc.“<sup>299</sup>. Mit der Zeit schien sich der Aufwand bei den verhältnismäßig geringen Einnahmen nicht mehr zu lohnen, was Koch gegenüber dem Oberamtsarzt zur Sprache brachte. Dieser notierte in seinem Bericht 1880: „Es ist bei der guten Behandlung der Pflinglinge nur zu wünschen, dass die Anstalt wieder mehr frequentiert werde, da bei der am Schlusse des Jahres noch verbleibenden Zahl von 5 Pflinglingen der Betrieb der Anstalt sich nicht mehr lohnt.“ Dies hängt sicherlich damit zusammen, dass Koch aufgrund geänderter Medizinaltaxen mit seiner wundärztlichen Tätigkeit keine ausreichenden Gewinne erzielen konnte.<sup>300</sup> Trotzdem wurden im Zuge der Einführung der Mark als gesamtdeutsche Währung die Preise nur wenig erhöht. 1889 betrug das Verpflegungsgeld zwischen 700 und 1400 Mark jährlich.<sup>301</sup>

#### d) Kleidung und Hygiene

*„Die freundlichen Zimmer des Hauses, in welchen die Kranken wohnen, sowie die Küche wurden reinlich und geordnet gefunden, ebenso waren die Kranken sorgfältig und reinlich gekleidet und hatten keine Klage über ihre Behandlung oder Kost.“<sup>302</sup>*

Der Visitator widmete bei seinen Besuchen den hygienischen Verhältnissen besondere Beachtung. Die Sauberkeit der Zimmer, Betten, Überzüge und

---

<sup>297</sup> Visitationsbericht 1874.

<sup>298</sup> Roth (1999), S. 85.

<sup>299</sup> Visitationsbericht 1975.

<sup>300</sup> Vgl. Hintergrundkapitel.

<sup>301</sup> Umrechnung: 1 Gulden = 1,71 Mark.

<sup>302</sup> Visitationsbericht 1857.

Kleiderkisten, von Weißzeug und Bekleidung der Kranken wurde ebenso überprüft, wie der Zustand von Abtritt, Küche, Speisekammer und „Gerätschaften“; beispielsweise wurde geprüft, ob die Kupfergeräte gut verzinkt und auch „keine gesundheitsschädlichen Geschirre“<sup>303</sup> vorhanden waren. Stets wurde auf das Raumklima Wert gelegt: „Sämtliche Pfleglinge sind in reinlichen, gut ventilierten und mit zweckmäßiger Heizvorrichtung versehenen Gelassen untergebracht“<sup>304</sup>. Über die Bekleidung der Kranken wurde bemerkt, sie sei „reinlich und entsprechend der Jahreszeit“<sup>305</sup>. Zuständig für die Wäsche und die Sauberkeit des Hauses waren die Wundarztfrauen, die diese Aufgabe gewissenhaft erledigten. Sie waren es vermutlich auch, die auf die Körperhygiene der Kranken und ihre Kleidung Acht gaben. Es gab diesbezüglich niemals Grund zur Beanstandung. Die Pfleglinge waren sowohl unter Irions Leitung „sorgfältig und reinlich gekleidet“<sup>306</sup>, als auch bei Koch „rein gewaschen und der Ordnung gemäß angekleidet“<sup>307</sup>. Dabei war eine „eigentliche Bade-Einrichtung [...] nicht vorhanden, doch es ist in dem zur Seite des Hauses gelegenen Waschhause Gelegenheit geboten, Bäder verabreichen zu können“<sup>308</sup>. Diese wurde jedoch nur während der Sommermonate genutzt. Insgesamt schien die Fellbacher Anstalt, was die Hygiene betrifft, sehr vorbildlich gewesen zu sein. 1884 entfiel sogar die geplante zweite Visitation, mit der Begründung: „Die Zimmer sind sauber, das ganze Haus zeugt von großer Ordnung, namentlich auch Küche und Abtritt. Derselben wurde bei früheren Visitationen konstatiert; es unterblieb daher auch eine 2malige Visitation.“<sup>309</sup> Auch in den folgenden Jahren war der Oberamtsarzt sehr zufrieden: „Die Reinlichkeit und Ordnung im Haus lässt Nichts zu wünschen übrig.“<sup>310</sup>

Ganz anders stand es um die hygienischen Verhältnisse in staatlichen Anstalten, vor allem zu Beginn des 19. Jahrhunderts. In Zwiefalten herrschte

---

<sup>303</sup> Visitationsbericht 1874.  
<sup>304</sup> Visitationsbericht 1881.  
<sup>305</sup> Visitationsbericht 1874.  
<sup>306</sup> Visitationsbericht 1857.  
<sup>307</sup> Visitationsbericht 1880.  
<sup>308</sup> Visitationsbericht 1875.  
<sup>309</sup> Visitationsbericht 1884.  
<sup>310</sup> Visitationsbericht 1885.

dort laut Visitationsbericht „in den meisten Zellen ein Gestank“, inkontinente Kranke lagen nur auf Stroh und die Nachtstühle wurden zunächst nicht täglich geleert. Auch an sauberer Kleidung herrschte Mangel.<sup>311</sup> In den 30er Jahren wurde der Standard „durch die Schaffung besserer Belüftungsmöglichkeiten und regelmäßige, gründliche Reinigung der Zellen“ auf vorbildliches Niveau angehoben.<sup>312</sup> In Winnental gab es nun Betten mit integrierten Nachttöpfen. Die Kranken wurden von den Wärtern jeden Tag gewaschen und zweimal in der Woche gebadet. Damit die Tobzellen leicht zu reinigen waren, gab es in ihnen Abflussrinnen und Nachtstühle, die von außen geleert werden konnten. Zwiefalten entledigte sich seines Abwassers geschickt mittels eines Kanals, der unter dem Gebäude hindurch floss.<sup>313</sup> Wenngleich Moses und Hirschmüller in ihrer Studie über Binswangers Bellevue dem Thema Sauberkeit kein eigenes Kapitel widmen, so kann davon ausgegangen werden, dass in dieser teuer bezahlten Privatanstalt die hygienischen Verhältnisse beispielhaft gewesen sind.

#### e) Zimmer, Haus und Garten

*„Alle Krankenzimmer sind tapeziert, verhältnismäßig modern und bequem eingerichtet und die Betten mit hellgrauer Ölfarbe angestrichen, was nicht nur sehr zweckmäßig ist, sondern den Zimmern ein helles, freundliches Aussehen verleiht. Ein wohlgepflegter großer Garten mit schattigen Sitzen und Laubgängen umgibt das Haus.“<sup>314</sup>*

Im Kapitel „Die Geschichte des Anwesens Hintere Straße 26“ der vorliegenden Arbeit wurde bereits auf die Entstehungsgeschichte des Hauses, seine Umbauten und Besitzerwechsel eingegangen. Viele Details über Haus und Garten aus der Epoche der wundärztlichen Nutzung liefern uns die Berichte der

---

<sup>311</sup> Vgl Roth (1999), S. 82.

<sup>312</sup> Roth (1999), S. 83.

<sup>313</sup> Roth (1999), S. 84.

<sup>314</sup> Visitationsbericht 1882.

Oberamtsärzte, die mit erstaunlicher Präzision die Gegebenheiten vor Ort beschrieben. Der Oberamtsarzt berichtete 1886: „Die Anstalt, im Wesentlichen ein besser eingerichtetes ländliches Wohnhaus, [ist] freundlich von Rebenspalieren umrankt, ohne Gitter und sonstigen Apparat einer geschlossenen Anstalt, unterscheidet sich in Nichts von anderen Wohnhäusern.“ Das Haus lag „inmitten des Ortes Fellbach, von der Ortsstraße geschieden durch den einige Meter breiten Vorgarten, der mit Bäumen besetzt ist und nach rückwärts mit ihrem ziemlich großen gut gepflegten Garten an den breiten Fußweg stoßend, welcher von der Bahnstation zu dem nordwestlichen Teil des Dorfes führt.“<sup>315</sup> Auf dem von Obstbäumen und Reben beschatteten laubenartigen Vorplatz lagen Steinplatten, im Vorgarten wuchsen Blumen - vermutlich lag dort auch das Beet mit den medizinischen Kräutern - hinten gab es eine Wiese. Das Grundstück wurde von einem Staketen-Zaun eingefasst und „stößt nach hinten auf ein schönes großes abgeschlossenes Baumstück in welchen Fußwege, Kanapees, Tische und eine kleine Turn-Einrichtung angebaut sind“<sup>316</sup>. Auf einer Seite grenzte der Garten an einen Acker, auf dem Kochs Kartoffeln und Gemüse anbauten. Zu Beginn der 80er Jahre ließ Heinrich Koch noch weitere „verschiedene Verschönerungen und Bequemlichkeiten“<sup>317</sup> in dem etwa einen Morgen großen Garten anlegen, da dieser bei entsprechender Witterung der Lieblingsaufenthalt der Patienten war. Es gab schattige Plätze, Laubengänge, mehrere Hütten und einen Pavillon, „um sich vor der direkten Einwirkung der Sonnenstrahlen schützen zu können“<sup>318</sup>. Sehr liebevoll und detailreich beschrieb Kochs Enkelin Emma Klopfer 1940 den Garten der Großeltern, den sie in ihren Aufzeichnungen „das Paradies meiner Kindheit“ nannte: „Hinter dem Hause stand ein großer Birnbaum mit Muskatellerbirnen, darunter war eine große Schaukel, auch eine Turnstange, die wir eifrig benutzen. Unweit ein nettes gemütliches Gartenhaus, nach einer Seite offen wie [eine] Veranda – da konnte man bei Regenwetter spielen... und

---

<sup>315</sup> Visitationsbericht 1886.

<sup>316</sup> Visitationsbericht 1857.

<sup>317</sup> Visitationsbericht 1880.

<sup>318</sup> Visitationsbericht 1878.



allerlei Obst gab es in Fülle. Die Gartenwege säumten Blumenrabatten mit vielen hohen Rosenstöcken, und verschiedene Lauben mit Tisch und Stühlen boten lauschige Ruheplätze. Um einen großen Birnbaum oben im Garten war eine runde Bank, und am Ende des Gartens auf einem Hügel mit Treppenaufgang stand eine dicht mit wilden Reben bewachsene Laube. [...] Das Haus war groß und breit, mit der Giebelseite gegen die Straße, ein Stück daneben stand eine große Scheune und anschließend Schuppen, Hühnerstall, Waschhaus, aber durch Zaun vom Garten getrennt, dass die Hühner demselben nicht schaden konnten. Zwischen Haus und Scheuer war eine hohe, weite Rebenlaube, in der Sommers ein großer Tisch mit Stühlen und langer Bank aufgestellt war, auf einer Seite derselben standen in großen Kübeln mehrere Oleanderbäume, zwei Feigenbäume und riesengroße Hortensien, ein prächtiger Anblick, wenn sie in Blüten standen.“<sup>319</sup> Wenngleich die meisten Informationen über die äußere Erscheinung des Anwesens aus Kochs Wirkungsperiode stammten, so sah es vermutlich wenig anders aus, als Irions das Haus bewohnten.

Beide Anstaltsinhaber wohnten mit ihren Familien im rechten Teil des Erdgeschosses. Links vom Eingang befanden sich neben zwei Krankenzimmern Küche und Vorratskammer, Wärter- und Speisezimmer. Im ersten Stock wurden von Irion vier, von Koch sieben Zimmer als Krankenzimmer genutzt. Bei Irion diente eines der übrigen Zimmer als Konversationszimmer, auch bezeichnet als Versammlungs- oder Unterhaltungszimmer. Erstaunlicherweise stellte er sein eigenes Schlafzimmer tagsüber als Ruhezimmer für die Kranken zur Verfügung.<sup>320</sup> Koch nutzte eines der Zimmer, um dort seine Hausapotheke unterzubringen und um Medikamente zuzubereiten. Die Krankenzimmer lagen „nach Morgen und Mittag“, also Richtung Osten und Süden mit direktem Blick auf das Baumgut. Sie wurden mit ihren doppelten Fenstern als hell und freundlich beschrieben. Alle

---

<sup>319</sup> Erinnerungen einer Enkelin Kochs.

<sup>320</sup> Visitationsbericht 1864.

Krankenzimmer waren, unüblich für jene Epoche, beheizbar, da Irion in jedem einen Windofen installiert hatte. „Feste Verwahrungen“ gab es in diesen Zimmern nicht, auch eine Tobzelle war nicht vorhanden. Die Kranken bewohnten ihre Zimmer anfänglich meist zu zweit, wobei jeder seine „Habseligkeiten in Kästen und Kommode“<sup>321</sup> verwahren konnte. Entgegen der von einem heutigen Besucher der Räumlichkeiten empfundenen Enge beschrieb der Visitor die Zimmer wiederholt als „geräumig“. Ein Platzproblem, mit dem vor allem staatliche Anstalten zu kämpfen hatten, gab es in Fellbach keineswegs: „Eine Überfüllung war nirgends zu bemerken, da die Anstalt für 12 Kranke Raum hat und derzeit nur 8 beherbergt.“<sup>322</sup> Zu dieser Zeit hatte, bis auf zwei, die sich schon lange ein Zimmer teilten, jeder Geisteskranke sein eigenes Zimmer. „Alle Krankenzimmer sind tapeziert, verhältnismäßig modern und bequem eingerichtet und die Betten mit hellgrauer Ölfarbe angestrichen, was nicht nur sehr zweckmäßig ist, sondern den Zimmern ein helles, freundliches Aussehen verleiht.“<sup>323</sup> Waschküche, Badeeinrichtung und Totenkammer befanden sich im Nebengebäude. Da Irions Angebot zur Unterbringung Geisteskranker anfangs nur zögerlich angenommen wurde, vermietete er zeitweilig den oberen Stock fest, vermutlich, um eine weitere Einnahmequelle zu haben. Leider ist nicht bekannt, wer dort wohnte und ob dies einen Einfluss auf den Anstaltsalltag gehabt hatte. Obwohl ursprünglich sechs Doppelzimmer zur Unterbringung von Geisteskranken gedacht waren, musste aus Platzgründen währenddessen die Zahl der Kranken auf drei beschränkt werden.<sup>324</sup> Koch, der zu Beginn der 80er Jahre ebenfalls einen finanziellen Engpass hatte und bereits mit dem Gedanken spielte, die Anstalt wegen mangelnder Rentabilität zu schließen, vermietete ebenfalls „für Kranke bestimmte Zimmer meist anderweitig“<sup>325</sup>.

Im Gegensatz zum Fachwerkhaus, in dem die Fellbacher Anstalt untergebracht

---

<sup>321</sup> Visitationsbericht 1864.

<sup>322</sup> Visitationsbericht 1874.

<sup>323</sup> Visitationsbericht 1882.

<sup>324</sup> Visitationsbericht 1856.

<sup>325</sup> Visitationsbericht 1882.

war befanden sich die staatlichen Anstalten in weitaus größeren Gebäudekomplexen. Diese wurden keineswegs neu gebaut, sondern es wurden altherwürdige, leer stehende Immobilien genutzt, die durch Umbau ihrem neuen Verwendungszweck angepasst wurden. Zwiefalten und Schussenried bezogen ehemalige Klöster, Winnental wurde im einstigen Deutschordenschloss untergebracht. Eine genaue Beschreibung der einzelnen Anlagen findet sich bei Roth.<sup>326</sup> Allen drei Anstaltsorten gemeinsam war die ländliche Abgeschlossenheit, was der im 19. Jahrhundert verbreiteten Ansicht entsprach, dass es von Vorteil sei, Geisteskranke fernab vom hektischen Leben der großen Städte unterzubringen.<sup>327</sup> Der bereits in der Biographie des Johannes Irion erwähnte Kollege Müller in Rieth, dessen Einrichtung von der Größe her wohl eher vergleichbar mit der Fellbacher Anstalt war, warb ebenfalls damit, dass seine Anstalt „in einer gesunden, stillen und lieblichen Gegend“ gelegen sei, umgeben von einem „freundlichen Garten“.<sup>328</sup> Laut Roth war der entscheidende Grundgedanke, dass „die Abgeschlossenheit einer ländlichen Idylle fern ab vom Getriebe der Welt eine heilsame Wirkung auf das aus dem Gleichgewicht geratene Seelenleben habe“<sup>329</sup>. Doch nicht nur die württembergischen Anstalten waren in Gebäuden mit Vergangenheit untergebracht. Binswangers „Bellevue“ war ursprünglich eine für den Vormärz bedeutende Exilantendruckerei.<sup>330</sup>

Was die einzelnen Zimmer anbelangt, so wirkt Fellbach im Vergleich zur staatlichen Konkurrenz überaus freundlich. Die Zellen in Zwiefalten beispielsweise wurden im Visitationsbericht von 1819 als „düster und trüb“ bezeichnet.<sup>331</sup> Bewohnten die wohlhabenden Kranken wie in Fellbach auch in den staatlichen Anstalten Einzelzimmer, so waren Patienten aus niedrigeren Verpflegungsklassen in Gemeinschaftsschlafräumen untergebracht. Mit der zunehmenden Überfüllung dieser Anstalten im 19. Jahrhundert entwickelten sich daraus Schlafsäle für teilweise mehr als zehn Kranke. Allerdings war es

---

<sup>326</sup> Roth (1999), S. 75-82.

<sup>327</sup> Vgl. Schrenk (1967).

<sup>328</sup> UAT L I 31, Beilage zum Schwäbischen Merkur vom 18.3.1848.

<sup>329</sup> Roth (1999), S. 74.

<sup>330</sup> Moses und Hirschmüller (2004), S. 90f.

<sup>331</sup> Visitationsbericht Zwiefalten 1819, StALB E 163, Bü 769.

bereits im Ludwigsburger Tollhaus eines der Ziele, den Lebensstandard der Kranken in der Anstalt so weit möglich zu erhalten. Dieses Prinzip wurde auch in Winnental beachtet, denn wäre einem wohlhabenden Patienten sein Zimmer gefängnisartig erschienen, hätte sich dies nachteilig auf seine Heilungschancen auswirken können.<sup>332</sup>

#### f) Arbeit, Beschäftigung und Geselligkeit

*„Die Beschäftigung der einzelnen Pflöglinge richtet sich ganz nach ihrer früheren Lebensstellung und auch ihrer Neigung; einige bringen auch den ganzen Tag mit Nichtstun zu, da sie zu keiner Arbeit mehr fähig sind.“<sup>333</sup>*

Nachdem nun die Rahmenbedingungen in der Fellbacher Anstalt erläutert wurden, stellt sich die Frage: Wie sah das tägliche Leben der Patienten aus? Hinweise darauf geben uns wiederum die Visitationsberichte. Vorweg sei gesagt, dass sich hier wenige Unterschiede zwischen Irions und Kochs Leitung ausfindig machen ließen. Zu jener Zeit war es in Irrenpflegeanstalten üblich, dass sich die Patienten an „ökonomischen Geschäften“ also Tätigkeiten in Haus und Garten beteiligten, sofern es ihr Zustand zuließ. Hierzu gehörten in Fellbach Holzsägen und „Landbau“ ebenso, wie die Weiterverarbeitung des im Garten angepflanzten Obst und Gemüses („Welschkorn“<sup>334</sup>-, Bohnen-, Wicken-Auslesen“<sup>335</sup>, „Bohnenschnitzeln“<sup>336</sup>), außerdem leichte häusliche Tätigkeiten. Einige Kranke, so wie Otto L. (Nr. 18), waren jedoch „vollkommen stumpfsinnig und unfähig zu irgendeiner Arbeit“<sup>337</sup>. Diese Kranken saßen dann häufig auf einer der Gartenbänke und verbrachten ihre Tage mit „Nichtstun“<sup>338</sup>, während die anderen Patienten ihren Arbeiten nachgingen. Prinzipiell hielten sich die Kranken, wenn es die Witterung zuließ, im Garten auf. Manche beschäftigten

---

<sup>332</sup> Vgl. Roth (1999), S. 83.

<sup>333</sup> Visitationsbericht 1878.

<sup>334</sup> Welschkorn = historische Bezeichnung für Mais.

<sup>335</sup> Visitationsbericht 1864.

<sup>336</sup> Visitationsbericht 1889.

<sup>337</sup> Visitationsbericht 1889.

<sup>338</sup> Visitationsbericht 1878.

sie sich auch mit „Lesen von juris- und belletristischen Schriften“<sup>339</sup>, Schreiben und „Spielereien“<sup>340</sup>. Im Konversationszimmer waren „zur geselligen Unterhaltung [...] einige Spiele und eine Zeitung vorhanden“<sup>341</sup>. Mme. R (Nr. 31) stand in ihrem Zimmer ein Klavier zur Verfügung, und sie widmete sich besonders gerne „der Erziehung ihrer Katzen“<sup>342</sup>. Oft wurden in Begleitung des Wundarztes, sei es nun Irion oder Koch, oder des Wärters Spaziergänge gemacht. Da die Kranken „besonders aus den gebildeten Ständen herkommen“<sup>343</sup>, richtete sich die Art ihrer Aufgaben und Beschäftigungsmöglichkeiten unter anderem nach ihren früheren Gewohnheiten. An dieser Stelle lässt sich ein feiner Unterschied zwischen den beiden Anstaltsleitern festhalten. Während es über die Irion anvertrauten Kranken heißt: „Sie werden angewiesen, sich mit leichten häuslichen Arbeiten zu beschäftigen“<sup>344</sup>, wird in den Berichten über Kochs Führung betont: „Die Beschäftigung der einzelnen Pfleglinge richtet sich ganz nach ihrer früheren Lebensstellung“<sup>345</sup>, wobei auf die individuelle „Neigung die gebührende Rücksicht genommen wird“<sup>346</sup>. An Sonn- und Feiertagen unternahmen sowohl Irion als auch Koch Ausflüge und größere Fahrten mit den ihnen anvertrauten Personen: „Zum Gebrauche der Neckarbäder begleitet er [Irion] sie selbst nach Cannstatt.“<sup>347</sup> „Im letzten Winter machte Koch eine Schlittenpartie mit einem Teile der Kranken, und sollen sich letztere dabei ganz anständig betragen haben.“<sup>348</sup> Neben Arbeit und Erholung gab es im Hause Irion regelmäßig religiöse Erbauungsstunden und Hausandachten, wie es in pietistischen Haushalten üblich war. Der Oberamtsarzt Sommer fasste 1875 in seinem Bericht treffend zusammen, was über das Verhältnis von Arbeit und Entspannung in der Fellbacher Anstalt gesagt werden kann: „Auch ist für

---

<sup>339</sup> Visitationsbericht 1875. Der Kranke Nr. 1, über den dies gesagt wird, ist von Beruf cand. juris., also Student der Rechtswissenschaften. Sein gesetzlicher Vertreter ist Rechtsanwalt.

<sup>340</sup> Visitationsbericht 1859.

<sup>341</sup> Visitationsbericht 1855.

<sup>342</sup> L. c..

<sup>343</sup> Visitationsbericht 1886.

<sup>344</sup> Visitationsbericht 1863.

<sup>345</sup> Visitationsbericht 1878.

<sup>346</sup> Visitationsbericht 1876.

<sup>347</sup> Visitationsbericht 1856.

<sup>348</sup> Visitationsbericht 1875.

Erholung im Freien und entsprechende geistige und körperliche Beschäftigung, hinlänglich Gelegenheit gegeben“.

Vergleicht man das Leben in der Fellbacher Anstalt mit dem in den staatlichen württembergischen Anstalten, so finden sich zahlreiche Gemeinsamkeiten. Die Anstaltsleiter waren bemüht, die Kranken sinnvoll, wenn möglich an der frischen Luft, zu beschäftigen. Männer wurden mit Holzspalten, Gemüseanbau und Umbauten an den Gartenanlagen beauftragt; Frauen hatten hauswirtschaftliche Tätigkeiten zu erledigen, zum Teil wuschen sie ihre Wäsche selbst oder strickten. Die Art der Beschäftigung richtete sich zum einen nach den Vorlieben des Direktors, zum anderen nach den Neigungen und Wünschen der Patienten. Nach und nach wurden vor allem in Zwiefalten Werkstätten eingerichtet, in denen die Patienten ihrem ursprünglich erlernten Beruf nachgehen konnten. Die Hausordnung der Heilanstalt Winnental sah dezidiert vor, dass zwischen Frühstück und Mittagessen, sowie zwischen Mittag- und Abendessen gearbeitet wurde. Natürlich gab es Pausen, doch diese fanden zu genau festgelegten Uhrzeiten statt. Diejenigen, die diesen Anforderungen nicht gewachsen waren, oder die Arbeit verweigerten, sollten sich trotzdem an der frischen Luft aufhalten. Zeit für geselliges Beisammensein und Konversation war nach dem Abendessen. Sonntags gab es einen gemeinsamen Gottesdienst. In allen drei staatlichen Anstalten - Zwiefalten, Winnental und Schussenried - gab es für die intellektuelle Förderung der Patienten Unterricht in verschiedensten Fächern, von Malen und Gesang über alte Sprachen und Geschichte bis hin zu Geographie und Mathematik. Was Erholung und Geselligkeit betrifft, so gab es Spiele, Ausflüge in die Umgebung, Spaziergänge und, was besonders beliebt war, gemeinsame Feste. Eine ausführliche Beschreibung des Lebens in den staatlichen Anstalten findet sich bei Roth.<sup>349</sup>

Im Gegensatz zu den staatlichen Anstalten lag der Schwerpunkt der Beschäftigung in Binswangers Bellevue eher auf geistigen Tätigkeiten. Die Kranken erhielten zum Beispiel Unterricht in Sprachen und Literatur. Körperliche Bewegung und Arbeit im Freien hatte jedoch auch einen festen Platz. Anders als in den oben genannten Anstalten, war Binswangers Klientel

---

<sup>349</sup> Vgl. Roth (1999), S. 95ff.

aus den besseren Schichten, harte körperliche Arbeit nicht gewohnt und in handwerklichen Dingen weniger bewandert. „Die Art der Beschäftigung“, so Moses und Hirschmüller, „orientiert sich am individuellen körperlichen und geistigen Zustand des Kranken und wird dahingehend bemessen.“<sup>350</sup> Für Binswanger war Beschäftigung ein wichtiges Element der Therapie. Hierzu mehr im folgenden Kapitel.

#### g) Therapie und Medikamente

*„Dr. Fritz behandelt die Kranken in Erkrankungsfällen. Neckarbäder werden fleißig angewandt. Gegen Verstopfung wird Obst, Zwetschgen, Rizinusssaft gebraucht.“<sup>351</sup>*

„Übrigens hat Irion klare und einfache Ansichten über die Behandlung dieser halbblödsinnigen Kranken“ so der Oberamtsarzt in seinem Visitationsbericht von 1855. Nach dem, was wir aus diesem und den anderen Berichten über die Anstalt erfahren, war Irions therapeutisches Konzept dergestalt, dass die Kranken in einen festen Tagesablauf eingebunden wurden. Arbeit, Gebet, Mahlzeiten, Müßiggang, alles hatte seinen festen Platz und seine feste Zeit. „So sind sie [die Kranken] fortwährend zu beschäftigen und zu zerstreuen, er reicht ihnen kleine Arbeiten im Hause und Garten an, gibt ihnen gute Bücher und macht öfters mit ihnen Ausflüge in die Nachbarschaft.“<sup>352</sup> Die sinnvolle Beschäftigung der Kranken in Form von Aufgaben in Haus und Garten, also Arbeits- und Beschäftigungstherapie, würde heute als Ergotherapie bezeichnet werden. Dabei war die Integration der Patienten in die Wundarztfamilie und damit eine Unterordnung unter Irion als patriarchalisches, aber liebevolles Familienoberhaupt eine wichtige Voraussetzung.<sup>353</sup> Gleichzeitig entwickelte sich auch unter den Kranken, begünstigt durch den zum Teil jahrelangen Aufenthalt,

---

<sup>350</sup> Moses und Hirschmüller (2004), S. 187. Vgl. zur Beschäftigung im Bellevue auch S. 186-190.

<sup>351</sup> Visitationsbericht 1855.

<sup>352</sup> Visitationsbericht 1857.

<sup>353</sup> Vgl. Visitationsbericht 1859.

eine familienähnliche Struktur. Um seine Schützlinge so weit als möglich geistig zu fördern und zu fordern, versuchte Irion, „ihre Aufmerksamkeit durch Lieblings-Gegenstände derselben zu fesseln, sucht ihre Apathie durch neue Eindrücke auf Spaziergängen pp zu heben und attachiert sie durch Nachgiebigkeit in ihre Wünsche sehr aus seiner Kasse. Dabei gehört er der religiösen Richtung an und betrachtet das Gebet als eine Aufgabe, die täglich mehrmals nie versäumt werden dürfe.“<sup>354</sup> Überhaupt war Religion, wie bereits ausgeführt, ein bedeutender Lebensinhalt der Irions. Die Kranken nahmen an regelmäßigen Hausgottesdiensten und religiösen Erbauungsstunden teil, wie sie in pietistischen Kreisen üblich waren.<sup>355</sup> Abgesehen davon wurde allein schon die Entfernung des Kranken aus seinem bisherigen Umfeld als therapeutisch sinnvoll betrachtet. Dabei war „Isolierung und Idylle“<sup>356</sup> das Ziel: Isolierung des Kranken aus den ihn krank machenden Umständen, unter anderem auch Schutz vor der eigenen Familie und Unterbringen in einer ruhigen und möglichst wenig negative Reize bietenden, eben „idyllischen“ Zufluchtsstätte. Gleichzeitig sollte, zumindest in den staatlichen Anstalten, eine Konfrontation mit normaler und gesunder Außenwelt nicht gänzlich unterbunden werden, da man ihr eine gewisse Vorbildfunktion zuschrieb.<sup>357</sup> Die Lage Fellbachs wurde als eine „ganz gesunde und freundliche“ beschrieben, denn „in der Nähe des Hauses befinden sich weder Sümpfe noch das Gesundheitsschädliche Depot“<sup>358</sup>. Die Gesamtsituation der Anstalt, also die therapeutische Gemeinschaft aus Arzt, Patient, Umgebung und zeitlicher Struktur wurde als „therapeutisches Milieu“ bezeichnet. Darüber hinaus gab es natürlich konkrete Therapien und Anwendungen, die sich jedoch aufgrund der Diagnose der Kranken – per definitionem waren alle in Fellbach untergebrachten Patienten unheilbar – mehr oder weniger auf eine Steigerung ihres Wohlbefindens und die Kurierung somatischer Erkrankungen beschränken mussten. „Neckarbäder werden fleißig angewandt. Gegen Verstopfung wird

---

<sup>354</sup> Visitationsbericht 1855.

<sup>355</sup> Brief von Amalie Irion vom 24. Juni 1857, in Familienbesitz.

<sup>356</sup> Schrenk 1967.

<sup>357</sup> Vgl. Roth (1999), S.88.

<sup>358</sup> Visitationsbericht 1855. Was mit „gesundheitsschädlichem Depot“ gemeint ist, konnte leider nicht geklärt werden. Möglicherweise gab es in der Nähe eine Müllhalde, von deren Existenz nichts überliefert ist.



Obst, Zwetschgen, Rizinussaft gebraucht.“<sup>359</sup> Leider gab es vor Ort nicht die Möglichkeit, Bäder zu verabreichen. Deshalb regte der Oberamtsarzt 1855 an, „eine Badeinrichtung zu machen, um bei Kranken, die sehr aufgereggt sind, hie und da ein beruhigendes Bad geben zu können, was oft von großem Wert ist.“

Schade ist, dass über die therapeutischen Vorstellungen und Ansätze Kochs kaum etwas ausfindig gemacht werden konnte. Es kann jedoch festgehalten werden, dass die Rahmenbedingung des Anstaltslebens mehr oder weniger gleich blieben, nachdem er die Leitung übernommen hatte. Auch der Oberamtsarzt lobte: „Koch selbst macht den Eindruck eines intelligenten, mit der Behandlung Geisteskranker wohl vertrauten Mannes“, und ging sogar soweit zu sagen, Fellbach sei unter allen von ihm „besuchten Privatpflegeanstalten weitaus die best geleitete“. Heinrich Koch hatte, genau wie Johannes Irion, die Rolle des Familienoberhauptes inne. Vermutlich war er tendenziell etwas strenger, da es unter seiner Leitung mehrfach zu Beschwerden von Kranken über die Entziehung ihrer Freiheit kam.<sup>360</sup> Doch auch Koch als „Hausherr scheint mit seinen Kranken auf einem guten Fuß zu stehen und ihnen die nötige Aufmerksamkeit zu Teil werden zu lassen.“<sup>361</sup> Dabei war er weniger religiös geprägt als sein Vorgänger, und man kann vermuten, dass er der heilenden Wirkung des Gebets weniger Gewicht beimaß als dieser.

Will man die Situation der Patienten in Kochs Anstalt in zwei Sätzen zusammenfassen, so gibt es kaum passendere, als die vom Oberamtsarzt 1886 notierten: „Dieselben sind gut genährt, reinlich gehalten, freundlich behandelt und ohne Ausnahme mit ihrem Aufenthalte, den sie als zweite Heimat anerkennen, zufrieden. Jedenfalls sind diese ruhigen Kranken in der kleinen, durchaus familiären Pflgeanstalt Kochs besser daran, als dies in einer großen Pflgeanstalt der Fall wäre, wo immer hier die Allgewalt der Hausordnung, der notwendige geregelte Fortgang des großen Betriebs von dem Einzelnen

---

<sup>359</sup> Visitationsbericht 1855.

<sup>360</sup> Hierzu mehr im Kapitel Strafen und Zwangsmaßnahmen.

<sup>361</sup> Visitationsbericht 1883.

Entsagungen verlangen, welche in der Familie wegfallen oder nicht bemerkt werden.“

Vergleicht man das in Fellbach bestehende Therapiekonzept mit dem anderer Anstalten, so finden sich sowohl Gemeinsamkeiten als auch Unterschiede. Zunächst zu den Gemeinsamkeiten: Auch die staatlichen Anstalten Winnental, Zwiefalten und Schussenried lagen etwas abseits der großen Städte, sozusagen im Grünen. Das Behandlungskonzept dort gehörte laut Roth im weitesten Sinne zum diätetischen Prinzip, bei dem allerhand Faktoren berücksichtigt wurden: „angefangen bei einer freundlichen Umgebung, Licht, frischer Luft, Reinlichkeit und ausgewogener Ernährung bis hin zu vernünftiger und befriedigender Beschäftigung, Wecken von neuen beziehungsweise Wiederaufspüren von verschütteten Fähigkeiten und Interessen sowie Erholung und Belustigung im geselligen Kreis“<sup>362</sup>. Dazu gehörten ein fester Tagesablauf und der Kontakt zu den Familien der Ärzte, was alles zusammen auch den Sinn für die Gemeinschaft wecken sollte. Außerdem war die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit ein wichtiges Ziel.<sup>363</sup> Man versuchte, eine gesunde Atmosphäre zu schaffen, in der die Selbstregulation der Natur für die eigentliche Heilung sorgen konnte.<sup>364</sup> Häufig wurden physikalische Methoden, zum Beispiel Bäder und Begießungen mit lauem Wasser, die so genannte „Regendusche“, zur Beruhigung eingesetzt. Zeller machte auch Versuche mit eitererregenden Salben und Brenneisen, die die Krankheit nach außen ableiten sollten, jedoch mit keinem oder nur zweifelhaftem Erfolg. Der Gründer und Leiter des Bellevue, hatte ein auf drei Säulen basierendes Heilungskonzept: erstens diätetische Heilmittel, hierzu gehören nicht nur Ernährung, sondern mehr oder weniger die gesamte Lebensführung; zweitens rein psychische Heilmittel, wie Gespräche, Spaziergänge und Unterricht als psychisches Erweckungsmittel, sowie drittens pharmazeutische Methoden.<sup>365</sup>

Während in den genannten Anstalten der Leiter quasi allein verantwortlich für die durchgeführte Therapie und die Wahl der Methoden war, waren in Fellbach

---

<sup>362</sup> Roth (1999), S. 89.

<sup>363</sup> Vgl. Roth (1999). S. 95.

<sup>364</sup> Zeller (1848), S. 13.

<sup>365</sup> Zu Binswangers Therapiekonzept vgl. Wittern und Hirschmüller (2002), S. 205f.

beide, Irion und Koch, der Aufsicht durch akademische Ärzte unterworfen. Da sie „nur“ Wundärzte waren, also für die Behandlung internistischer Erkrankungen eigentlich nicht berechtigt, musste die Anstalt von einem Hausarzt, einem Arzt mit akademischer Bildung, in dreiwöchigem Turnus besucht werden. Seine Aufgabe war es, den Zustand der Kranken zu dokumentieren, eventuelle Änderungen in ihrem Befinden festzuhalten und bei akuten Erkrankungen Hilfe zu leisten. So behandelte in den ersten Anstaltsjahren ein gewisser Dr. Fritz die Patienten, jedoch „sind alle gesund & bedürfen nie ärztl[icher] Hilfe“<sup>366</sup>. Aufgrund des guten gesundheitlichen Zustandes der Patienten dachte der Oberamtsarzt 1874 an, dass „dem Koch die Haltung eines Hausarztes erspart werden [könnte], indem die vorgeschriebenen Visitationen genügen könnten.“ Die Verwaltung sprach sich hingegen entschieden gegen eine Reduktion der Besuche aus – „Koch hätte in diesem Fall einen Hausarzt auf Staatskosten“ – und bestand darauf, dass weiterhin alle drei Wochen ein Hausarzt die Anstalt besucht. Zu diesem Zeitpunkt und bis 1885 erfüllte Oberamtsarzt Dr. Pfeilsticker diese Aufgabe. Danach war ein gewisser Dr. Hais aus Waiblingen für kurze Zeit Hausarzt der Anstalt. Als dieser 1887 wegzog, bat Koch den Oberamtsarzt Dr. Blezinger darum, die freie Stelle zu übernehmen. Gleichzeitig ersuchte er die Behörde von neuem, den vorgeschriebenen Abstand zwischen den Besuchen des Hausarztes von drei auf vier Wochen zu vergrößern, „da bei den überaus ruhigen Kranken so selten ärztliches Einschreiten geboten ist“<sup>367</sup>. Diesmal hatte er Erfolg, und die Behörde genehmigte seinen Antrag: „So glaubt man, auch dieses Gesuch befürworten zu sollen. Für gewöhnliche Zeiten genügen 4wöchentliche Besuche bei den Kranken, und in außergewöhnlichen Fällen wird Koch – dafür bürgt seine sonstige Gewissenhaftigkeit – den Arzt, so oft als nötig, beiziehen.“<sup>368</sup>

Eigentlich war es in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts nicht nur üblich, sondern auch notwendig, dass Wundärzte bei der Versorgung der ländlichen

---

<sup>366</sup> Visitationsbericht 1860.

<sup>367</sup> Brief Kochs an das Oberamtsphysikat vom 11.07.1887.

<sup>368</sup> Schreiben des Königlichen Oberamtsphysikats an das Medizinalkollegium vom 14.07.1887.

Bevölkerung den Aufgabenbereich der studierten Ärzte mit abdeckten und auch innere Krankheiten behandelten.<sup>369</sup> „Der Staat war sich dieser Tatsache bewusst, er musste zwangsläufig Kompetenzüberschreitungen dulden und gestaltete dementsprechend die Bestrafung.“<sup>370</sup> Theoretisch war es nach den Medikastergesetzen denkbar, für eine wundärztliche Befugnisüberschreitung neben einer Geldbuße auch Arrest oder Praxisentzug als Strafe einzusetzen, was de facto aber kaum geschah. Des Weiteren mangelte es an Apotheken außerhalb der Städte, weshalb die meisten Wundärzte trotz Dispositionsverbot ihre Patienten auch medikamentös behandelten. Auch Irion und Koch hatten mehr als den laut einer Verfügung aus dem Jahre 1834 gestatteten Notvorrat an Medikamenten. Im März 1859 wurde Irion von der königlichen Kreisregierung Ludwigsburg „wegen Ungehorsams wider die Bestimmungen der Ministerial Verfügung vom 11. Okt[o]b[er] 1834 durch Bezug anderer als die ihm für einen Notarzneimittelvorrat gestatteten Arzneimittel, welche Verfehlung als 1ter Rückfall erschien“<sup>371</sup>, zu einer Geldbuße verurteilt.

Koch führte eine umfangreiche Hausapotheke, in welcher er selbst Arzneien zubereitete. Der Bericht einer Enkelin bestätigt dies: „Damals gab es in Fellbach noch keine Apotheke. So unterhielt Großvater in einem besonderen Raum eine große Hausapotheke, wo er für seine Patienten Arzneien und Pulver selbst bereitete. Wie oft habe ich als Kind ihm dabei zugesehen.“<sup>372</sup> Im Jahre 1844, also während der Lehrjahre bei seinem Onkel, füllte Koch zwei kleine Büchlein mit Rezepten und gab ihnen den Titel „Heftchen für verschiedene Chirurgische Rezepte“<sup>373</sup>. Das erste Heft enthält 48 Rezepte für verschiedene Zwecke, z. B. normales und stärkendes Abführmittel, Brechmittel, Blutreinigungsmittel, Mittel gegen Krätze und Hühneraugen, Zahnpulver und Strumas [sic!] <sup>374</sup>. Das zweite Heft enthält 93 Rezepte z. B. gegen Lähmung der Extremitäten durch Onanie und gegen Würmer, vor allem jedoch Rezepte zur Zubereitung von Mitteln gegen Erkältungskrankheiten, gastrisches Fieber und Hautkrankheiten. Anhand

---

<sup>369</sup> Die Gründe und näheren Umstände wurden bereits im Hintergrundkapitel erläutert.

<sup>370</sup> Drees (1988), S. 49.

<sup>371</sup> StAFe XII, 1, Strafliste

<sup>372</sup> StAFe, ohne Signatur, Erinnerungen einer Enkelin Kochs.

<sup>373</sup> StAFe, ohne Signatur.

<sup>374</sup> Die Überschriften sind größtenteils in lateinischer Ausgangsschrift.

der Verteilung der Rezepte zu den einzelnen Krankheitsbildern lässt sich ablesen, was im wundärztlichen Alltag häufig von Bedarf war. So waren Koch allein 16 Rezepte gegen Krätze bekannt, von denen er manche wohl weniger benutzte, da sie in Klammern gesetzt wurden. Ähnlich viele finden sich gegen Erkältungskrankheiten wie katarrhalisches Fieber, Brustleiden und Husten, was für ihn selbst aufgrund seiner häufigen Bronchitis von Interesse gewesen sein dürfte.

Hier einige Beispielrezepte aus Kochs Repertoire:<sup>375</sup>

#### Gegen Zahnschmerzen

Rec[ipe]<sup>376</sup> :

Extr[acti] belladonn[ae]<sup>377</sup>

[Extracti] hyosciam[i]<sup>378</sup>

Opii crud[i]<sup>379</sup> a[n]a<sup>380</sup> gr. ij.<sup>381</sup>

Rad[icis] pyreth[ri]<sup>382</sup> gr. viij.

T[incturae] caryophil[i]<sup>383</sup> gtt. v.

M[isce] F[iant] pil[ulae] ana gr. 1.<sup>384</sup>

S[igna]<sup>385</sup>: In den hohlen Zahn zu tun, täglich 2 Mal.

Dieses Rezept kann beispielsweise wie folgt übertragen werden:

„Nimm vom (atropinhaltigen) Auszug der Tollkirsche, vom Bilsenkrautextrakt und vom rohen Opium je 2 Gran, von der Bertramwurzel 8 Gran, vom Nelkenwurzelauszug 5 Tropfen. Mische, dass daraus Pillen zu je 1 Gran werden. Beschrifte: In den hohlen Zahn zu tun, täglich 2 Mal.“

<sup>375</sup> Zur Auflösung der Abkürzungen vgl. Weisenberg (1969), vgl. Pharmacopoea germanica (1872) und vgl. Fischer und Hartwich (1900). Die Anweisungen an den Apotheker sind jeweils in lateinischer Sprache.

<sup>376</sup> Nimm.

<sup>377</sup> Atropinhaltiger Auszug der Tollkirsche.

<sup>378</sup> Bilsenkrautextrakt: hat narkotisierende Wirkung, ähnlich wie bei Belladonna.

<sup>379</sup> Wörtlich: unreifes Opium. Der schmerzstillende Wirkstoff ist ein Alkaloid, das aus der unreifen Samenkapsel des Schlafmohns (Papaver somniferum) gewonnen wird.

<sup>380</sup> Ana = je.

<sup>381</sup> i=1; ß=semis=1/2. Alte Apothekengewichte (lb. = Libra = 360g; unc. = Unze = 30g; dr = Drachme = 4g; scr. = Skrupel = 1,3g; gr. = Gran = 0,06g, gtt. = Guttae = Tropfen ) vgl. Harnack 1883, 63. Hier also: 2 Gran entsprechend 0,12g.

<sup>382</sup> Bertramwurzel, mit zunächst neutralem Geschmack, enthält ätherische Öle und wirkt adstringierend. Hiervon 8 Gran entsprechend 0,48g.

<sup>383</sup> Auszug aus Nelkenwurzel, 5 Tropfen.

<sup>384</sup> Mische, dass daraus Pillen (wörtliche Übersetzung: Bällchen) zu je ein Gran werden.

<sup>385</sup> Beschrifte.

### Stärkendes Abführungsmittel

Rec[ipe]:

Cre[m]or[is] tartar[i]<sup>386</sup>  
Arcan[i] duplicat[i]<sup>387</sup> a[n]a ʒ<sup>388</sup> iij.  
Pulv[er]is rad[icis] jalapp[ae]<sup>389</sup>  
Sacch[ari] alb[i]<sup>390</sup> a[n]a ʒ ij.

M. D. S.<sup>391</sup> Abführendes Pulver, wovon Erwachsene alle 3. St[un]de 4, junge Leute alle 3. St[un]de 2 starke Messerspitzen voll in Wasser oder Zwetschgenbrühe nehmen.

### Für Kopfschmerzen

Rec[ipe]:

Spiritus rosmarin[i]<sup>392</sup>  
[Spiritus] lavendul[ae]<sup>393</sup> a[n]a ʒ j.  
Tinct[ur]ae aromat[icae]<sup>394</sup> ʒ ij.

M. D. S.: Auf den Kopf einzureiben.

---

<sup>386</sup> Gereinigter Weinstein. Aus rotem oder weißem Weinstein gewonnenes, weißes, geruchloses Pulver mit säuerlichem Geschmack. In geringer Dosis antiphlogistisch, in größerer Dosis abführend.

<sup>387</sup> Entspricht Kalium sulfuricum bzw. Kaliumsulfat, teils auch als schwefelsaures Kali bezeichnet, und ist das Kaliumsalz der Schwefelsäure. Größeren Dosen, die nicht ungefährlich waren, schrieb man stark abführende Wirkung zu.

<sup>388</sup> Zeichen für Drachme.

<sup>389</sup> Pulver der Jalapenwurzel: Die Jalapenwurzel dient ebenso wie das aus ihr gewonnene Harz als Abführ- und Wurmmittel.

<sup>390</sup> Weißer Zucker, wahrscheinlich als Geschmackskorrigens.

<sup>391</sup> Anweisung an den Apotheker: „Misce da et signa“: Mische, gib ab und beschrifte.

<sup>392</sup> Alkoholischer Auszug aus Rosmarin.

<sup>393</sup> Alkoholischer Auszug aus Lavendel.

<sup>394</sup> Dunkelrote Gewürztinktur, besteht u. a. aus Zimtkassienrinde (auch chinesischer Zimt genannt), Ingwer, Galantwurzel, Nelkenwurzel bzw. Gewürznelken, Kardamom und verdünnter Weingeist. Ihr wurde reizende Wirkung auf das Nervensystem zugeschrieben.

### Pro Scabiem (Krätze)

Rec[ipe]:

Vitriol[i] alb[i]<sup>395</sup>

Flor[um] sulphur[is]<sup>396</sup>

Pulv[eris] baccae lauri<sup>397</sup> A[n]a ʒ ij.

T[incturae] lini s[ine] olivo<sup>398</sup> q. s.<sup>399</sup>

M[isce] ad consistent[em] unguent[um] fluid[um]<sup>400</sup>

Morgens & Abends einer Haselnuss groß in die flachen Hände zu reiben.

### Für schnell eingetretenen Rheumatismus<sup>401</sup>

Rec[ipe]:

Spir[itus] sal[is] ammon[iaci] c[au]st[ici]<sup>402</sup>: ʒ β.

Tinct[uræ] cantharid[um]<sup>403</sup>: ʒ ij.

24 Kr[euze]r [Tincturae] regia<sup>404</sup> ʒ iβ.

M. D. S.: Morg[ens], Mittags & Abends den Teil damit einzureiben.

Man kann zuvor ein Senfpflaster, welches auf folgende Art zubereitet wird, überlegen: Nimm für 3 Kr[euze]r Senf, rühre ihn mit siedendem Wasser zu einem Brei; schlage ihn in ein Tuch und lege es über; nach Verfluss einer halben Stunde nimm es ab und trockne die Stelle.

An der Seite mancher Rezepte findet sich die Angabe einer Summe, so wie im letztgenannten Rezept die Angabe „24 Kreuzer“. Leider findet sich hierzu keine Erklärung; möglicherweise beziffern diese Summen die Sachkosten oder den angesetzten Verkaufspreis. Der Inhalt des zweiten Heftes wird ergänzt durch Auflistungen von chemischen Zeichen und Apothekengewichten. Besonders interessant ist ein Abschnitt, der überschrieben ist mit: „Zur Übersicht der

---

<sup>395</sup> Weißes, kristallwasserhaltiges Sulfat der Schwefelsäure.

<sup>396</sup> Schwefelblumen, von Schwefelsäure befreiter und gereinigter Schwefel.

<sup>397</sup> Pulver aus Lorbeeren.

<sup>398</sup> Leintinktur ohne Öl.

<sup>399</sup> Quantum satis: in ausreichender Menge.

<sup>400</sup> Anweisung an den Apotheker: Mische zu einer Salbe flüssiger Konsistenz.

<sup>401</sup> Ein Scan des Originals findet sich im Bildanhang.

<sup>402</sup> Wässriges kohlen-saures gebranntes Ammoniak, vgl. Weisenberg (1969), S. 53.

<sup>403</sup> Wässriger, Cantharidin enthaltender Auszug, der laut Weisenberg gegen Gicht und Rheumatismus eingesetzt wurde. Vgl. Weisenberg (1969), S. 125-129. Cantharidin, ein Terpenoid, das in verschiedenen Käfern vorkommt, ist bekannt geworden als Inhaltsstoff der Spanischen Fliege (ebenfalls eine Käferart). Es handelt sich um ein starkes Reizgift, das auch heute noch als potenzsteigerndes Mittel eingesetzt wird.

<sup>404</sup> Tinctura regia entspricht Tinctura aromatica s.o..

verschiedenen Anwendung einzelner Kräutergattungen wird hier folgendes bemerkt:“ Es folgt eine Einteilung verschiedener Kräuter in vier Gruppen:

- I. Erweichende Kräuter: aus ihnen konnte z. B. schleimlösendes Gurgelwasser zubereitet werden, z. B. Malvenblätter und Leinsamen.
- II. Zerteilende Kräuter: Fliederblumen, Kamillenblumen, Salbei, Kerbel, Lavendelblumen, Petersilie usw.
- III: Bittere Kräuter: Tausendgüldenkraut, Wermut, Wasserklee, Enzian, Pommeranzenblätter usw.
- IV: Stärkende Kräuter: Lavendel, Lorbeerblätter, Rosmarin, Majoran, Krauseminze usw.

Leider verrät uns diese Auflistung nicht, für welche Zwecke der Wundarzt Kräuter der Gruppen II- IV einsetzte.

Wie schon der Titel deutlich macht, handelt es sich bei den beiden Heften eigentlich um eine Sammlung von Rezepten zur Behandlung somatischer Störungen. Ob versucht wurde, den psychischen Zustand der Patienten positiv zu beeinflussen, ließ sich nicht ermitteln. Denkbar wäre dies aber durchaus, denn Psychiater jener Zeit wie z. B. Binswanger nahmen an, dass die Behandlung körperlicher Leiden sich günstig auf die psychischen Leiden auswirkte, da diese Erkrankung eine Störung der Harmonie zwischen Leib und Seele sei.<sup>405</sup> Wittern und Hirschmüller beschreiben detailliert, wie Binswangers pharmazeutische Heilmethoden aussahen. Unterschieden wird der „antiphlogistische Heilapparat“ (z. B. Blutegel, Schröpfköpfe), die Ableitung auf die äußere Haut mit Hilfe von Senffußbädern und ähnlichem, die „derivatorische und entleerende Methode“, bei der mit mäßig starken Abführmitteln vom Kopf zu den Beckenorganen abgeleitet werden sollte und schließlich die „sedative Methode“, bei der unter anderem Opium, Digitalis und Blausäure verabreicht wurden.<sup>406</sup> Es wäre gut vorstellbar, dass Koch sich beispielsweise des „stärkenden Abführmittels“ und des Brechmittels bediente, um die ableitende

---

<sup>405</sup> Vgl. Wittern und Hirschmüller (2002), S. 204. S. 208-211 finden sich einige Musterrezepte aus dem Arzneischatz Ludwig Binswangers.

<sup>406</sup> Wittern und Hirschmüller (2002), S. 205f.



Methode durchzuführen. Belegen lässt sich dieses jedoch nicht. Von den staatlichen Anstalten ist bekannt, dass in ihnen die medikamentöse Therapie eine untergeordnete Rolle spielte und diese die diätetische Behandlung lediglich ergänzen, aber nicht ersetzen sollte. Am ehesten wurden Medikamente in Winnental eingesetzt, da dort der Heilungsgedanke im Vergleich zu den Pflegeanstalten im Vordergrund stand. Zeller versuchte z. B., schweren Formen von Manie mit einer Opiumkur beizukommen.<sup>407</sup>

#### h) Strafen und Zwangsmaßnahmen

*„Da sämtliche Kranke ganz gutartig sind, so bedarf es lediglich kleiner Korrektionsmittel und ist bisher weder das Bedürfnis einer Zelle noch Zwangsjacke vorhanden gewesen.“<sup>408</sup>*

Respektvoll und höflich war der Umgang Irions mit „seinen“ Kranken. Erziehungsmaßnahmen mussten nur in seltenen Fällen eingesetzt werden. Tobzellen, Zwangsstühle, englische Hemden<sup>409</sup> und dergleichen kamen nicht zum Einsatz. Der Bericht über die Zulassung der Irionsschen Pflegeanstalt behauptet: „Durch verschiedene einfache Vorrichtungen, wie Vergitterung von Fenstern und dergl[eichen] ist darauf Bedacht genommen, dass auch solche Kranken, die nicht gerade zu den ruhigen gerechneten sind, Aufnahme finden können“<sup>410</sup>. Allerdings kann ziemlich sicher davon ausgegangen werden, dass es zu keiner Zeit Gitter an den Fenstern des Hauses gab, da im selben Jahr im Visitationsbericht darauf hingewiesen wird, dass die Kranken sehr friedlich seien und „es haben deshalb ihre Zimmer keinerlei Verwahrung mittelst Gitter“<sup>411</sup>. Der Oberamtsarzt sieht einen Zusammenhang zwischen der Art der Erkrankung bzw. ihrem Stadium und der Friedfertigkeit der Patienten: „Da sie alle 4 halbblödsinnig sind oder stumpfsinnig, und dabei gutartig, so folgen sie ohne Widerspruch.“<sup>412</sup> Interessant ist hier die Wortwahl, die einen Einblick in

---

<sup>407</sup> Vgl. Roth (1999), S. 92f.

<sup>408</sup> Visitationsbericht 1857.

<sup>409</sup> Zwangsjacken.

<sup>410</sup> Zulassungsverfahren 1855.

<sup>411</sup> Visitationsbericht 1855.

<sup>412</sup> L .c..

das Verhältnis von Arzt zu Patient gibt: der Geisteskranke hat zu folgen. Dem Kranken wurde seine Rolle als entscheidungsunfähig, fast kindgleich zugewiesen, der vom Arzt, dem patriarchalen Oberhaupt der therapeutischen Gemeinschaft, geleitet und erzogen werden musste. Bedenkt man, dass innerhalb der Anstalt eine Art Familienleben geschaffen werden sollte, so erscheint diese Rollenverteilung logisch und konsequent, da sie dem Stil eines schwäbisch-pietistischen Familienlebens jener Zeit vollauf entsprach. Dabei wurde in Fellbach auf „Bändigungs-Mittel“ fast gänzlich verzichtet, noch nicht mal eine Zwangsjacke wurde für den Fall der Fälle bereitgehalten. Ob unter den „kleinen Korrektionsmitteln“, die laut Visitationsbericht manchmal nötig waren, auch körperliche Züchtigung zu verstehen ist, ließ sich nicht klären.

Zum Schutz der Wundarztfamilie gab es zwischen ihrem Wohnbereich im Erdgeschoss und der oberen Etage mit den Krankenzimmern eine Türe, die bei Bedarf abgeschlossen werden konnte. Irion versicherte jedoch, er brauche keinerlei Zwangsmittel, „da die Kranken keine Zustände haben, in denen sie gefährlich werden könnten“. Der Oberamtsarzt hatte daran, vor allem im Hinblick auf eine bestimmte Patientin, seine Zweifel: „An der ganzen Einrichtung habe ich Nichts auszusetzen als dass dem Irion zur Auflage gemacht werde, eine vorschriftsmäßige Irrenzelle einzurichten, damit im Falle der Not sowohl die Kreatur als die Hausbewohner geschützt sind.“<sup>413</sup> Irion nahm dies zur Kenntnis, änderte jedoch nichts an seinem Konzept und veranlasste auch nicht die Einrichtung einer Irrenzelle. Bemerkenswert ist, dass der Oberamtsarzt – wohlgermerkt derselbe - bei der Visitation im folgenden Jahr der Meinung ist: „Die Zimmer haben daher auch keinerlei feste Verwahrung, wie überhaupt bei dieser Form von Irren ein festes Irrenlokal allerdings überflüssig erscheint.“<sup>414</sup> Dies mag unter anderem daran gelegen haben, dass die oben erwähnte Patientin inzwischen entlassen war. In den folgenden Anstaltsjahren änderte sich nichts an der friedlichen Atmosphäre im Hause, deren Grundlage war, dass die Patienten freiwillig und mit Einverständnis ihrer Familien in Irions

---

<sup>413</sup> Visitationsbericht 1855.

<sup>414</sup> Visitationsbericht 1856.

Obhut waren. Außerdem durften sich die Kranken, da sie keine Fluchtversuche machten und sich noch nicht einmal untereinander stritten, frei in Haus und Garten bewegen. Ein nur geringfügig beeinträchtigter Patient durfte auch ohne Begleitung ausgehen.

Ganz ähnlich war das Miteinander unter der Leitung Kochs. Obwohl er sogar einigen Kranken freien Ausgang ins Dorf genehmigte, scheint er tendenziell doch etwas strenger als sein Vorgänger gewesen zu sein. Einige Patienten beschwerten sich bei den Visitationen über die Entziehung ihrer Freiheit. Vielleicht waren es diejenigen, die noch an Irions Leitungsstil gewöhnt waren? Da der Visitationsbericht die Namen der Anklagenden verschweigt, bleibt diese Vermutung im Bereich der Spekulation. Der Oberamtsarzt wertet die Beschwerden als die üblichen von Kranken, die man „unter Aufsicht hält und ihnen den Genuss der vollen Freiheit nicht gestattet, da sie ihren Zustand nicht einsehen und deshalb nicht begreifen, warum man sie beaufsichtigt“<sup>415</sup>. Anscheinend hat sich das Verhältnis von Koch zu seinen Schützlingen im Laufe der Zeit eingependelt, denn Anfang der 80er Jahre heißt es über diese: „in ihrem Betragen ist keinerlei Spur zu strenger Behandlung bemerkbar; alle sind zufrieden“; 1883 sogar: „Der Hausherr scheint mit seinen Kranken auf einem guten Fuß zu stehen“<sup>416</sup>.

Hatten die Fellbacher Kranken mehr Freiheiten als die Patienten anderer Anstalten? Diese Frage lässt sich ziemlich sicher mit ja beantworten. Vergleicht man Fellbach mit dem Bellevue, so betrachtete sich auch dessen Leiter Binswanger als patriarchalisches Oberhaupt, als Arzt und Seele der Anstalt. Sein Sohn Robert sagte später sogar: „Es entsprach ganz dem Geiste der Psychiatrie [...], dass jede Anstalt, sei es Privat- oder Staatsanstalt, eine kleine Monarchie bildete, welcher die besonderen Eigenschaften des Direktors einen eigenen Stempel aufdrückten.“<sup>417</sup> Dabei waren Ludwig Binswanger die Grundsätze Humanität, Hilfsbereitschaft und Mitleid ein besonderes Anliegen und er betrachtete seine Anstalt, auch „Asyl“ genannt, als Zufluchtsort für kranke Menschen. Zwar war er ein Anhänger des „no-restraint“, doch wollte er

---

<sup>415</sup> Visitationsbericht 1875.

<sup>416</sup> Visitationsbericht 1883.

<sup>417</sup> Vgl. Moses und Hirschmüller (2004), S. 174.

anders als Irion nicht völlig auf Zwangsmaßnahmen verzichten, sofern er sie für geeignet hielt, den Zustand des Patienten zu bessern. Beispielsweise setzte Binswanger bei starken Unruhezuständen die Douche als Beruhigungsmittel ein oder brachte Kranke zeitweise in der vorhandene Tobzelle unter. Waren Patienten zu unruhig oder gefährlich für sich und andere, konnten sie nicht im Bellevue bleiben und wurden in andere Anstalten verlegt.<sup>418</sup> In den staatlichen Anstalten war die Behandlung der Kranken noch restriktiver, was sicher damit zusammenhing, dass Patienten aller Erkrankungsformen, und nicht nur friedliche und ungefährliche Patienten wie in Fellbach Aufnahme fanden. Man musste also geeignete Lösungen, z. B. vergitterte Fenster und Tobzellen für wütende, suizidale und fremdgefährdende Patienten parat haben. Dabei galten Mittel wie die Zwangsjacke laut Roth nicht als „pädagogische Errungenschaft“, sondern als Notlösung, um den Kranken vor sich selbst und die Umwelt vor ihm zu schützen. Von vielen Psychiatern jener Zeit wurde die Zwangsjacke als wesentlich menschenfreundlicher als die Isolation eines Tobenden empfunden. Weitere Disziplinarmaßnahmen in staatlichen Anstalten waren: Versetzen auf eine andere Abteilung, Ausschluss von gemeinsamen Unternehmungen, Entzug von Genussmitteln wie Tabak und Entzug von Privilegien wie z. B. freiem Ausgang.<sup>419</sup> Natürlich gab es auch Unterschiede, was die Handhabung von Zwangsmaßnahmen in den staatlichen Anstalten betrifft. Ein gemeinsamer Nenner war aber durchaus, dass diese Methoden als kritisch bewertet wurden und so wenig wie möglich eingesetzt werden sollten.<sup>420</sup> Erwähnenswert ist, dass Zeller als Leiter einer staatlichen Anstalt genau wie Irion und Koch besonderen Wert darauf legte, dass Patienten nicht unfreiwillig in seine Anstalt gebracht wurden. Zeller bittet in seinem Bericht über die Wirksamkeit der Heilanstalt Winnental, „doch ja die Kranken nicht mit List und Täuschung der Heilanstalt zuzusenden, da wir jedes Mal in solchen Fällen die schlimmsten Folgen von dieser vermeintlichen Klugheit und Güte entstehen sahen, und unsere ganze Stellung zu dem Kranken, die nur auf Wahrheit, Liebe und Vertrauen gegründet sein kann, für lange Zeit oder für immer gestört wurde und

---

<sup>418</sup> Vgl. Moses und Hirschmüller (2004), S. 192ff.

<sup>419</sup> Roth (1999), S. 94f.

<sup>420</sup> Roth (1999), S. 92.

ein Riss zwischen dem Kranken und den seinigen entstand, der bei Manchen für das ganze Leben bleiben wird“<sup>421</sup>.

#### i) Kontakte zur Außenwelt

*„Sämtliche sind ruhige, meist reinliche und ziemlich harmlose Kranke, einigen ist freier Ausgang gewährt.“<sup>422</sup>*

Das Haus der Wundärzte lag inmitten des Ortes Fellbach. Der Garten, in dem sich die Patienten bei schönem Wetter bevorzugt aufhielten, war von den benachbarten Gärten bequem einsehbar. Die Anstalt war also nichts Unbekanntes oder gar Geheimnisvolles, hatte weder das Image eines verzauberten Märchenschlosses noch einen unheilvollen Ruf. Nein, sie war ein ganz normales, sogar ansehnliches Fellbacher Haus mit eben nicht ganz so normalen Bewohnern. Da die Wundärzte die einzigen Mediziner und, neben den Hebammen, die zuständigen Geburtshelfer vor Ort waren, hatten sie regen Umgang mit Fellbacher Bürgerinnen und Bürgern aller Schichten. Dabei gehörten sie zu den angesehenen Persönlichkeiten der Gemeinde: Irion war fest verwurzelt in den pietistischen Kreisen Württembergs und Koch ein angesehenes Mitglied der berufsständischen Vertretung seines Metiers. Dies alles spricht deutlich dafür, dass die Anstalt und ihre Patienten durchaus gut in Fellbach integriert waren. 1930 wurde die Verbindung von der Hinteren Straße zur Schwabstraße in Erinnerung an den früheren Besitzer des Geländes „Irionweg“ getauft. Dies zeigt, dass die Wundärzte über ihre Epoche hinaus im Ort in positiver Erinnerung blieben.

Sowohl Familie Irion als auch Familie Koch hatten immer wieder auch für längere Phasen Gäste. Ein mit den Irions befreundeter Chirurg, Andreas Maser aus Schnaitdorf, verweilte einige Zeit in Fellbach, bevor er als Missionar nach Nigeria ging. Er ist auf dem Familienfoto von 1853 zu sehen. Aus den Erinnerungen Emma Kochs, einer Enkelin Heinrich Kochs, erhalten wir Informationen über dessen Besucher. Sie berichtet, dass die Verwandtschaft

---

<sup>421</sup> Zeller (1843), S. 67.

<sup>422</sup> Visitationsbericht 1889.

regen Gebrauch von der Möglichkeit machte, in Fellbach Unterkunft zu finden: „Eine andere weitläufige Base war Frau Oberamtsgeometer M., die auch länger zu Besuch kam und deren Sohn Pfarrer M. wochenlang bei den Großeltern zur Erholung weilte.“ Dabei zeichnet Emma in ihren Erinnerungen das Bild eines sehr offenen, gastlichen Hauses. Häufig kam Besuch; nicht nur Enkelkinder und andere Verwandte aus Stuttgart, sondern auch zahlreiche Ärzte der Region gingen bei den Kochs ein und aus: „Die Großeltern hatten ein überaus gastliches Haus. Großvaters Freundeskreis aus der Militärzeit, aus Kollegenkreisen, Verwandten war groß und er hatte eine Art, die Menschen an sich zu fesseln. [...] So verkehrten im Hause die Oberamtsärzte von Waiblingen und Cannstadt. [...] Sonntags kehrten fast immer Stuttg[arter] Gäste ein, die Fellbach als Ausflugsziel wählten und mit einem guten Vesper bewirtet wurden.“<sup>423</sup>

Soweit das Erscheinen der Anstalt als Ganzes in der Gemeinde Fellbach. Doch wie war es um die persönlichen Kontakte der Bewohner der Hinteren Straße 26 zu den Fellbachern bestellt? Wie stand es um ihre Beziehungen zu Verwandten und Freunden aus gesunden Tagen? Da es einigen Patienten erlaubt war, selbständig und ohne Begleitung in den Ort zu gehen, hatten sie immer wieder Kontakt zur Bevölkerung. Dass zuverlässige Patienten ohne Aufsicht die Anstalt verlassen durften, war auch in anderen Einrichtungen keine Seltenheit. Einige Zwiefalter Patienten hatten das Privileg eines eigenen Hausschlüssels, machten Spaziergänge in die Umgebung und besuchten regelmäßig die Zwiefalter Wirtshäuser.<sup>424</sup> Ein deutlicher Unterschied ist aber, dass die Zwiefalter Anstalt anders als das Fellbacher Anwesen durch Mauern und Zäune streng vom restlichen Ort getrennt war. Soweit wir wissen, erlaubte Irion den Patienten, die dazu in der Lage waren, ihre Korrespondenzen selbst zu erledigen. Eine Zensur dieser Briefe hat wahrscheinlich nicht stattgefunden. Mehr ließ sich zu diesem Aspekt leider nicht in Erfahrung bringen. Aus anderen Anstalten, z. B. aus Binswangers Bellevue, ist jedoch bekannt, dass Kontakte der Patienten zur Außenwelt häufig streng reglementiert wurden. Moses und

---

<sup>423</sup> Erinnerungen einer Enkelin Kochs.

<sup>424</sup> Vgl. Roth (1999), S. 100.

Hirschmüller widmen diesem Thema ein eigenes Kapitel und berichten, dass ein- wie ausgehende Post streng kontrolliert wurde. Daneben gab es eine strikte Besuchsregelung. Beides diente dazu, die Patienten vor schädlichen Einflüssen von außen zu schützen. Die Familien und Angehörigen wurden, selbst wenn sie keinen direkten Kontakt zu ihren Angehörigen pflegen durften, regelmäßig über den Krankheitsverlauf informiert und, wenn es an der Zeit war, auch zu Gesprächen ins Asyl einbestellt, um die spätere Reintegration des Gesunden so reibungslos wie möglich zu gestalten.<sup>425</sup> Ob und wie Johannes Irion und Heinrich Koch mit den Familien ihrer Schützlinge kommunizierten, bleibt im Dunkeln. Briefe von Angehörigen an die Wundärzte sind jedenfalls nicht erhalten.

## **6. Exemplarische Interpretation einzelner Krankengeschichten**

Weder im Bestand zur Geschichte der Anstalt noch in den Akten zur Anstalt im Staatsarchiv Ludwigsburg gibt es Krankenakten der Fellbacher Patienten. Jedoch wurden einige dieser Patienten aus der Königlichen Heilanstalt Winnental nach Fellbach transferiert. Über wenige Patienten existieren Krankenakten aus der Zeit, die sie in Winnental verbrachten. Diese enthalten nicht nur ärztliche Berichte und Aufnahmeformulare, sondern auch Briefe von Patienten und Angehörigen.

Um einen Eindruck darüber zu erhalten, welche Patienten in Fellbach gepflegt wurden, soll im Folgenden exemplarisch die Geschichte dreier Patienten anhand dieser Krankenakten dargestellt werden. Die beschriebenen Symptome in unser heutiges Diagnoseschema einzuordnen, wäre im Nachhinein wenig sinnvoll. Die ärztlichen Berichte geben nur das wieder, worauf der Untersucher bei seinen Beobachtungen das Augenmerk gerichtet hatte; je nach Krankheitsauffassung war das erwartete Ergebnis ein anderes und damit letztlich auch das tatsächliche, uns überlieferte. Die Verfasserin erlaubt sich jedoch, Vergleiche zu heute gebräuchlichen Krankheitsbildern zu ziehen.

---

<sup>425</sup> Vgl. Moses und Hirschmüller (2004), S. 184-186.

Die Originaltexte der Krankenakten wurden im Kapitel Dokumente abgedruckt.

a) Ferdinand L.

Ferdinand L. kam durch Sturz aus dem Fenster seines Zimmers in Fellbach zu Tode. Dieser Unglücksfall ist einmalig in der Geschichte der Anstalt und soll deshalb samt der Vorgeschichte des Kranken näher beleuchtet werden.<sup>426</sup>

Ferdinand, geboren wahrscheinlich im Jahre 1845, wuchs in U. gemeinsam mit vier Schwestern und einem Bruder auf. Zu seinen Geschwistern soll er ein sehr inniges Verhältnis gehabt haben. Sein Lebenswandel war tadellos und entsprach schwäbischen Idealen: „fleißig, sparsam und solid“. Ferdinand wurde Kaufmann und widmete sich in seiner Freizeit mit Hingabe dem Erlernen von Fremdsprachen. So kam es, dass er im Februar des Jahres 1868 nach Neapel reiste, um dort als Commis im Geschäft eines Deutschen mitzuarbeiten. Abgesehen von einem Seesturm zwischen Genua und Neapel verlief die Reise dorthin komplikationslos.

Anfänglich machte dem jungen Mann die Arbeit im Kontor Freude. Er erledigte deutsche, französische und englische Korrespondenz und kümmerte sich um die Buchführung, was ihm alles auch gut gelang. Italien gefiel ihm: „Ich lebe hier einfach & zufrieden und habe von der Hitze noch wenig zu leiden.“ Erst nach etwa zehn Wochen schrieb er der Familie, da er vorher zu beschäftigt gewesen war, und es schien zunächst, als ob er sich in Neapel gut eingelebt hätte. Doch im Sommer desselben Jahres war es um seine körperliche und seelische Gesundheit längst nicht mehr so gut bestellt. Ferdinand litt zweieinhalb Monate lang unter Durchfall, den er auf verdorbenes Fleisch und schlechtes, überteuertes Mittagessen zurückführte: „Hier sind es eben Schweinigel, die die Reinlichkeit nicht kennen.“ Hinzu kamen starkes Erbrechen und Fieber, so dass er vier Tage lang das Bett hüten musste. Weiterhin beklagte er eine so genannte „Unterleibskrankheit“, deren Ätiologie oder Symptome nicht benannt sind, und kurz darauf einen Hautausschlag. Möglich wäre es, dass Ferdinand

---

<sup>426</sup> StAL F 235 II, Bü 2583 Krankenakte und StAL F 235 III Box 500 Krankenblätter Ferdinand L.



sich mit Syphilis infiziert hatte, und es sich bei dem Ausschlag um einen Primäraffekt handelte.

Der junge Mann zog sich immer mehr zurück, hatte kaum Kontakt zu anderen Leuten und wurde ganz offensichtlich von Heimweh geplagt: „Ich kann euch versichern, dass man im Auslande die Seinigen, die es allein redlich meinen, zehnfach stärker liebt, als wenn man sich zu Hause in der heimlichen unabhängigen Stube befindet.“ Dass er über Monate nicht geschrieben und nicht auf die Briefe der Familie geantwortet hatte, entschuldigte er damit, dass er ihnen keine Sorgen machen wollte. Während Ferdinand die mangelnde Hygiene der Italiener beanstandete, bemerkte er im gleichen Absatz: „In meinem Zimmer ist von mir indessen Pünktlichkeit kommandiert und [es] nimmt sich hübsch aus!“ und schließt daran eine Auflistung des Inventars an, so als ob er zeigen wollte, wie sehr er sich in Bezug auf Ordnung und Reinlichkeit von den Italienern unterschied.

Aus der Zurückgezogenheit Ferdinands resultierte schließlich das Gefühl, im Betrieb würde eine Intrige gegen ihn geschmiedet, an der sowohl die drei anderen Commis als auch der Leiter des Kontor, ein gewisser Herr S., sich beteiligten. Ferdinand war sich sicher, dass sein Vorgesetzter versucht hatte, nachteilige Informationen über ihn zu sammeln. Außerdem glaubte er fest an die Existenz eines anonymen Briefs, der ihn „in ganz schamloser Weise“ bei Herrn S., dem Prinzipal, verleumdet hatte. Dass dieser jedoch auffallend freundlich zu ihm war und ihm während seiner Erkrankung sogar Lesestoff zukommen ließ, erklärte Ferdinand sich dadurch, dass die umfassenden Informationen über ihn natürlich durchweg zu seinen Gunsten waren. Er misstraute seinem Vorgesetzten, und als dieser mehrmals versuchte, Ferdinand zum Essen einzuladen, lehnte er „stolz und kalt aber höflich ab!“ Mehr und mehr wurde Ferdinand L. melancholisch verstimmt. Seinen Geschwistern schrieb er zwei Briefe. Im ersten Brief beklagte der junge Mann seine Situation, schickte diesen Brief jedoch erst mit einem zweiten zusammen ab, in welchem er seine Aussagen revidierte oder als gegenstandslos abtat: „Bist doch ein armer Kerl, willst nur das Gute, den Fortschritt, und dennoch macht man es dir so schlimm, und niemand kann es mir übel nehmen, wenn mir bei derartigen

Betrachtungen hie und da eine Träne ins Auge kam!“ Anfangs kämpfte er noch gegen seine Gefühlsverstimmung an, versuchte das Land mit seinen Sonnenuntergängen, Orangen- und Zitronenhainen, das Essen und den italienischen Wein zu genießen: „Ich habe mich ins Meer gestürzt, trotz meinem Ausschlag, und verspeise mit dem größten Appetite meine Maccaroni.“ Doch vergebens, Ferdinand wurde immer betrübter, mutloser und gleichgültiger gegenüber der Welt; umso schmerzlicher vermisste er seine Geschwister. Zwar hatte er durchaus eine gewisse Krankheitseinsicht, doch führte er seine missliche Situation auf das Schicksal und den Umstand zurück, dass Gott ihn durch diese Prüfung gesünder machen wolle. Schließlich behauptete er, es wäre alles wieder in Ordnung mit ihm, damit seine Geschwister sich keine Sorgen um ihn machen sollten.

Ferdinands Zustand verschlechterte sich in den folgenden Monaten so sehr, dass er zu Beginn des Jahres 1869 in Neapel in eine Irrenanstalt gebracht wurde. Hier wurde er Anfang April 1869 von seinem Bruder in Begleitung eines Wundarztes abgeholt und nach Winnental gebracht, wo er am 16. des Monats im Alter von 24 Jahren aufgenommen wurde. Der ärztliche Aufnahmebericht schildert, dass Ferdinand bei der Aufnahme so unruhig war, dass er nicht einmal richtig untersucht werden konnte. Fortwährend schnitt er Grimassen, drehte seinem Gegenüber den Rücken zu und antwortete nicht oder nur in einer Fremdsprache auf an ihn gerichtete Fragen. Dabei sprach er eigentlich viel, jedoch nur selten in seiner Muttersprache, wobei er sich eher dem Wartpersonal anvertraute, als den Ärzten. Dabei erweckte der Kranke den Eindruck, dass er sehr wohl genauestens mitbekam, was um ihn herum vorging. Körperlich war er, von Verstopfung einmal abgesehen, gesund, wenn auch etwas blass und untergewichtig. Es wurde die Diagnose „Tollheit nach vorhergegangener Melancholie“ gestellt, wobei Lähmungserscheinungen fehlten und Wahnvorstellungen nicht nachweisbar waren. Aufgrund des jungen Alters des Kranken und der bis zu diesem Zeitpunkt kurzen Krankheitsdauer wurde die Prognose als günstig eingeschätzt. Mit Aussagen zur Ätiologie hielt man sich aus Mangel an Informationen über Ferdinands Kindheit und Jugend, über seinen Zustand während des Aufenthalts in Neapel und über etwaige

Erbkrankheiten innerhalb der Familie zurück. Eine Bemerkung Ferdinands in einem Brief an seinen Vetter ließ einen Arzt vermuten, Ferdinand hätte zu viel Alkohol konsumiert. „Ob seine Bemerkung in Teil 1, ‚da Wein und Makkaroni den Spiritus nicht verdünnen, sondern demselben größere Lebhaftigkeit zu verleihen scheinen‘ einen zu reichlichen Genuss des italienischen Weins annehmen oder wenigstens vermuten lässt, muss dahin gestellt bleiben.“<sup>427</sup> Ferdinands erster Aufenthalt in der Heilanstalt Winnental dauerte bis Ende März 1870. Ein Verlaufsbericht existiert nicht, aber im Krankenblatt ist eingetragen, dass er als geheilt entlassen wurde. Bald danach benahm er sich bereits wieder auffällig, und im Frühjahr 1872 kam es zu einem erneuten augenfälligen Ausbruch der Geisteskrankheit mit mehr oder weniger gleichen Symptomen wie beim ersten Mal. War Ferdinand während der ersten Episode ein friedlicher Kranker, so kamen nun Tobsuchtsanfälle hinzu, bei denen er alles zerbrach, was er in die Hände bekam. Auch sonst war er ständig unruhig. Weiter traten erstmals optische und akustische Halluzinationen auf. Aufgrund der ständigen Aufgeregtheit wurde die erneute Aufnahme in Winnental im Mai 1872 beantragt. Obwohl Ferdinand sich sträubte, von zu Hause weg zu müssen, war er dort ab Ende Juli wieder Patient.

Zum Zeitpunkt der Aufnahme war die Symptomatik bereits wieder eine andere. Der Kranke war ruhig und höflich, von Aufregung keine Spur. Daran änderte sich auch während der folgenden anderthalb Jahre Aufenthalt in Winnental kaum etwas. Ferdinand saß meist ruhig in unbeweglicher Haltung auf einem Stuhl, die Hände auf die Beine gelegt und den Blick starr an die Wand oder aus dem Fenster gerichtet. Er hatte nicht das geringste Bedürfnis nach Abwechslung oder Unterhaltung, auch Besuch erfreute ihn nicht besonders. Zwar begrüßte er eintretende Personen mit einer leichten Drehung des Kopfes, fiel dann aber bald wieder in völlige Unbeweglichkeit zurück. Antworten gab er, wenn überhaupt, nur auf banale Fragen. Wenn seine Geschwister zu Besuch kamen, so fühlte der Kranke sich durch ihre Anwesenheit gestört und forderte diese nach kurzer Zeit auf, wieder zu gehen. Aus Ferdinands Verhalten schlossen die Ärzte in Winnental auf das Vorhandensein von

---

<sup>427</sup> StAL F235 II 2583, Krankenakte Ferdinand L., ärztlicher Bericht vom 28. Mai 1869.

Wahnvorstellungen, deren Inhalte ihnen zwar unbekannt waren, die aber ihrer Meinung nach mit ausgebildeter Verrücktheit Hand in Hand gingen. Körperlich war Ferdinand zu jener Zeit völlig gesund. Am 9. Februar 1874 schrieb Albert Zeller: „L. ist ohne Zweifel unheilbar verrückt im Übergang zu Blödsinn, eignet sich nicht zu einem längeren Aufenthalt in der hiesigen Anstalt.“ Eine Woche später wurde der Kranke offiziell aus dem Verbund der Königlichen Heilanstalten entlassen.

Am 2. März 1874 wurde Ferdinand L. von Winnental nach Fellbach transferiert und bei Koch aufgenommen. Innerhalb eines Jahres baute er so stark ab, dass Oberamtsarzt Sommer sein Zustand erwähnenswert erschien. Dieser schrieb in seinem Visitationsbericht über die Fellbacher Anstalt im April 1875: „Im Bette sitzend traf ich nur einen Kranken, Ferdinand L. aus U., welcher an Blödsinn leidet und ein trauriges Bild darbietet: er sitzt meistens zusammengekauert da und gibt auf keine Frage Antwort, auch sind seine Körperkräfte sehr gesunken und es ist wahrscheinlich, dass er nicht mehr lange leben wird.“ In der Tat war Ferdinand still und höflich, seine verrückten Ideen verriet er nur durch Einkritzeln in die Wand seines Zimmers. Der Kranke durfte sich frei bewegen und auch in den Garten gehen, wo er einige Male sehr geschickt auf Obstbäume kletterte, um sich Äpfel oder Birnen zu holen. Einmal stieg er durch sein Fenster im ersten Stock auf das Gerüst der Weinlaube am Haus, ein anderes Mal durch das Abtrittfenster auf ein kleines Dach hinter dem Hause. In beiden Fällen war der Kranke nackt und kein Grund erkennbar, warum er hinausgeklettert war. Koch sah jedoch auch nach diesen Vorkommnissen keine Veranlassung, den Kranken in einem anderen Zimmer unterzubringen oder sein Fenster zu vergittern, da er immer schnell wieder nach drinnen kam und sich sonst nicht unruhig verhielt. Zur Zeit des Weinherbstes beugte Ferdinand sich öfters aus seinem Fenster, um von den Trauben zu naschen, die gerade reif waren, da er Heißhunger auf Obst hatte. Anscheinend kletterte er diesmal nicht nach draußen.

Am 7. November 1875 stürzte Ferdinand aus seinem Fenster. Niemand hatte beobachtet, wie es zu diesem Unglück kam, die Vorgänge wurden erst später von Koch wie folgt rekonstruiert: Am Morgen jenes Novembersonntages hatte

es geregnet, wodurch die Rebenstangen vor dem Haus schlüpfrig geworden waren. Als dem Kranken gegen acht Uhr das Frühstück aufs Zimmer gebracht wurde, saß er noch unangekleidet und ruhig in seinem Bett. Kurz darauf versuchte er wieder, auf das Rebengerüst zu klettern. Hierbei rutschte er aus und fiel Kopf voran auf die Steinplatten vor dem Haus, wobei er sich an einem vorspringenden Stein eine schwere Kopfverletzung zuzog. Dort lag er auf dem Boden, bewusstlos und mit blutendem Kopf, als er entdeckt wurde. Sofort brachte man ihn in sein Bett und legte ihm Eis auf den Kopf. Doch Ferdinand kam nur einige Male kurz wieder zu Bewusstsein. In der folgenden Nacht um drei Uhr erlag er seiner schweren Verletzung in Folge einer „Gehirn- und Lungen-Lähmung“. Am selben Tag meldete Koch den Unglücksfall an das Königliche Oberamtsphysikat.

Da der Leichnam schon am 9. November zur Beerdigung nach U. überführt werden sollte, fand die zweistündige Sektion an jenem Tag morgens um elf Uhr statt und wurde unter Beisein des Oberamtsarztes Sommer von Koch selbst durchgeführt. Oberamtsarzt Pfeilsticker, der zu jener Zeit in der Anstalt die Hausbesuche durchführte, war eingeladen, erschien aber nicht. Sommer führte beim selben Besuch eine Visitation der Anstalt durch und reichte erst im Januar des folgenden Jahres bei der Königlichen Aufsichts-Kommission ein Protokoll über beides zusammen ein. Im Sektionsprotokoll wird im Detail dokumentiert, welche Verletzungen der Sturz zur Folge hatte.<sup>428</sup> An der linken Stirnseite gab es eine Wunde mit zackigen Rändern, die sich bis auf den Knochen erstreckte. Eine zweite Wunde von ähnlicher Beschaffenheit, aber geringer Tiefe war etwas weiter hinten wie oben. Über und unter dem Pericorium fand sich ein Blutextravasat. Auf der linken Seite des Schädels erstreckte sich eine Fissur von der Lambda-Naht in Richtung Stirnbein bis 4 cm vor der Mittellinie des Schädels. Vom selbem Ausgangspunkt gab es eine zweite Fissur durch die Pars petrosa bis ans Foramen magnum. In der linken Großhirnhemisphäre fand sich ein Blutextravasat von dunkler Farbe, das gesamte Großhirn schien komprimiert und die Gyri waren verstrichen. Besonders interessant ist, dass der

---

<sup>428</sup> An dieser Stelle soll nur auf die Befunde im Kopfbereich eingegangen werden. Das komplette Protokoll ist im Dokumententeil abgedruckt.

Oberamtsarzt sich nicht nur zur Todesursache äußerte, sondern auch eine Aussage in Betreff auf die Geistesstörung des Verstorbenen machte:

„Sowohl in der Bildung des Schädeldaches in Betreff der Symmetrie beider Hälften als in der Organisation des Gehirns, letzteres in soweit, als es das unbewaffnete Auge zulässt, ist die Ursache der Geistesstörung nicht aufzufinden gewesen; dagegen sind die Verletzungen des Schädels und der Druck, welcher durch das massenhafte Extravasat auf das Gehirn ausgeübt wurde, der Art, dass der tödliche Ausgang unabwendbar erscheinen muss.“

Der Visitator war der Meinung, dass niemanden eine direkte Schuld am Tod Ferdinands treffe, da Koch immer alle Vorschriften befolgt hätte. Er ordnete aber sehr wohl an, dass zukünftig Kranke, die ihr Zimmer ohne Erlaubnis verlassen würden, in Zimmern mit vergitterten Fenstern untergebracht werden sollten, um ähnliche Unglücksfälle zu verhindern. Des Weiteren sollten an jenen Zimmern die Türen abgeschlossen werden. Er schloss das Protokoll mit der Bemerkung: „übrigens glaube ich die Ansicht aussprechen zu dürfen, dass Koch in Zukunft alle Maßregeln ergreifen wird, um der Wiederkehr einer derartigen Katastrophe vorzubeugen.“

Die Aufsichtskommission teilte die Meinung des Oberamtsarztes nicht ganz: „Der Kranke, der Neigung zum Aus dem Fenster Steigen hatte und derselben schon 1 oder 2 mal gefolgt war, hätte in ein vergittertes Zimmer gehört und nach dem ersten Hinaussteigen dahin gebracht werden sollen, jedenfalls liegt hier also Fahrlässigkeit vor.“ Koch wurde von Seiten der Aufsichtskommission mit einer Konzessionsentziehung wegen Unzuverlässigkeit gemäß § 53 der Reichsgewerbeordnung gedroht, „wenn er sich eine ähnliche Fahrlässigkeit künftig zu Schulden kommen lassen werde“, und angeordnet, dass seine Anstalt in Zukunft besonders genau beobachtet werden solle. Im März schließlich äußert sich Koch in einem Schreiben an eben jene Kommission, indem er den Unfallhergang aus seiner Sicht noch einmal beschreibt. Zu seinen Gunsten wertet er auch, dass ihm von Seiten der Familie des Ferdinand L. nicht der geringste Vorwurf gemacht worden ist, obwohl sich diese gut um den

Kranken gekümmert hatte. Daraufhin wird der Fall Ferdinand L. zu den Akten gelegt.

b) Gustav G.

Im Juli 1869 wurde der 24jährige Kaufmann Gustav G. nach fünf Tagen Krankheitsdauer mit der Diagnose „Verrücktheit“ in Winnental aufgenommen. Als Ursache wurden im Krankenblatt „Zwistigkeiten mit dem Vater und der Stiefmutter“ vermerkt.<sup>429</sup> Das Besondere an der Geschichte dieses Patienten ist, dass er nach der Schließung der Fellbacher Anstalt wieder in Winnental aufgenommen wurde. Während seines ersten Aufenthalts dort schrieb Gustav mehrere Briefe an den Anstaltsdirektor Zeller. Glücklicherweise sind diese erhalten, da sie die Ideen und Gedankenwelt des Patienten widerspiegeln. Von keinem anderen Kranken sind solch eindrückliche Briefe erhalten.

Der Oberamtsarzt, ein gewisser Dr. Werner, beantragte die Aufnahme Gustav G.s in die Heilanstalt Winnental. Aus seiner Begründung sind die Vorgänge ersichtlich, die der ersten Aufnahme voraus gingen: Gustav, Sohn des Kaufmanns Jacob G., widmete sich nach seiner Konfirmation ebenfalls dem „Handelsstande“ und machte eine Ausbildung in Heilbronn. Er war ein sehr intelligenter und fleißiger Lehrling. Sich dessen bewusst, neigte er zu Selbstüberschätzung, hatte hochfliegende Pläne und war nervöser „Konstitution“, ansonsten gesund. In der Familie kamen bis zur Erkrankung Gustavs keine Geisteskrankheiten vor. Bereits als junger Mann litt dieser „an Herzaffektionen“ bzw. „Neurose des Plexus cardiacus“, für die sich jedoch kein pathologisch-anatomisches Korrelat finden ließ, „und wurde deshalb von seinem Arzt in Heilbronn auf die Solitüde<sup>430</sup> geschickt, später zu einer Kur in die

---

<sup>429</sup> StAL F 235 III aus Box 223, Krankenblatt Gustav G.

<sup>430</sup> Solitüde: Schloss im Westen Stuttgarts, welches von Herzog Carl Eugen von Württemberg im Jahre 1763 gebaut wurde. Wahrscheinlich ist hier eine Anstalt in einem der Gebäude der ehemaligen Hohen Karlsschule gemeint. Es handelt sich um Nebengebäude der Solitüde, welche ab 1867 als Lazarett und zeitweise auch als Sanatorium in Gebrauch waren. (1867: "Hauptspital"; 1871: "Reservespital"; vgl. Med. Korr.Bl. Württ. 37(1867), 173-178; 41 (1871), 173-178).

Schweiz.“ In späteren Jahren versah Gustav Stellen als Commis und war sogar in Paris. Zurück im elterlichen Hause fiel es ihm schwer, sich wieder einzufinden, und er war auch ganz und gar nicht mit der Geschäftsführung seines Vaters einverstanden. Gustav wollte eine Ausweitung und Vergrößerung des Geschäfts, die er mit dem Erbe seiner verstorbenen Mutter durchsetzen wollte, und kündigte eigenmächtig den Mietern des Vaters. Dieser verweigerte ihm jedoch die Auszahlung des Erbes, da er die Pläne Gustavs in keinem Verhältnis zu den gegebenen Möglichkeiten stehen sah. Unvermeidlich kam es zum Streit. Auch mit der Stiefmutter lebte Gustav in offenem Zwist, nannte sie „eine Gans, die ihn nichts angehe“, und ging sogar soweit, seine Geschwister zu züchtigen, da er mit deren Erziehung nicht einverstanden war. Dieses Verhalten wurde vom Oberamtsarzt als „Größenwahn“ eingestuft. Er vermutete weiterhin, dass die als Reaktion erfolgten Drohungen der Familie dazu geführt hatten, dass sich aus diesem Größenwahn der Verfolgungswahn entwickelt hatte, den er bei G. diagnostizierte. In der Tat litt G. an „Visionen und Halluzinationen“. Der Kranke hatte Angst davor, dass jemand hinter dem Vorhang hervorkomme und ihn mit starker Beize überschütte, dass sein Essen und sein Bier vergiftet würden und jeder im Hause ihn verfolgen würde. Diese Ängste steigerten sich soweit, dass er sich in seinem Zimmer im ersten Stock einschloss, durchs Fenster auf die Straße sprang und durch eine Gasse davonlief. Bis zu diesem Zeitpunkt wurde Gustav G. nicht ärztlich behandelt. Anfangs wurde kein ärztlicher Rat in Anspruch genommen, und wenige Tage vor dem Fluchtversuch war „wegen Widersetzlichkeit des Kranken keine [Behandlung] möglich“. Wegen des genannten Fluchtversuchs wurde Gustav G. in das „Bezirksbewahrlokal“ gebracht und die Aufnahme in Winnental forciert.

Am 17.12.1869 wurde Gustav G. in Winnental aufgenommen. Die Aufnahme kurz vor Weihnachten lässt darauf schließen, dass es sich um eine akute Situation gehandelt haben muss. Der vermutlich von Zeller verfasste Entlassbericht reflektiert den Aufenthalt Gs von Anfang an. Zunächst gab Gustav „sich die möglichste Mühe, als geistig gesund und vernünftig zu erscheinen. Aber er vermochte nicht länger als einige Wochen die vielfachen Sinnestäuschungen, an denen er litt, und seine zum großen Teil durch diese



bedingten Wahnvorstellungen geheim zu halten.“ Ab Ende des Jahres 1869 beklagte der Kranke sich über weibliche Stimmen, „die ihm bei Tag und Nacht keine Ruhe ließen, ihn beständig in der gemeinsten Weise beschimpften und beleidigten“ und ihn seiner Meinung nach in Auftrage von Anna Zeller<sup>431</sup> verfolgten. Gustav bat Albert Zeller schriftlich, dem Einhalt zu gebieten.<sup>432</sup>

Wahnhafte Halluzinationen, Empfindungsstörungen, Vergiftungswahn und Größenwahn kamen als Symptome bei Gustav G. hinzu. Der Kranke beklagte „Klaffen im Kopf, Zwicken in den Ohren, Ablösen einzelner Glieder, Absterben der Augen“ sowie weitere unangenehme Empfindungen und führte diese auf magnetische Einflüsse sowie auf die Wirkung der „im Essen ihm beigebrachten tödlichen Stoffe“ zurück. Beim Verwalter beklagte G. sich über sein Zimmer mit dem „notdürftigen Bette“, da dies seiner schwachen Gesundheit nicht dienlich sei, und wünschte nach Wildbad abzureisen, „denn bei der beständigen Beobachtung, welcher ich in meinem Zimmer ausgesetzt bin, und durch die tödliche Verfolgung, welche H. Zeller ja durch geheime Mittel und Wege sich über mich erlaubt, ist jeder Tag meines Aufenthalts im Schlosse von großem Nachteile.“ Weiter beschwert er sich: „Ich fühle mich heute aufs Neue schmerzlich berührt über mein abgezehrt, angegriffenes und gestörtes Naturel, wozu mein eingesperrtes Leben und gleichmäßige Unterhaltung neben den vielen groben Antastungen und den beständigen Ruhestörungen, welchen Tag und Nacht ausgesetzt bin, beigetragen hat.“ Der Kranke forderte immer wieder, entlassen zu werden, fühlte sich durch Zeller ausspioniert und begehrte „Aufklärung über die Mittel, durch die man alle seine Geheimnisse habe erkunden können“.

Immer mehr trat ab Beginn des Jahres 1870 der Größenwahn als Hauptsymptom in den Vordergrund. Gustav G. hielt sich für den „Sohn des gestorbenen Königs v[on] Württemberg und einer künftigen Kronprinzessin“, wollte sich um den spanischen Thron bewerben und proklamierte sich schließlich als Kaiser von Europa. Ebenso hielt er sich für den Hausherrn in

---

<sup>431</sup> Anna Zeller, Tochter des Anstaltsleiters Albert Zeller.

<sup>432</sup> Nach heutigen Diagnosekriterien litt G. wahrscheinlich unter einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis. Vgl. Tölle und Windgassen (2006), S.191-230.

Winnental, wollte Direktor und Verwalter entlassen und die „Gefangenen“ amnestieren. Ein weiteres Wahnthema ist Geld. Beständig war G. der Ansicht, Geldsendungen würden vor ihm zurückgehalten. So vermutet er, Zeller hätte „ein bedeutendes Vermögen von einer angeblich [ihm] nicht bekannten Mutter“ in Verwahrung, und schreibt später an den Verwalter: „Ich erlaubte mir vor einigen Tagen Sie um gef[ä]llige Auskunft über eine retournierte Geldsendung durch einen Fabrikanten zu bitten, welche in einem Wechsel bestehen soll, wovon Sie mich aus Schonung für meine Gesundheit nicht zu unterrichten für gut gefunden hätten.“

Nach Mai 1870 sind keine Briefe aus der Feder Gustavs mehr überliefert. Der Kranke baute zunehmend psychisch ab, wie uns der Entlassbericht wissen lässt: „Wie die Erregbarkeit des Gemüts allmählig stumpfer, so ist auch sein Denkvermögen immer schwächer geworden, und die Energie des Willens wesentlich vermindert. Früher las er doch noch die Zeitungen, schrieb Beschwerdeschriften, Telegramme, Proklamationen pp, jetzt verharrt er, und z[war] schon seit vielen Monaten im völligen Nichtstun.“ Auch physisch ging es Gustav längst nicht mehr so gut wie zu Beginn seines Aufenthaltes in Winnental. Er verlor an Kraft, und sein Appetit ließ zu wünschen übrig; nach und nach ging es ihm schlechter.

Leider gibt es keine Unterlagen darüber, wie Gustav G. in Winnental therapiert wurde. Es darf allerdings angenommen werden, dass zwei Jahre lang versucht wurde, Gustav zu heilen oder wenigstens seinen Zustand zu verbessern, denn sonst wäre er bereits früher aus der Heilanstalt in eine reine Pflegeanstalt verlegt worden. Im November des Jahres 1871 war es dann soweit. Zeller sah zu diesem Zeitpunkt keine Hoffnung auf Heilung mehr und schrieb in seinem Bericht an die Königliche Aufsichts-Kommission für die Staats-Irrenanstalten in Stuttgart: „G. leidet an Verrücktheit, die keine Hoffnung auf Genesung oder eine wesentliche Besserung mehr zulässt, und eignet sich entschieden nicht mehr für die hiesige Anstalt. Den Kranken in die Familie zurückzunehmen würde trotz der schon bedeutenden Abstammung voraussichtlich auf Schwierigkeiten stoßen, da er seine Angehörigen durchaus nicht anerkennt, doch wäre der Versuch, ihn sonst wo in einem geeigneten Haus in private Pflege zu geben,

wohl zulässig.“ Wenige Tage später genehmigte die Behörde die Entlassung von Gustav G. aus der Königlichen Heilanstalt. Am 16.12.1871 wurde G. aus Winnental als ungeheilt entlassen und trat tags darauf bei Koch in Fellbach ein.

In den Visitationsberichten wird Gustav G. zweimal namentlich erwähnt, das erste Mal im Bericht des Oberamtsarztes Sommer über seinen Besuch im November 1875. Dieser schreibt: „Jeder Kranke befand sich in einem separaten Zimmer und mit Ausnahme eines Kranken, des Gustav G., welcher an allgemeiner Verrücktheit mit Größenwahn leidet, waren alle Kranke außer Bett [...]“ Zwei Jahre später taucht der Name Gustav G. erneut auf: „Ein Kranker, G. G., leidet an vollständiger Verrücktheit und ist zu jeder Beschäftigung unfähig.“

Nach Schließung der Fellbacher Anstalt und 20 Jahren in der Obhut Kochs kehrte Gustav G. 1891 nach Winnental zurück, wo er bis zu seinem Tod an „Bronchektasie und Erschöpfung“ im Jahre 1911 verblieb.

#### c) Carl H.

Carl H. wurde mit 23 Jahren zum ersten Mal in eine Heilanstalt eingewiesen. Sein weiteres Leben, über 46 Jahre, war er in sechs verschiedenen Anstalten untergebracht. Auf den folgenden Seiten wird seine Patientenkarriere skizziert, unter besonderer Berücksichtigung der Zeit, die er in Göppingen und Winnental verbracht hat<sup>433</sup>, da aus beiden Anstalten Berichte über den Kranken vorliegen.

Carl H. wurde im Jahre 1830 geboren und verlebte seine Kindheit und Jugend in Stuttgart. Leider fehlen aus der Zeit vor seiner ersten Aufnahme in eine Anstalt, genauer gesagt in die Heilanstalt Göppingen, objektive Quellen. Um Carls Leben bis dorthin nachzuvollziehen, musste die Verfasserin auf die anamnestischen Angaben eines ärztlichen Gutachtens zurückgreifen, die jedoch stark wertend sind. In diesem Gutachten, das acht Monate nach Aufnahme Carls in Göppingen entstand, schreibt der behandelnde Arzt Dr. Landenberger: „Von der Kindheit des Kranken ist nur soviel zu unserer Kenntnis gekommen, dass er im Allgemeinen gesund gewesen sei, dass er in

---

<sup>433</sup> StAL F 235II, Bü 1404, Krankenakte Carl H.

intellektueller Richtung nicht sehr begabt, dass er aber ein gutmütiger still-sinnender Knabe gewesen sei.“ In der Pubertät wurde sein „stilles und in sich gekehrtes Wesen zuweilen durch ganz auffallende Ausbrüche von Lebhaftigkeit bei an sich nicht erheblichen Veranlassungen unterbrochen.“ Carl machte im Heimatort eine Kaufmannslehre und wurde danach, so rekonstruierte der Arzt den Lebenslauf, ins „ferne Ausland“ nach Magdeburg geschickt, um dort in einem Handelshaus zu arbeiten. Niemand kümmerte sich um Carl, und er litt sehr unter Heimweh. Seinen Kummer versuchte er beim Studium der Bibel zu vergessen. Er verbrachte anscheinend ganze Nächte damit, die Sprüche der Bibel auf sich selbst und seine Sündhaftigkeit zu beziehen, wobei er sich mit Kaffee wach hielt. Zu Beginn des Jahres 1853 war Carl melancholisch, bleich und abgemagert. In diesem Zustand machte er einen achttägigen Besuch in der Heimat. Auf der Rückreise nach Magdeburg erkrankte er und kam in Erfurt für sechs Wochen ins Spital. Die ersten beiden Wochen seines Krankenhausaufenthaltes soll H. bewusstlos gewesen sein, die genaue Diagnose ist jedoch nicht bekannt. Von Landenberger wurde eine Hirnentzündung oder Typhus vermutet.

Von Erfurt aus wurde Carl zurück nach Stuttgart gebracht und am 8. April 1853 in der Heilanstalt Göppingen aufgenommen. Von psychiatrischer Seite zeigte Carl H. bei Aufnahme „die entschiedensten Symptome von Melancholie“: er starrte vor sich hin, war bewegungslos und gleichgültig. Selbst für die einfachsten täglichen Verrichtungen, wie essen oder ankleiden, benötigte er Hilfe. Obwohl er, so behauptete der Gutachter, den Zusammenhang nicht verstand, war der Kranke versessen darauf, religiöse Bücher zu lesen. Er starrte dann auf die Seiten, was ihn so aufwühlte, dass er anfang zu weinen. Auch sein ganzes Denken drehte sich um einen kleinen Kreis von Gedanken religiösen Inhalts. Zu diesem Zeitpunkt litt Carl außerdem an Kopfschmerzen, Verstopfung, Appetitlosigkeit und er schwitzte, vor allem nachts, viel. Landenberger beschrieb Carl Hs Äußeres wie folgt: „von etwas weniger als mittlerer Größe, zartem schlankem Körperbau, etwas abgemagert, bartlos, von nicht unfreundlichem, kindlichem Gesichtsausdruck“. Oft hatte er ein gerötetes Gesicht und gerötete Augen. Sonderbarer Weise konnte der Kranke schlecht

anhalten, wenn er einmal am Gehen war, und konnte außerdem nicht auf der Stelle umdrehen, sondern musste dies in einem Bogen tun. Sein Rücken war stark nach vorne gebeugt. Da der Kranke trotz allem gerne auf und ab ging, fiel dem Personal auf, dass H. einen recht unsicheren Gang hatte. Landenberger betonte jedoch, dass H. nicht zitterte. Allerlei Heilversuche wurden von Seiten der Göppinger Ärzte unternommen, zum einen mit Medikamenten: Laxanzien, Digitalis, Jodkali und Phosphorsäure, zum anderen mit Merkurialeinreibungen in den Scheitel, lauen Bädern und kalten Begießungen. Zunächst wurde Carl H. munterer und aufgeschlossener, war zeitweilig sogar in der Lage, Briefe zu schreiben und sich vernünftig zu unterhalten. Doch im August, es bestand in diesem Monat schon Aussicht auf Genesung, verschlechterte sich sein Zustand erheblich. Wahnvorstellungen traten auf. Der Kranke hielt sich für Christus, behauptete, er sei „die wahre Liebe“, und hörte Stimmen. Des weiteren wollte er nicht mehr essen und ging stundenlang aufgereggt auf und ab. Es folgten Therapieversuche mit Chinin und Schwefelsäure. Bald mussten diese Mittel wieder abgesetzt werden, da Carl unter ihrem Einfluss noch aufgeregter war. In den letzten Wochen seines Aufenthaltes in Göppingen bekam er fast keine Medikamente mehr. Der Kranke äußerte keine fixen Ideen und verhielt sich auch sonst ganz ruhig, doch seine „eigene Art von selbstgefälligem hochmütigem Lächeln, und eine Weise, manches Sonderbare so zu tun, als ob eine Art symbolischer Handlung damit vollbracht werden müsste“, legten dem beurteilenden Arzt die Diagnose „Religiöser Wahn“ nahe. In einem kurze Zeit später von einem anderen Arzt verfassten Gutachten über Carl H. vertrat jener die Meinung, „dass derselbe sowohl an eingeschränktem Gedächtnis als Denkvermögen leidet; [...] im Übrigen aber sich in seinen Antworten und in seinem ruhigen und willigen Betragen, keine Zeichen einer Geistesstörung kund“ tun. Dieser Kollege kommt nach Betrachtung von Carl H. zu folgendem Ergebnis: „Sein Hinterhaupt ist ziemlich stark abgeplattet, und das übrige Schädelgewölbe mehr gegen die Stirne zu vorwärts geschoben. Seine Haltung mit vorwärts gebeugtem Haupte und sein mehr unaufhaltsam fortschießender Gang, den er nicht leicht zu mäßigen vermag, lassen in Verbindung mit der habituellen Leibesverstopfung auf eine krankhafte Bildung besonders des

kleinen Gehirns schließen [...].“ Ursächlich für die Erkrankung soll vor allem „Heimweh“ gewesen sein. Nur wenige Tage nachdem dies notiert worden war wurde die Aufnahme Carls in Winnental „zu einem Besserungsversuch“ beantragt und der Kranke am 9. Februar 1854 dorthin transferiert.

Vom Beginn des Aufenthalts in der Winnender Heilanstalt sind nur ein paar Verwaltungsvermerke in der Krankenakte. Dies ändert sich ab April 1856. Von diesem Monat an bis zur Entlassung wurden monatliche Vermerke über den Zustand des Patienten, seine Medikamente und besondere Vorkommnisse gemacht. Diese Eintragungen sind anfänglich ausführlich, werden dann aber immer knapper. Der Kranke liebte körperliche Aktivität und sammelte gerne kleine Dinge, wie z. B. Steine, an denen er dann sehr hing. Sein geistiger und psychischer Zustand war innerhalb einer geringen Schwankungsbreite konstant, körperlich war er stets gesund und er bekam regulär keine Medikamente. Der Schriftwechsel zwischen der Ökonomieverwaltung und dem Pfleger des Kranken gibt Einblick in die täglichen Probleme der Versorgung: Carl schwitzte im Sommer 1857 so sehr, dass die Anschaffung von sechs neuen Hemden nötig wurde. Die Verwaltung wandte sich an seinen Pfleger mit der Frage, welcher Qualität diese Leibwäsche denn sein solle: billigere flächserne Hemden oder teurere aus „Shirting“<sup>434</sup>. Der Pfleger antwortete unverzüglich: „In Betreff des Materials stelle ich es ebenfalls dem jeweiligen Gutdünken anhin; glaube aber, dass wenn Carl H. bisher flächserne Hemden hatte und viel zu Schweiß geneigt ist, flächserner Leinwand den Vorzug zu geben.“

Ein Aspekt findet sich über die ganze Zeit der Beobachtung hinweg, nämlich, dass H. gerne und oft Grimassen schnitt und seltsame Bewegungen vollführte. Im Übrigen war er ein friedlicher Kranker, abgesehen von einem einzigen Zwischenfall im Oktober 1858: Carl warf im Holzstall mit einem faustgroßen Stamm nach einem Wärter und traf diesen am Knie. Als Strafe wurde er isoliert und bekam mittags und abends nur Suppe. Leider findet sich keinerlei Hinweis darauf, wie es zu diesem Vorfall kam. Bekannt ist, dass es zu jener Zeit

---

<sup>434</sup> Shirting ist ein glattes, leinwandartig gewebtes ziemlich dichtes Baumwollzeug. Vgl. Bibliographisches Institut (1885-1890).

Probleme gab, geeignete Wärter und Wärterinnen zu finden. Oft stammten diese aus unteren sozialen Schichten und ihr Umgang mit den Kranken war von Unverständnis geprägt; Gewalt war an der Tagesordnung. Für die Wärter der Heilanstalt Winnental war jedoch in der Dienstanweisung von 1834 „Menschenfreundlichkeit, Theilnahme, Sanftmut und Geduld“ gefordert.<sup>435</sup> Hier sollen zu jener Zeit unter der Leitung Albert Zellers die Probleme mit dem Wartpersonal geringfügig gewesen sein. „Allerdings waren die Wärter in der Heilanstalt besser bezahlt. Auch dürfte die Arbeit mit den differenzierteren, im Allgemeinen nicht allzu lange in der Heilanstalt verweilenden Patienten weniger aufreibend und ermüdend [als zum Beispiel in Zwiefalten] gewesen sein.“<sup>436</sup>

Da Carls Zustand sich nicht verschlechterte, jedoch auch nicht auf Besserung hoffen ließ, wurde gegen Ende des Jahres 1858 die Entlassung des Kranken genehmigt. Am 25. Januar 1859 wurde Carl H. von seiner Familie und Albert Zeller nach Fellbach in die Obhut Irions gegeben, was eine Rückfrage der Königlichen Aufsichts-Kommission an die Direktion in Winnental zur Folge hatte: „Da nun Irion nur die Befugnis hat, einige wenige Irre, welche durchaus keine Hoffnung zur Heilung mehr geben und weder sich noch anderen gefährlich sind, aufzunehmen, so wird die Direktion zu eingehendem Bericht veranlasst, ob unter diesen Umständen H. in der Verpflegung von Irion belassen werden könne.“ Daraufhin bescheinigt die Direktion in Winnental Carl H., dass er „an ganz entschieden unheilbarer, keinerlei Aussicht auf irgend eine erhebliche Besserung mehr bietender Verrücktheit mit Übergang in Blödsinn leidet und, als ganz harmloser, halb kindischer Kranker, weder sich noch anderen gefährlich ist.“ Sie hält Wundarzt Irion durchaus für geeignet, den Kranken bei sich unterzubringen, da jener mit seinem Krankheitsbild auch in einer beliebigen Familie hätte gepflegt werden können, weist aber darauf hin, dass der Patient in ihren Augen in Schorndorf<sup>437</sup> besser aufgehoben gewesen wäre. Die Begründung hierfür ist, dass Carl dort andere männliche Kranke zur

---

<sup>435</sup> Dienstanweisungen für Wärter und Wärterinnen in Winnenthal (1834).

<sup>436</sup> Roth (1999), S. 70.

<sup>437</sup> Schorndorf, heute im Rems-Murr-Kreis gelegen, hatte ebenfalls eine private Anstalt zur Versorgung Irrer. Im Jahre 1853 waren dort 15 Männer und keine Frauen untergebracht. Vgl. Hähner-Rombach (1995), S.15f.

Gesellschaft und die Möglichkeit gehabt hätte, sich körperlich zu betätigen. Auf Wunsch seiner Familie blieb Carl H. in der Fellbacher Privatirrenpfleganstalt.

Der Name H. taucht auch in der Erzählung „Das Haus am Irionweg“ mehrmals auf, obwohl er in der entsprechenden Zeit noch nicht in Fellbach eingetreten war. Die Szenen, in denen er auftaucht, ähneln sich. Auch er wird, wie Caroline R., nicht als Person wahrgenommen, sondern erfüllt innerhalb der Handlung einen bestimmten Zweck. Carl wird als unheimliche und zugleich fast tragisch-komische Figur dargestellt. Folgender Textauszug einer Szene, die im Garten des Hauses spielt, spricht für sich:

„Einer der Kranken kam auf ihn [Irion] zu, ganz nah und streckte ihm den wirren Kopf dicht vor das Gesicht. Johannes Irion blickte ihm fest und gerade in die verhangenen Augen, die so schwarz waren wie eine einzige Pupille, dass man glauben konnte, durch dieses Loch im Auge hindurch zu sehen in eine dunkle Kammer voll Nacht.

„Herr, die Ratte!“ – brachte er stoßend hervor und seine linke Gesichtshälfte zuckte ständig dabei. „Die Ratte hat die Frau geholt!“<sup>438</sup> Der Wundarzt zuckte unmerklich zusammen, hielt aber den Blick fest auf den Kranken gerichtet: „Ja, H., und wo es hohl ist, da klingt’s hohl!“ sagte er halbleise und eindringlich. „Es ist hohl Herr, hört Ihr’s ....und ganz aus Glas“. Dabei machte der Kranke den Mittelfinger krumm und klopfte sich dröhnend an den kahlen Schädel. „Die Ratte!“ stieß er nochmals hervor, dann trollte er sich und bückte sich grinsend zur Erde.“

Carl H., so geht es aus den vorhandenen Berichten über die Anstalt hervor, blieb auch in Fellbach, nachdem Koch die Anstalt übernommen hatte. Er wurde unter den Diagnosen „Geistesverwirrung mit Blödsinn“ und „Schwachsinn“, im Jahre 1884 unter „einfache Seelenstörung“ geführt, ab 1873 ergänzt durch die Vermerke „unheilbar“ und „Erblichkeit“. Dem Winnentaler Krankenblatt lässt sich entnehmen, dass Carl H. im Anschluss an seinen Aufenthalt bei Koch von August 1886 bis Juni 1888 in Pfullingen, dann auf der Weissenau und schließlich in Zwiefalten untergebracht war. Genauere Informationen darüber,

---

<sup>438</sup> Er meint Christiane Irion.



warum er Fellbach verließ, fehlen leider. H. starb an den Folgen einer Schrumpfniere im Alter von 69 Jahren. Zwei Drittel seines Lebens hatte er in psychiatrischen Anstalten verbracht.

## VI Zusammenfassung

In Fellbach nahe Stuttgart gab es in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts eine private Irrenpflegeanstalt. Geführt wurde sie von zwei Wundärzten: erst von Johannes Irion, dann von seinem Kollegen Heinrich Koch.

Irion war Abkömmling einer alteingesessenen Chirurgenfamilie aus Trossingen. Nach seiner Chirurgenlehre und einer Fortbildungsphase an der Universität Tübingen heiratete er die Fellbacherin Christiane Schnaitmann, die das Haus Hintere Straße 26 quasi mit in die Ehe brachte. Dieses große Gebäude bot genügend Raum, um eine private Anstalt mit mehreren Krankenzimmern einzurichten und gleichzeitig der mehrköpfigen Familie genügend Wohnraum zu bieten. Wahrscheinlich wollte sich Johannes Irion mit der Gründung einer solchen Einrichtung im Jahre 1843 ein zweites Standbein neben seiner Tätigkeit als Fellbacher Ortswundarzt schaffen. Dies war in einer Zeit, in der die Wundärzte immer mehr Druck und immer strengere Auflagen von Seiten der studierten Ärzteschaft zu erleiden hatten, von Bedeutung für die finanzielle Absicherung seiner Familie. Ein besonderer Vorteil des Anwesens war der große Garten mit Obstbäumen und Gemüse, in dem sich die Patienten und Patientinnen bei schönem Wetter aufhalten konnten. Sie beschäftigten sich unter der Anleitung der Wundarztfrau auch mit einfachen Arbeiten in Haushalt und Garten, wobei auf die höhere Stellung und Herkunft der Patienten die gebotene Rücksicht genommen wurde. Überhaupt war der Umgang miteinander ein stets freundlicher und rücksichtsvoller: Disziplinierungsmaßnahmen wie Zwangsjacke und Tobzelle wurden nicht nur nicht eingesetzt, sondern waren gar nicht erst vorhanden. Die Kranken wurden mehr oder weniger ins Familienleben des Wundarztes integriert. Im Falle Irion bedeutete dies, dass die bis zu zehn Kranken mit dem Wundarzt Ehepaar und seinen acht Kindern gemeinsam die Mahlzeiten einnahmen, gemeinsam beteten und arbeiteten. Dies änderte sich auch nicht, als Irion nach dem Tod seiner ersten Frau und Mutter seiner Kinder eine neue Ehe mit Karolina Rau einging. Karolina brachte durch ihre vorherige Tätigkeit in einem Basler Kinderhospital wertvolle Fähigkeiten für die Versorgung der Irren und der Kinder Irions mit. Sie entstammte derselben Glaubensrichtung wie Johannes Irion, der ein fester

Bestandteil der Hahn`schen Gemeinschaft war und von wichtigen Männern der Gruppe ideell unterstützt wurde. Religion war im pietistischen Haushalt des Wundarztes zu jeder Zeit ein wichtiges Element; das Zusammenleben war von christlichen Werten geprägt. Nachdem Irion 1871, nach fast 30 Jahren als Anstaltsleiter, einen Schlaganfall erlitten hatte, verkaufte er Anwesen und Anstalt an seinen Kollegen Heinrich Koch und zog selbst nach Stuttgart, um sich von seiner Tochter pflegen zu lassen.

Kochs Werdegang war ein ganz anderer als der seines Vorgängers. Als uneheliches Kind einer Dienstmagd arbeitete Heinrich sich Stück für Stück nach oben und schaffte es nach Militär- und Assistenzzeit, letztere unter Zeller in der Anstalt Winnental, schließlich bis zum Vorsitzenden des Württembergischen Wundärztereins und der Unterstützungskasse für Wundärzte. Durch sein berufspolitisches Engagement kam Koch zu großem Ansehen innerhalb seines Berufsstandes, der während seiner Wirkungsperiode einige Umbrüche und Neuregelungen erfuhr. Da Koch selbstbestimmtes Arbeiten wesentlich sympathischer war als ein sicheres Angestelltenverhältnis, übernahm er 1871 von seinem Kollegen Irion die Fellbacher Irrenpflegeanstalt und die Stelle als einziger Ortswundarzt der wachsenden Gemeinde. Der Umstand, dass er sich hierzu in Geburtshilfe qualifizieren musste, führte auch Koch für einige Zeit an die Universität Tübingen. Unter Koch änderte sich das Ambiente der Anstalt dahingehend, dass er etwas strenger, dafür aber weniger religiös geprägt war als Irion. Gerne empfing er Besuch von Verwandtschaft aus Stuttgart, mit ihm befreundete Oberamtsärzte gingen sozusagen ein und aus. Auch Familie Koch integrierte die Kranken in ihren Alltag, wobei das Ehepaar Heinrich und Friederike nur eine Tochter hatte. Koch blieb bis zu seinem Tod Wundarzt in Fellbach; er starb an einer Lungenentzündung im Jahre 1891. Da sich kein Nachfolger fand, wurden die verbliebenen Patienten in andere Anstalten verlegt und das Haus an einen Pfarrer veräußert. In den folgenden Jahren beherbergte es eine Trinkerheilstätte und eine Gärtnerei. Heute ist es im Besitz der Stadt Fellbach, die in dem inzwischen denkmalgeschützten Gebäude Stadtmuseum und Stadtarchiv untergebracht hat.

Die Patienten, die über die Jahrzehnte hinweg in Fellbach versorgt wurden, waren allesamt als unheilbar krank eingestuft. Dies war eine der Grundvoraussetzungen dafür, dass sie in die Obhut der Wundärzte gegeben werden durften. Bis auf wenige Ausnahmen waren alle Kranken sehr friedlich und mit ihrem Aufenthalt in der Anstalt durchweg zufrieden. Gegenüber einer staatlichen Einrichtung hatte Fellbach natürlich auch den Vorteil, dass nur wenige Patienten auf einmal dort untergebracht waren, weshalb die Betreuung sehr individuell gestaltet werden konnte. Tobsüchtige oder sonst schwer zu führende Patienten wurden gar nicht erst aufgenommen. Von speziellen Therapien gegen die psychischen Erkrankungen ist nichts bekannt. Ein strukturierter Tagesablauf, Integration in die Arztfamilie, Bewegung, Arbeit, Gebet, frische Luft, geistige Anregung, Isolation von krankmachenden Einflüssen aus früheren Zeiten - kurz gesagt: das therapeutische Milieu war das Entscheidende, was das Wohlbefinden der Kranken steigern sollte.

Natürlich konnte sich auch nicht jeder den Aufenthalt in solch einer Privatanstalt leisten, obwohl der Verpflegungssatz nur ein Bruchteil dessen betrug, was in anderen Privatanstalten bezahlt werden musste. Das zumeist männliche Klientel rekrutierte sich aus den bürgerlichen Mittelschichten, aus Bildungs- und Finanzbürgertum, wobei die meisten aus dem Stuttgarter Raum kamen und folglich evangelisch waren. Manche der Patienten waren nur kurze Zeit zur Erholung in Fellbach, andere verbrachten mehrere Jahrzehnte bzw. fast ihr ganzes Leben dort. Leider sind nur von 39 Patienten Namen und Daten bekannt, was eine statistische Auswertung dementsprechend schwierig gestaltete. Einige Patienten waren, als noch Aussicht auf Heilung bestand, in der staatlichen Anstalt Winnental untergebracht. Aus dieser Zeit sind private Briefe und Arztberichte erhalten, was die Skizzierung dreier Lebensläufe und Patientenkarrieren ermöglichte. Hierdurch erhalten wir einen sehr persönlichen Einblick in die Welt der Patienten Ferdinand L., Gustav G. und Carl H.

Da die beiden Anstaltsleiter Irion und Koch „nur“ Wundärzte waren, wurden ihre Arbeit und ihr Umgang mit den ihnen anvertrauten Kranken von staatlicher Seite überwacht. Dazu gehörte, dass in regelmäßigen Abständen ein Oberamtsarzt die Anstalt visitierte und darüber einen ausführlichen Bericht

verfasste. Diese Berichte waren die Hauptinformationsquelle für die vorliegende Arbeit. Zwar wurde bei den Kontrollen hin- und wieder moniert, dass nicht genug Sicherheitsvorrichtungen, z. B. Tobzellen und Vergitterungen an den Fenstern vorhanden seien, geändert wurde an den kritisierten Punkten jedoch nichts. Noch nicht einmal der Tod des Patienten Ferdinand L., der an den Folgen eines Sturzes aus seinem Zimmer im ersten Stock verstarb, hatte nennenswerte Konsequenzen. Da Medikastergesetze den Wundärzten das Praktizieren der Inneren Medizin untersagten und ein Dispositionsverbot die Gabe von Medikamenten streng reglementierte, musste alle drei Wochen ein akademisch gebildeter Arzt der Anstalt einen Besuch abstatten, und dies, obwohl die Patienten körperlich durchweg gesund waren; nur manchmal mussten somatische Erkrankungen therapiert werden.

Alles in allem kann man festhalten, dass die Kranken, die in der Obhut Irions und Kochs waren, gut versorgt und anständig behandelt wurden. Mit Sicherheit hatten sie mehr persönliche Freiheiten und eine individuellere Betreuung als manch staatlicher Pflegling, der in Winnental, Schussenried oder Zwiefalten untergebracht war.

## VII Dokumente

### Editionsprinzipien

Die abgedruckten Texte entstammen den Visitationsberichten, den Krankenakten – beides befindet sich im Staatsarchiv Ludwigsburg – und Akten aus dem Stadtarchiv Fellbach. Einige Texte sind aus privaten Familiennachlässen, worauf an den entsprechenden Stellen hingewiesen wird. Die Texte lagen zur Transkription als Kopien vor, jedoch wurden diese mit den jeweiligen Originalen verglichen. Für Transkriptionen gilt, dass es sich um eine normalisierte Wiedergabe handelt, d. h. Rechtschreibung und Zeichensetzung wurden vorsichtig modernisiert. Unleserliche Worte wurden durch [...] ersetzt, Abkürzungen wurden in eckigen Klammern aufgelöst. (z. B. J[ahre]). Bei Auflösung von „u“ zu „und“ wurde zugunsten einer besseren Lesbarkeit auf die Klammern verzichtet. Offensichtliche Rechtschreibfehler wurden stillschweigend verbessert.

Die Namen der Patienten und ihrer Angehörigen wurden anonymisiert. Gleiches gilt für die Wohnortbezeichnungen.

### 1. Instruktion zur Visitation von Privat-Irren-Anstalten 1874

Instruktion zur Visitation von Privat-Irren-Anstalten<sup>439</sup> unter Hinweisung auf die Bestimmungen der Verfügung des K[öniglichen] Ministeriums des Innern vom 18. Oktober 1873 (Reg. Bl. S. 395), betreffend den Betrieb und die Überwachung von Privat-Irrenanstalten.

#### § 1

Der Visitor hat die Reise nach der zu visitierenden Anstalt so einzurichten, dass hievon der Inhaber der Anstalt oder das von demselben angestellte Personal vor der Ankunft des Visitors von der beabsichtigten Visitation nicht leicht Kenntnis erlangen kann.

---

<sup>439</sup>

StAL E 163 Bü 822

## § 2

Nach seiner Ankunft hat der Visitor alle Gelasse der Anstalt zu besichtigen und sich Überzeugung zu verschaffen, dass in Absicht auf Reinlichkeit, Lufterwärmung, Zahl der beisammen schlafenden Kranken, bauliche Unterhaltung der Gelasse, Vorhandensein der nötigen Badeinrichtungen, Gerätschaften, insbesondere der Betten, allen billigen Anforderungen entsprochen sei.

Auch sei zu prüfen, ob die Schlafstellen der Wärter und Wärterinnen so gewählt seien, dass den Kranken die etwa nötige Hilfe bei Nacht nicht mangle.

## § 3

Bezüglich der Person der Kranken hat der Visitor, unter Vergleichung mit dem Inhalte der zur Hand zu nehmenden Aufnahmeliste (§ 3 der Ministerial-Verfügung vom 18ten Oktober 1873) sein Augenmerk darauf zu richten:

- a) ob sich keine Kranken in der Anstalt befinden, deren ordnungsmäßige Aufnahme als Seelengestörte nicht stattgefunden hat;
- b) ob Personen, welche für geisteskrank gehalten wurden, aber nicht geisteskrank sind, sowie solche, welche als geheilt zu betrachten sind, rechtzeitig wieder entlassen werden.
- c) Ob das Aussehen der Kranken oder deren Aussagen nicht Grund zu der Annahme abgibt, dass sie nicht genügend genährt werden, ob für genügende Erwärmung der Wohn- und Schlafräume bei kälterer Witterung gesorgt sei;
- d) Ob für den Aufenthalt der Kranken in frischer Luft in angemessener Weise gesorgt sei, ob es insbesondere an dem nötigen Schatten in Höfen pp. nicht fehle;
- e) In welcher Weise die Kranken beschäftigt werden;
- f) Ob für die Unterhaltung und Erholung der Kranken die wünschenswerten Vorkehrungen getroffen seien;
- g) Ob das zur Bedienung und Bewachung der Kranken erforderliche Wartpersonal vorhanden und genügend instruiert sei, um Fluchtversuche der Kranken und Selbstbeschädigungen zu verhindern, beziehungsweise die Kranken dem Zwecke der Anstalt entsprechend zu behandeln;
- h) Ob jeder vorgekommene Selbstmord von Kranken, und jede zur Ausführung gekommene Flucht zur Anzeige bei den Behörden gebracht worden sei;
- i) Ob jeder in der Anstalt sonst vorgekommene Todesfall bei Kranken rechtzeitig (§5 a. a. O.) zur Kenntnis des Oberamtsarztes gebracht worden sei;

- k) ob bezüglich ungeheilt aus der Anstalt entlassener Kranker die Vorschrift in P[un]kt 3d Ministerial-Verfügung vom 4. Juli 1872 (Reg. Bl[att] S[eite] 238), wonach von jeder derartigen Entlassung dem betreffenden Oberamte Anzeige zu erstatten ist, befolgt worden sei.

#### § 4

Wenn der Visitor mit der Besichtigung der Anstaltsräume und dem Besuche der Kranken zum Ende gelangt ist, hat er sich die jeden Kranken betreffenden Urkunden und Schriftstücke (§ § 2-4 a. a. O.) vorlegen zu lassen und sowohl den Inhalt der Aufnahmeliste, als die jeden einzelnen Kranken betreffenden Urkunden zu prüfen, insbesondere nachzusehen, ob die Liste im allgemeinen den der Vorschrift entsprechenden Inhalt hat und bis auf die neueste Zeit fortgeführt wurde, sowie, ob für jeden Kranken, welcher nach der Aufnahmeliste sich in der Anstalt befindet, die betreffenden Urkunden (ärztliches Zeugnis, Aufnahmege such der gesetzlichen Vertreter des Kranken oder Einsprechungserkenntnis der zuständigen Behörde, Nachweis der Heimat beziehungsweise des gesetzlichen Unterstützungswohnsitzes des Kranken, Aufzeichnung des Anstalts-Arzt es über das Verhalten und Befinden des Kranken, Bescheinigung des Oberamtsarztes über die ihm von der Aufnahme es Kranken gemachte Anzeige) vollständig vorhanden und nach fortlaufenden Ziffern gelegt seien, ob die Umschlagsbögen den Namen des Kranken und die Nummer, unter welcher der Kranke in der Aufnahmeliste läuft, als Aufschrift enthalten.

#### § 5

Bezüglich der Tätigkeit des die Anstalt leitenden, oder des zum regelmäßigen Besuche der Anstalt bestellten Arztes (§ 6 a. a. O.) hat sich der Visitor zu versichern zu suchen, dass derselbe seinen Obliegenheiten in genügender Weise nachkommt. Entdeckte Versäumnisse sind demselben sogleich zu bemerken, auch ist sich in den Berichten an die Aufsichts-Kommission über das Geschick und die Pflicht- und Berufstreue des betreffenden Arztes rückhaltlos auszusprechen.

#### § 6

Bei der Visitation von Heilanstalten, welche sich nicht im Eigentum des die Anstalt leitenden Arztes befinden, ist letzterer jedes Mal in Abwesenheit des Eigentümers darüber zu vernehmen, ob es der Eigentümer an nichts Wesentlichem, was zur Erreichung des Zwecks, des Aufenthalts der Kranken in der Anstalt dienen würde, fehlen lasse, ob er auf die Erfüllung der ihm dießfalls vom Arzte bezeichneten Wünsche eingehe und ob sich der Eigentümer jeder Einmischung in die Anordnungen des Arztes enthalte. Falls der leitende Arzt nicht in der Anstalt wohnt, ist vom Visitor die Frage, ob sich auf der größeren oder geringeren Entfernung er Wohnung des Arztes von der Heilanstalt nicht wesentliche Missstände für dessen Wirksamkeit ergeben, stets in Betracht zu ziehen.



## § 7

Die Mängel, welche der Visitor findet, sind in kürzester Weise zu verzeichnen. Das Verzeichnis ist vom Anstalts-Eigentümer beziehungsweise Anstaltsarzt, in soweit es sich auf – in den § § 2 bis 4 u. 6 Abs. 1 berührten Gebrechen bezieht, anerkennen zu lassen.

Im Übrigen hat der Visitor seine Wahrnehmungen mittelst Bericht zur Kenntnis der K[öniglichen] Aufsichts-Kommission zu bringen.

Stuttgart, den 27. Juni 1874.

K[önigliche] Aufsichts-Kommission

Für die Staats-Kranken-Anstalten

## 2. Berichte über die Anstalt

a) Visitationsbericht aus der Zeit Johannes Irions

### **Visitationsbericht des Oberamtsarztes über seine Besuche vom 1. Juli und 6. November 1864 an die Königliche Aufsichts-Kommission für die Staats-Kranken-Anstalten<sup>440</sup>**

Kön[igliches] Oberamt!

Bei der Visitation der Irion'schen Bewahranstalt pro 1. Juli 1863 / 1. Juli 1864<sup>441</sup> hat sich herausgestellt, dass im verflossenen Jahr weder ein neuer Kranker aufgenommen, noch ein früherer abgegangen ist, so dass sich die ganze Zahl auf 6 beschränkt, 4 männlich, 2 weiblich.

Namentlich:

Otto L., 42 J. Blödsinn

Carl H. 31 J. Blödsinn

Carl M. 32 J. Epil[epsie] & Blödsinn

Heinz H. 19 J. Schwachsinn

Louise P. 60J. Höhewahn<sup>442</sup> und Blödsinn

Sophie K. 76 J. Blödsinn.

Die 4 männlichen wurden im Unterhaltungszimmer beisammen getroffen mit Spielereien beschäftigt, sie waren reinlich und gut gekleidet, hatten ein kräftiges gesundes Aussehen, waren heiter und beklagten sich weder über die Behandlung noch die Kost. Ihre Schlafzimmer (je 2 haben ein geräumiges Zimmer) sind reinlich, hell, freundlich, geordnet, ihre Betten rein,

---

<sup>440</sup> StALB E 163, Bü 833.

<sup>441</sup> Gemeint ist: Für den Zeitraum von 1. Juli 1863 bis 1. Juli 1864.

<sup>442</sup> Gemeint ist: Größenwahn.

ebenso ihre Habseligkeiten in Kästen und Kommode in Ordnung verwahrt. Die 2 weiblichen waren auf ihren Zimmern, ebenfalls geräumige heizbare und reinliche Lokale, auch sie waren gut gekleidet, hatten keine Klage und schienen mit ihrem Aufenthalt sehr zufrieden. Das Ruhezimmer ist Irions Schlafzimmer groß und reinlich. Die Küche war ebenfalls ganz in Ordnung.

Die Beschäftigung der Kranken besteht teils in Verrichtung häuslicher Arbeiten, teils ökonomischer (Welschkorn-,<sup>443</sup> Bohnen-, Wicken-Auslesen). Der Lieblingsaufenthalt ist in dem großen Hausgarten.

Das Verzeichnis der Kranken mit den ärztlichen Zeugnissen nebst den Bedingungen der Aufnahme und Zeugnisse ist in Ordnung geführt.

Zu Strafen oder Zwangs-Vorkehrungen geben diese durchgängig Blödsinnigen Kranken keine Veranlassung.

Da der Visitor nun alles in Ordnung fand, so gab dieser Besuch keine Veranlassung zu Rezessen oder Ausstellungen.

Hochachtungsvoll

Cannstatt d[a]t[o] 1. Juli / 6. Nov[ember] 64

Oberamtsarzt [...]

## b) Visitationsbericht aus der Zeit Heinrich Kochs

### **Visitationsbericht des Oberamtsarztes Sommer vom 11. Februar 1881 an die Königliche Aufsichtskommission für die Staats-Kranken-Anstalten<sup>444</sup>**

Bericht des K[öniglichen] OA Physikats Cannstatt über die im Kalenderjahre 1880 vorgenommene bezirksärztliche Visitation der Irrenpflege-Anstalt des Wundarztes Koch in Fellbach.

Da im Jahre 1879 die Visitation nebengenannter Anstalt 2 mal stattgefunden hat, so beschränkte man sich im Berichtsjahr auf die Vornahme nur einer eingehender Besichtigung, diese wurde am 9. Juni im Beisein des Inhabers der Anstalt vorgenommen und es wurde zuerst die Küche und sämtliche für Pflinglinge bestimmten Gelasse besucht, wobei man sich überzeugen konnte, dass in Absicht auf Reinlichkeit, Lüfterneuerung, bauliche Unterhaltung, größte Ordnung und Reinlichkeit der Betten allen billigen Anforderungen entsprochen ist.

Die Einrichtung des Hauses hat keine Veränderung erfahren, dagegen sind im Garten verschiedene Verschönerungen und Bequemlichkeiten entstanden, was von Wert ist, da die

---

<sup>443</sup> Welschkorn = alte Bezeichnung für Mais.

<sup>444</sup> StALB E 163, Bü 833.

Pfleglinge, sobald es die Witterung gestattet, sich viel dort aufhalten und sich teilweise darin beschäftigen.

Ein zuverlässiger Wärter ist vorhanden und dessen Schlafstelle, obgleich zu ebener Erde, so gewählt, dass er auch während der Nacht in der Lage ist, hilfsbedürftigen Pfleglingen beistehen zu können.

Am Tage der Visitation betrug die Anzahl der Pfleglinge 7 Herrn, wovon jedoch einer, und zwar Z. auf 14 Tage zu seinen Schwiegereltern auf Wunsch der letzteren beurlaubt war. Sämtliche Pfleglinge waren rein gewaschen und der Ordnung gemäß angekleidet, sehen auch alle gut genährt aus.

Seit der Visitation im Jahre 1879 ist 1 Pflegling, Albert S. aus S., welcher an Blödsinn litt, gestorben. Die Vornahme der Sektion wurde von den Angehörigen verweigert.

Die Urkunden, welche die einzelnen Pfleglinge betreffen, waren vollständig vorhanden und überhaupt in Ordnung gefunden worden.

Der Arzt der Anstalt, OA Arzt Dr. Pfeilsticker von Waiblingen, hat dieselbe regelmäßig alle 3 Wochen besucht und Einträge über etwaige Veränderungen in dem Befinden der Kranken sorgfältig gemacht.

Es hat sich bei der Visitation somit nichts vorgefunden, was Anlass zu einer Ausstellung geben würde, da, wie auch in den früheren Berichten stets erwähnt, auch diesmal der Anstalt und ihrem Inhaber das gebührende Lob gespendet werden dürfte.

Verehrungsvoll

Cannstatt den 11. Februar 1881

K[önigliches] OA Physikat

Sommer

### **3. Krankengeschichten**

#### **a) Ferdinand L. (Nr. 19)**

#### **Brief Ferdinand L.s aus Neapel an seinen Vetter<sup>445</sup>**

Neapel, 18. Mai 1868

Geehrtester Herr Vetter,

seit meiner Abreise von dorten sind nun fast 2½ Monate verflossen, und wenn ich seither auch keine bestimmtere Nachricht von mir gab, so geschah dies nur aus dem Grunde vielseitiger Arbeit, da ich in meiner neuen südlichen Stellung gefunden und darum notwendig rasche Inangriffnahme mir nicht gestattete, meiner Privatkorrespondenz Pflege angedeihen zu lassen.

---

<sup>445</sup>

StALB F235 II 2583, Krankenakte Ferdinand L.

Nunmehr der größere Teil der alten Rausstände erledigt, finde ich heute einige freie Zeit disponibel<sup>446</sup> & ergreife ich mit besonderem Vergnügen diese Gelegenheit, um Ihnen heute gleichzeitig in Beantwortung Ihres Schätzbaren vom 9. Okt[ober] zu schreiben, mich der angenehmen Hoffnung hingeben, dass Sie mein Briefchen, weil etwas verspätet, nicht ungünstig aufnehmen werden.

Wie Ihnen bekannt, verließ ich Ulm abends 4½ Uhr, kam zwischen 8 ~ 9 Uhr in München an. In Ermangelung direkter Billets löste ich eine Karte bis an die ital[ienische] Grenzstation und setzte meine Reise nachts 11½ Uhr weiter. Sturm & Regen waren meine steten Begleiter bis nach Kufstein, allein am frühen Morgen daselbst angekommen, wurde ich aufs freudigste überrascht indem sich hier meinen Blicken das Bild einer kräftigen Winterlandschaft darbot.

Nunmehr fortwährend vom schönsten Wetter begünstigt dampfte unser Zug durch das hübsche untere Inntal nach Innsbruck, wo selbst Ross & Reiter sich in entsprechender Weise stärken, um die Überschreitung der gigantischen schienenbelegten Bergstraße mit Erfolg bewerkstelligen zu können. Beim Passieren dieser Eisenbahntrasse findet man nun selbst die kühnsten Erwartungen in jeder Beziehung übertroffen. Es herrscht hier eine Großartigkeit der Natur, die selbst denjenigen der durch Materialismus für derartige Genüsse abgestumpft, gewaltsamerweise unwillkür[liche] Ausrufe der Bewunderung entreißen muss.

Die Fahrt von Bozen nach Trient war so schön als interessant, und ebenso prachtvoll, ich war von Trient nach Verona wach, Nachts angekommen, genötigt war [!], wegen Mangel an weiterer Verbindung bis zum Morgen zu übernachten. Den darauf folgenden Tag befand ich mich in Genua & begab mich sofort auf das bereit liegende Dampfboot. Immer mehr dem tieferen Süden zusteuern erfreuten wir uns Anfangs stets klaren Himmels & ruhiger See. Doch den 2ten Tag begegneten wir in der Nähe Livorno einem indes bald vorübergehenden heftigen Sturme, der unser Boot wie einen Spielball hin & her warf, was bei den meisten Passagieren die Seekrankheit derart steigerte, dass ich mich genötigt sah, mich auf Deck zu flüchten und mich hier eben nolens volens in meinen langen Schlafrock gehüllt dem unfreiwilligen Spritzbad auszusetzen.

Morgens 3 Uhr liefen wir in den Hafen von Neapel ein; doch dunkelte es noch ziemlich und war auch etwas nebelig, so dass das Bezaubernde dieses wirklich himmlisch schönen Ortes nebst Umgebung nirgends hervortrat.

Gegen Mittag machte ich meine Vorstellung und wurde von Herrn S. aufs freundlichste zuvorkommenste empfangen.

Im Geschäfte befinden sich 3 Commis. Anfangs habe ich mich mit deutscher, etwas franz[ösischer] & engl[ischer] Korrespondenz zu beschäftigen und namentlich zu trachten, die Bücher rasch möglichst akkurat zu bringen. Zwei Jahre wurden somit gleich im C[on]to

---

<sup>446</sup> Französisch disponible: verfügbar, vorhanden.

C[or]r[en]t kollationiert<sup>447</sup> und hierauf das ausgeschriebene C[on]to C[or]r[en]t auf ein neues Buch übertragen. Nach dem ich dies Alles getan, hatte ich von 4 Monaten bar Memoriale a Cassa Debitoren-Bücher<sup>448</sup> ins neue C[on]to C[or]r[en]t einzutragen. Mit diesen Arbeiten bin ich nun vollständig fertig, sowie auch dem Buchmachen, was die Primanota anbelangt: Jetzt wird mit dem Hauptbuch gekämpft, was, weil dasselbe sehr weit zurück ist, unendlich viel Zeit wegnehmen würde, wenn nicht Journal-Rekapitulationen vorhanden wären; durch letztgenannte wird indessen die Arbeit wesentlich erleichtert. Wenn dann Alles beendet, muss die Korrespondenz poussirt<sup>449</sup> werden durch offerieren und regelmäßige Berichterstattung über die Position des Marktes etc. etc., um der Konkurrenz entgegenzuarbeiten & das Geschäft zu beleben. Es freut mich dies Alles sehr, da auch das Geschäft, das mir nicht sehr fremd vorkommt, meiner Ansicht nach ziemlich Heilbronner Façon geschnitten scheint. Unser Kontor befindet sich nun im Palaste „Calabritta“ in II. Etage mit prächtiger Terrasse, die die schönste Aussicht aufs Meer bietet. Ich lebe hier einfach & zufrieden und habe von der Hitze noch wenig zu leiden. Das Italienische scheint sich bald zu geben, da Wein und Makkaroni den Spiritus<sup>450</sup> nicht verdünnen, sondern demselben größere Lebhaftigkeit zu verleihen scheinen.

Geehrtester Herr Vetter, für Ihre außerordentlichen Bemerkungen betr. der H.schen Angelegenheit meinen verbindlichsten Dank! – Obgleich es faktisch das größte Unrecht ist, uns noch weitere Opfer aufzubürden, so kann ich Sie doch versichern, dass ich für meine Person – ich weiß nicht, ob meine übrigen Geschwister damit einverstanden – lieber vorziehe Unrecht zu leiden, um diese gemeine Affäre endlich beseitigt zu wissen und daher baldiges Arrangement wünsche!

Was die fl 5000.- bei Eberbach anbelangt, so belieben Sie diesen Posten dem alten Freunde zu 4%, wenn er bei 4½% Kündigung beabsichtigen sollte, zu belassen, da ich diesen Ausfall, der nur durch jene Zinsfußdifferenz entsteht, später schon einmal zu decken hoffe. Empfangen Sie indessen meinen herzlichen Dank für Ihre gütige Aufmerksamkeit, die Sie meinen Interessen schenken, und seien Sie überzeugt Herr Vetter, dass ich solches nie vergessen werde!

Indem ich Sie, Ihren geehrten Herrn Papa, Ihre geehrte Familie, Onkeln, Tanten, denen mich bestens zu empfehlen bitte, in erwünschtem Wohlbefinden hoffe, verbleibe ich unter Beifügung der herzlichsten Grüße und besonderer Hochachtung

Ihr ergebener

F. L.

---

<sup>447</sup> Kollationieren = überprüfen durch vergleichen, ob einzelne Posten korrekt vom Grund- ins Hauptbuch übertragen wurden. Begriff aus der kaufmännischen Buchhaltung.

<sup>448</sup> Debitor = Schuldner, Forderung. Begriff aus dem Rechnungswesen.

<sup>449</sup> Von franz. pousser = befördern, unterstützen.

<sup>450</sup> Lebensgeist.

## **Erster Brief Ferdinands aus Neapel an seine Geschwister, den er zusammen mit dem zweiten abschickte.<sup>451</sup>**

Abschrift 1<sup>452</sup>

Neapel d[en] 17. August 1868

Meine lieben Geschwister!

Ich bekenne mich zu dem Empfange eurer beiden Briefe, welche mich außerordentlich erfreuten. Schon seit langer Zeit drängte es mich, noch hierauf zu erwidern, allein aus Gründen der Liebe tat ich mir förmlich Gewalt an, die Beantwortung immer weiter hinauszuziehen. Ich sprach von Gründen der Liebe „und erkläre mich, dies durch die Worte.“

Ich wollte euch, die Ihr stets auch genug zu sorgen habt, keine unangenehmen Stunden bereiten! – Dieses Motiv ist somit gewiss dazu zugetan [!] die Annahme meines „Vergessens“ zu beseitigen, und ich kann euch versichern, dass man im Auslande die Seinigen, die es allein redlich meinen, zehnfach stärker liebt, als wenn man sich zu Hause in der heimlichen unabhängigen Stube befindet. – Zu rascher Abwechslung natürlich habe ich einmal wieder Erfahrungen machen müssen, die nicht jedem jungen Mann vorkommen dürften. Erstens scheint mir ein anonymer Brief eingelaufen zu sein, der eben in ganz schamloser Weise mich zu verleumden sucht. Gesehen habe ich nichts und ist mir auch von Herrn S. nichts gesagt worden. Es wurden nur umfassende Informationen über mich gewonnen, und nachdem solche alle außerordentlich zu meinen Gunsten (natürlich) gelautet zu haben scheinen, war Herr S. die Aufmerksamkeit selbst und wollte mich zum Mittag treffen und allem Möglichen einladen! – Ich lehnte stolz und kalt aber höflich ab! – Die ganze Geschichte geniert mich übrigens nicht, da ich mit gutem reinem Gewissen allen Anklagen mit einer Energie entgegengetreten wäre, die sofort Alle zum Schweigen gebracht hätte. Jetzt scheint diese Sache ziemlich vorübergegangen zu sein.

- 2tens            bekam ich Unterleibskrankheit
- 3tens            2½ Monate lang Durchfall im höchsten Grad
- 4tens            starkes Erbrechen
- 5tens            Fieber drei Tage lang
- 6tens            eine Intrige des Kontor Personals gegen mich.

Ich kann euch die Versicherung geben, dass man eine gehörige Portion moralische und physische Kraft haben muss, um alle diese Schwierigkeiten überwinden zu können. Ich habe dies aber Alles und zwar mit Gottes Hilfe getan! Wenn ich hie und da die ganze

---

<sup>451</sup> StAL F235 II 2583, Krankenakte Ferdinand L.

<sup>452</sup> Es ist nicht klar, von wem diese Abschrift stammt. Sie ist nicht in Ferdinands Handschrift.

Lumpengeschichte überschaute, dachte ich bei mir selbst: Bist doch ein armer Kerl, willst nur das Gute, den Fortschritt, und dennoch macht man es dir so schlimm, und niemand kann es mir übel nehmen, wenn mir bei derartigen Betrachtungen hier und da eine Träne ins Auge kam! Diese Betrachtungen gehen indessen rasch vorüber und mit Freude ermanne ich mich, nun wieder den Kampf mit der Welt aufzunehmen. Das Geschäft ist sehr schön und erfordert ungeheure Umsicht und Tätigkeit nebst Intelligenz. Ich profitiere hier wenigstens was ich kann und glaube nach Verfluss von 2 Jahren mit dem betreffenden Resultat wohl zufrieden sein zu können. Ich muss sagen, Herr S. ist sehr artig gegen mich, besuchte mich regelmäßig während meines 4tägigen Betthütens, ließ sich immer nach meinem Befinden erkundigen und schickte mir noch als Zeichen seiner Aufmerksamkeit Lektüre. Für mein Zimmer muss ich fl. 40 monatlich bezahlen. Dasselbe bietet eine herrliche Aussicht auf herrliche Orangen und Zitronen, Waldungen, so dass während Monats Mai eine wunderliebliche Luft würzigen Geruchs Abends dasselbe erfüllte. – Ich lebe außerordentlich bescheiden und eingezogen, erfreue mich aber dafür meines Lebens in stiller Weise. Namentlich ist der Untergang der Sonne, welche den Himmel mit einem nie zuvor gesehenen Purpur überzieht besonders prachtvoll. Wie gesagt, die Aussicht von meinem Zimmer ist überaus lieblich und kann ich oft Stunden hinbringen, um den Abendhimmel zu bewundern, und lasse dann jedesmal meine trockene Arbeit liegen.

Den Durchfall die ganze Geschichte bekam ich in Folge des Essens von krankem Fleisch, überhaupt geringem schlecht beschaffenem, übertheuertem Mittagessen. Ich lasse nur aber jetzt durch meinen Italiener kochen und bin mit allem wohl zufrieden, hier sind es eben Schweinigel, die die Reinlichkeit nicht kennen. - In meinem Zimmer ist von mir indessen Pünktlichkeit kommandiert und nimmt sich hübsch aus! –

Es enthält:

1 Spiegel mit Goldrahmen

1 mittleres Tischchen

1 angenehmen Sofa

1 Kommode

1 hübsches Bücherständchen

4 Sessel

1 Nachttischchen und schließlich Bettlade, gewiss ein respektables Mobiliar.

Soeben produzierte sich ein Luftschiffer 1 halbe Stunde schönstens in der Luft herum und ließ sich dann ins Meer, wo er in seiner Gondel samt Ballon ganz gemütlich im Wasser  $\frac{1}{4}$  Stunde weiterfuhr.

Meine Haustinte ist fast ganz ausgetrocknet in Folge der großen Hitze und habe ich daher schwarzen Wein zugeschüttet, sonst könnte ich heut gar nicht schreiben. Außer mir sind noch 3 Commis im Kontor und ich biete Alles auf um mit denselben in Frieden zu leben.

Dem lieben Bruder Jacob meinen herzlichsten besten Glückwunsch zu seinem am 25. Juli gehaltenen Geburtstag. Ich denke immer an ihn, es würde mich aber schon freuen, hie und da einige interessante Geschäftszeilen vom lieben Jakob [sic] entgegen nehmen zu dürfen!

Ich darf kaum andeuten, dass der ganze Inhalt meines heutigen Briefes in eurer Mitte bleibt! Somit, kurz gefasst, jetzt bin ich so weit wieder wohl und geht es mir auch im Übrigen bis jetzt gut!

Herzliche Güsse an alle Bekannten. – Nun lebt wohl meine lieben Geschwister, und seit der unerschütterlichen Liebe eures treuen Bruders versichert.

Herzlichst

Ferdinand

## **Zweiter Brief Ferdinands aus Neapel an seine Geschwister<sup>453</sup>**

Abschrift 2<sup>454</sup>

Neapel, d[en] 29. August 1868

Meine Lieben!

Soeben empfangen ich euren dritten Brief und kann mich nun nicht zurückhalten, euch einige Zeilen zu schreiben.

Indem ich euch den schon früher geschriebenen Brief, den ich aus den darin entwickelten Gründen nicht Cours gab<sup>455</sup>, einliegend übersende, bitte ich von demselben Kenntnis zu nehmen, dann solchen als erledigt zu betrachten, und keiner weiteren Beantwortung zu unterziehen, da dieser Brief einzig und allein dienen soll, euch eine getreue Schilderung der Zustände, sowie meiner seitherigen Erlebnisse, denen ich noch so manches beizufügen hätte, zu geben.

Die Wetterfahne drehte sich nun durch günstigen Wind, und Alles ist nun wieder so ziemlich in Ordnung, einen Ausschlag, den ich neulich bekommen, abgerechnet.

Ich bin in der letzten Zeit öfters zu Herrn S. eingeladen worden, und hat man sich dann ganz gemütlich über die Ulmer etc. unterhalten. Er sehnt sich samt seiner Gemahlin mächtig nach Deutschland zurück, und hat wie mir scheint nach so langem Genusse des italienischen Lebens

---

<sup>453</sup> StAL F235 II 2583, Krankenakte Ferdinand L.

<sup>454</sup> Siehe oben.

<sup>455</sup> Er schickte den Brief vom 17. August 1868 erst mit diesem Brief zusammen ab.



recht satt daran. Infolge dieser unangenehmen Sachen bin ich in meinem Studium bedeutend zurück geworfen, mild dabei verstimmt geworden. Die Zeit scheint aber auch bei mir balsamische Wirkung auszuüben; ich bin nun in vollständig ruhige ernste Bahnen eingelenkt, und wie in Folge dessen einer kalten nüchternen Gleichgültigkeit gegen die Welt, gleich bedeutend mit Energie und raschem kaltblütigem Handeln, eintreten muss, so nimmt dagegen die Liebe zu den Seinigen um so mehr zu, und man kann dann sein Schiff mit Sicherheit durch den Ozean steuern.

Nun genug, ich will euch nicht länger mit Berichten über Erfahrungen und den daraus gezogenen Schlussfolgerungen und gewonnenen Lebenserkenntnissen belästigen. Ich kann euch übrigens versichern, dass ich lernen, lernen und nochmals lernen muss, mich fernerhin vorwärts zu bringen suchen werde, wenn gleich das Schicksal mir zeitweise noch so sehr entgegenstrebt, und mir den Mut hierfür zu nehmen beabsichtigt. Gesundheit ist alles was ich von Gott erlebe, und zweifelsohne ist es ein Glück, dass ich auf so unschuldige Weise ausgeputzt und dadurch gesunder gemacht werden werde.

Nun es geht jetzt alles wieder gut, darum könnt ihr vergessen, was ich geschrieben habe.

Viele Grüße an Jedermann und nun schließe ich mit tausend herzlichen Grüßen an euch Alle meine Lieben.

Herzliche Grüße

Euer aufrichtiger

Ferdinand

(Ich habe mich ins Meer gestürzt, trotz meinem Ausschlag, und verspeise mit dem größten Appetite meine Makkaroni.)

## **Ärztlicher Bericht über die erste Aufnahme Ferdinand L.s in Winnenthal<sup>456</sup>**

Winnenden, den 28ten Mai 1869

Ärztlicher Bericht über den Kaufmann Ferdinand L. von U.

Ferdinand L., 24 Jahre alt, Kaufmann, ledig, über welchen alle näheren Notizen, ausgenommen einige Berichte (Beilage 1 bis 4)<sup>457</sup> fehlen, war in früherer Zeit (Beil[age] 4) fleißig, sparsam, solid und lebte mit seinen 5 Geschwistern (4 Schwestern und ein Bruder) im besten Einvernehmen.

---

<sup>456</sup> StAL F235 II 2583, Krankenakte Ferdinand L.

<sup>457</sup> Beilage 1-3: oben abgedruckte Briefe von Ferdinand an seinen Vetter und seine Geschwister, Beilage 4: ein Bericht seines Pflegers über Ferdinand.

Im Februar 1868 hat er sich nach Neapel begeben (Beil[age] 1), um als Commis in das Geschäft des Kaufmanns S. daselbst einzutreten.

Außer einem Seesturm zwischen Genua und Neapel scheint die Reise ohne besondere Zwischenfälle abgelaufen zu sein, die Aufnahme bei dem Prinzipal war eine durchaus freundliche und die Tätigkeit in einem Geschäft eine den Neigungen und geistigen Fähigkeiten des Kranken entsprechende. Auch mit seinen sprachlichen Verhältnissen scheint der Kranke zufrieden gewesen zu sein. („Ich lebe hier einfach und zufrieden und habe von der Hitze noch wenig zu leiden.“) Ob seine Bemerkung in Teil 1, „da Wein und Makkaroni den Spiritus nicht verdünnen, sondern demselben größere Lebhaftigkeit zu verleihen scheinen“, einen zu reichlichen Genuss des italienischen Weins annehmen oder wenigstens vermuten lässt, muss dahin gestellt bleiben.

Im Sommer 1868 hat sich bei dem Kranken (Beil[age] 2) eine nicht näher zu ermittelnde, sehr ungenau beschriebene fieberhafte Krankheit mit Brechen, Abweichen und nachfolgendem (vielleicht syphilitischem?) Ausschlag entwickelt. Gleichzeitig stellte sich melancholische Gemütsverstimmung ein mit Misstrauen gegen seinen Prinzipal (anonymer Brief, umfassende eingezogene Informationen, auffallende Freundlichkeit, allerlei Einladungen, „welche stolz und kalt, aber höflich abgelehnt wurden“) und gegen das Kontor-Personal („eine Intrige des Kontor-Personals gegen mich“).

Hiegegen suchte der Kranke anfangs noch anzukämpfen („mit Freuden ermanne ich mich, um wieder den Kampf mit dem Leben aufzunehmen“), scheint aber nicht Herr über die Gemütsverstimmung geworden zu sein, welche fortan mehr geheim gehalten wurde und sich hiedurch umso tiefer festsetzte. („Kalte nüchterne Gleichgültigkeit gegen die Welt muss eintreten in Folge der Einlenkung in vollständig ruhige rechte Bahnen“).

Hiebei dauerten allerlei melancholische Befürchtungen fort („dass ich mich fernerhin vorwärts zu bringen suchen werde, wenn gleich das Schicksal mir zeitweise noch so sehr entgegenstrebt, und mir den Mut hiefür zu nehmen beabsichtigt.“ Beil. 3) mit deutlich vorhandenem Krankheitsgefühl („Gesundheit ist alles, was ich von Gott erlebe“) und mit dem Versuch, sich auf humoristische Weise über die beunruhigenden krankhaften Vorstellungen hinwegzusetzen („zweifelsohne ist es ein Glück, dass ich auf so unschuldige Weise ausgeputzt und dadurch gesunder gemacht werden werde“ oder: „Ich habe mich ins Meer gestürzt, trotz meinem Ausschlag, und verspeise mit dem größten Appetite meine Makkaroni“).

Im Anfang des Jahres 1869 ist bei jenem L. eine augenfällige Geisteskrankheit ausgebrochen, welche seine Verbringung in eine Irrenanstalt in Neapel zur Folge hatte. Hier wurde er nach einem etwa ¼ Jahr dauernden Aufenthalt von seinem Bruder in Begleitung eines Wundarztes abgeholt. Und sogleich in die Heilanstalt Winnenthal verbracht, in welcher er am 16ten April d[es] J[ahres] provisorisch aufgenommen worden ist.

Status praeseus (26ter Mai):

Der Kranke ist bleich, etwas mager, sehr beweglich und lebhaft, viel sprechend, viel umhergehend, zuweilen singend, ohne Ausbrüche von Tobsucht. Die Reinlichkeit wird bei Tage und Nacht beobachtet, Zeichen von geschlechtlicher Aufregung sind nicht vorhanden. Er schneidet allerhand Grimassen und sucht auf jede Art (durch unmotiviertes Gähnen, Weglaufen, Präsentation der Rückseite seines Körpers) seine vollkommene Gleichgültigkeit gegen seine Umgebung zu erkennen zu geben. Auf die meisten Fragen erhält man gar keine oder ganz ungenügende Antworten, meist in italienischer oder französischer Sprache. Zuweilen, wenn er gerade bei Laune ist, spricht er zusammenhängend deutsch, mehr mit dem Wartpersonal als mit den Anstaltsärzten. Dabei scheint er alles, was um ihn her vorgeht, aufmerksam zu beobachten. Zuweilen nahmen seine für gewöhnlich ruhigen und gleichgültigen Gesichtszüge einen verschmitzten und piffigen Ausdruck an, als ob er Mühe hätte, humoristische Einfälle bei sich zu behalten.

Von körperlicher Seite sind außer Blutmangel mit kleinem, schwachem Puls und Neigung zu Verstopfung keine besonderen Störungen vorhanden. Eine nähere Untersuchung der Organe der Brust- und Bauch-Höhle ist bei der fortwährenden Unruhe des Kranken nicht möglich.

Über die Entstehungsursache der Krankheit lässt sich nichts bestimmtes sagen, weil über die Gesundheitsumstände des Kranken in seiner Jugend, über seinen körperlichen und psychischen Zustand während des Aufenthalts in Neapel und über etwaige erbliche Krankheitsanlagen in seiner Familie nur sehr wenig Notizen vorhanden sind.

Die Form der Krankheit (Tollheit nach vorhergegangener Melancholie ohne nachweisbare fixierte Wahnvorstellungen und ohne Lähmungserscheinungen) bietet bei dem jugendlichen Alter des Kranken und der nicht besonders langen Krankheitsdauer eine vorwiegend günstige Prognose.

Dr. Kieser

### **Antrag auf Wiederaufnahme Ferdinand L.s in Winnenthal<sup>458</sup>**

Ärztliches Zeugnis

Ferdinand L., 28 Jahre alt, Kaufmann von U., der schon im Jahre 1870 von Neapel aus wegen Geisteskrankheit in die Heilanstalt Winnenthal gebracht wurde, zeigt seit  $\frac{1}{4}$  Jahr wieder Symptome von Geistesstörung. Nachdem er im Anfange sich Tage lang außer dem Hause herumgetrieben hatte, nirgends Ruhe fand, zeigt er seit einigen Wochen eine große Aufregung, spricht viel, singt, meistens in fremdem Sprachen, hat zeitweise Tobsuchtsanfälle, in denen er, was er in die Hände bekommt, zerbricht, schläft schlecht und hat Gesichts- und Gehörs-

<sup>458</sup>

StAL F235 II 2583, Krankenakte Ferdinand L..

Halluzinationen. Da die Aufregung in den letzten Tagen sich sehr gesteigert hat, so scheint es geboten, dass der Kranke sobald wie möglich in die Heilanstalt Winnenthal untergebracht werde.

U. d[en] 10. Mai 1872

Carl Palm, pract[ischer] Arzt

### **Beurteilung Albert Zellers über Ferdinand L.:<sup>459</sup>**

K[önigliche]-H[eil]-A[nstalt] Winnenthal den 9. Febr[uar] 1874

Die Dir[ektion] betr[effend] den g[eistes]kranken Ferdinand L. aus U.

Ferd[inand] L. 28 J. alt, Kaufmann aus U. war zum ersten Mal in der Anst[alt] vom 16. April 1869 bis zum 20. März 1870. Er verließ diese anscheinend genesen, zeigte aber bald nachher wieder ein auff[allend] wunderl[iches] Benehmen und seit Anfang 1872 wieder Erscheinungen ausgesprochenen Irreseins.

Als L. am 23ten Juli 1872 zum 2ten Mal aufgen[ommen] wurde, hatte sich das Bild, wie es der ärztl[iche] Bericht des Dr. Palm vom 10ten Mai 1872 entwirft, sehr wesentl[ich] verändert. Der Kranke war vollst[ändig] ruhig, bei der Begrüßung von ausgesuchter Höflichkeit, aber auf keine Frage von irgendeiner Bedeutung eingehend, zurückhaltend und verschlossen. So ist er geblieben vom Tage seines Eintrittes an bis zum heutigen ohne die geringste Veränderung.

Stunden und Tage lang sitzt er ohne sich zu rühren auf einem Stuhl oder dem Sofa immer in ein und derselben unveränderlichen Haltung, beide Hände auf die Beine gelegt und der Blick starr gegen das Fenster oder die Wand gerichtet. Den Eintretenden begrüßt er mit einer leichten Drehung des Kopfes, einem einzigen kurzen Blick und höflichster Grimasse. Er beantwortet einige wenige banale Fragen, verstummt dann und fällt in völlige Unbeweglichkeit zurück. Er hat nicht das geringste Bedürfnis für Unterhaltung oder Beschäftigung, verkehrt mit niemandem und ist völlig untätig. Seine Geschwister, wenn sie je und je ihn besuchen kommen, behandelt er hier in sofern anders denn sie stören seine hiesige Umgebung, als er sie auffordert ihn zu verlassen, wenn sie nicht frühzeitig wieder gehen.

Aus dem Verhalten des L. ist mit Sicherheit auf das Bestehen von Wahnvorstellungen zu schließen und mit großer Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass diese völlig ausgebildeter Verrücktheit angehören, wenn es auch schlechterdings unmöglich ist, über ihren Inhalt von dem Kranken irgend einen Aufschluss zu erhalten.

---

<sup>459</sup> StAL F235 II 2583, Krankenakte Ferdinand L..

L. ist ohne Zweifel unheilbar verrückt im Übergang zu Blödsinn, eignet sich nicht zu einem längeren Aufenthalt in der hiesigen Anstalt

Direktion

Zeller

Sein körperl[iches] Befinden gibt in keiner besonderen Bemerkung Veran[assung], die Ernährung ist nur pastöse<sup>460</sup>.

### **Bericht über den Unfall Ferdinands, Sektionsbericht und Visitationsbericht<sup>461</sup>**

Der Inhaber der Privat-Irren-Anstalt Fellbach, Wundarzt Koch daselbst, berichtete am 8ten November v[origen] J[ahres] an das K[önigliche] OA-Physikat dahier, dass einer seiner Pfleglinge, Ferdinand L., 31 Jahre alt, aus U. den Tag zuvor, morgens 8 Uhr aus dem Fenster seines Zimmers in den Hof gestürzt sei, dadurch eine bedeutende Kopfverletzung erlitten habe, woran er am 8. November morgens 3 Uhr gestorben sei.

Die Sektion wurde auf Dienstag den 9. Nov[ember] vormittags 11 Uhr angekündigt, da der Leichnam am gleichen Tage zur Beerdigung nach U. gebracht werden solle.

Der Unterzeichnete verfügte sich daher, teils um sich über den Hergang der Verletzung L. näher zu informieren, teils um der Sektion beizuwohnen, am Dienstag den 9ten November nach Fellbach und benützte zugleich diese Veranlassung, die Anstalt der vorgeschriebenen Visitation zu unterziehen:

Was zuerst den unglücklichen Sturz Ls, welcher seit Monat März 1874 unter der Krankheitsform „Verrücktheit“ in der Anstalt Kochs, wohin er von Winnental aus gebracht wurde, sich befand, betrifft, so erfuhr ich von Wundarzt Koch und seinen Angehörigen, dass L. während des Spätsommers und Herbstes einen großen Hunger zeigte, wobei seine Essbegierde hauptsächlich auf Obst und Trauben gerichtet gewesen sei; derselbe habe deshalb bei seinen Spaziergängen im Garten öfters Bäume bestiegen, um sich Obst herabzuholen, und in der letzten Zeit habe er ein paar Mal den Versuch gemacht, von seinem Zimmer aus, welches übrigens mit einem doppelten Fenster versehen ist, auf die vor dem Hause befindliche Trauben-Pflanzung, sog[enannte] Kammerz, zu gelangen, um sich Trauben zu verschaffen, was ihm 1 oder 2 mal geglückt sein soll.

Am Morgen des 7. Nov[em]b[er] hat es jedoch geregnet, wodurch die Stangen, an welchen die

---

<sup>460</sup> Breiige Kost. Heute würden wir den Begriff „passierte Kost“ vorziehen.  
<sup>461</sup> StAL E 163, Bü 833.

Reben befestigt sind, schlüpfrig wurden, und L. scheint deshalb ausgegleitet [sic] zu sein und fiel mit dem Kopf auf einen vorspringenden Stein vor dem Hause, wodurch er sich die schwere Verletzung an demselben zuzog. Gesehen hat jedoch den Hergang der Sache niemand, und L. wurde erst entdeckt, als er bewusstlos und am Kopfe blutend auf dem Boden lag. Derselbe wurde sofort zu Bett gebracht, ihm Eis auf den Kopf gelegt und sonst mit den nötigen Mitteln verfahren. Die Bewusstlosigkeit schwand am Tage nach erlittener Verletzung nur einigemal um alsbald wiederzukehren, und den folgenden Tag morgens um 3 Uhr starb der Verletzte unter den Erscheinungen der Gehirn- und Lungen-Lähmung.

Bei der Sektion, welche von Wundarzt Koch gemacht und wozu der OA Arzt Dr. Pfeilsticker in Waiblingen als Anstalts-Arzt geladen wurde, welcher jedoch nicht erschien, führte der Unterzeichnete das Protokoll, worin Nahstehendes über den Befund notiert wurde:

Der Körper des Leichnams gut genährt, zeigt noch wenig Verwesungserscheinungen. Auf der linken Schulter befinden sich 2 kleine Exkorationen; an der linken Seite der Stirne, nahe der Haargrenze, ist eine 4 cm lange Wunde mit zackigen Rändern und ziemlich scharfen Winkeln, welche in ihrer ganzen Ausdehnung bis auf den Knochen reicht. Etwas weiter nach oben und hinten, da wo das linke Schläfen- mit dem Scheitelbein zusammenstößt, befindet sich eine zweite 3 cm lange Wunde von gleicher Beschaffenheit wie die vorige; von dieser aus konnte man jedoch nur an einer kleinen Stelle auf den entblößten Knochen gelangen. Die Umgebung beider Wunden ist nur flach geschwollen vorgefunden worden. Nach Ablösung der Kopfschwarte zeigte sich teils über, teils unter dem Perikorium in der Nähe der Wunde ein Blutextravasat von geringer Ausbreitung, welches sich bis in den Schläfen-Winkel hinan erstreckte. Das Schädeldach von gewöhnlichem Dickendurchmesser zeigte sich an einigen Stellen, namentlich am Hinterhaupte, ziemlich kompakt mit wenig Diploë. Die Dura mater war an einigen Stellen ziemlich stark mit dem Schädeldache verwachsen. An der innern Oberfläche des Schädeldachs sind an den gewöhnlichen Stellen mehrere starke Eindrücke von Pacchion'schen Körpern<sup>462</sup> herrührend zu bemerken. An der linken Seite des Schädels erstreckt sich von der Lambda-Naht ausgehend eine Fissur nach oben und vorn gegen das Stirnbein bis zu einer Entfernung von etwa 4 cm von der Mittellinie des Schädels und hat hier an seinem oberen Ende einen kleinen Ausläufer nach hinten; von der Lambda-Naht aus geht ferner die Fissur nach unten und innen durch die Pars petrosa des Schläfenbeins und endet im Grunde des Schädels in der Nähe des Foramen magnum. Auf dem vorderen linken Lappen des großen Gehirns und zwar zwischen dem Schädel und der D[ura] mater befindet sich ein großes Blutextravasat von dunkel-schwarzer Farbe, welches an seiner größten Dicke einen Durchmesser von 1 cm hat; weiter nach unten, im Schädelgrunde, ist nur wenig Blut ergossen. Durch das Extravasat ist der linke vordere Lappen des Gehirns etwas glatt gedrückt, überhaupt

---

<sup>462</sup> Pacchioni-Granulationen: nach Antonio Pacchioni, gleichbedeutend mit Foveolae granulares: durch die Arachnoidalzotten bedingte Grübchen an der Innenfläche des Schädeldachs; am häufigsten in der Nähe der Medianlinie (Sinus sagittalis superior).

erscheint die Oberfläche des ganzen großen Gehirns etwas komprimiert; die einzelnen Gyri sind daher wenig markiert. Die P[ia] mater und Arachnoidea zeigen keine Trübungen. Die Sinus der D[ura] mater ziemlich blutreich, während die Gehirnsubstanz einen nur mäßigen Bluteinstrom und die normale Konsistenz zeigt; auch ist das Verhältnis der grauen zur weißen Substanz kein abnormes. In den Seitenventrikeln ist nur wenig klares Serum aufzufinden und die Plexus choroidei sind normal beschaffen. Sowohl in der Bildung des Schädeldaches in Betreff der Symmetrie beider Hälften als in der Organisation des Gehirns, letzteres in soweit, als es das unbewaffnete Auge zulässt, ist die Ursache der Geistesstörung nicht aufzufinden gewesen; dagegen sind die Verletzungen des Schädels und der Druck, welcher durch das massenhafte Extravasat auf das Gehirn ausgeübt wurde, der Art, dass der tödliche Ausgang unabwendbar erscheinen muss.

Was den Befund in der Brusthöhle betrifft, so ist für uns auszuführen, dass beide Lungen ziemlich blutreich und ödematös, das Herz dagegen ganz normal befunden wurden. Bei der Eröffnung der Bauchhöhle fiel es auf, dass das Kolon den ganzen vorderen Raum derselben ausfüllte und den Dünndarm beinahe vollständig erdrückte, indem dasselbe von Luft stark aufgetrieben war und zahlreiche abnorme Krümmungen nach verschiedenen Richtungen beschrieb, eine Veränderung, welche schon längere Zeit bestanden zu haben scheint. Im anderen Teil des Dickdarms, namentlich im Mastdarm befanden sich harte Kotmassen, während der obere nur viel Luft und etwas Schleim enthielt. Eine Striktur wurde am Dickdarm nirgends aufgefunden. In den übrigen Organen des Unterleibs war nichts Abnormes aufzufinden.

Nach Beendigung der Sektion, welche nahezu 2 Stunden in Anspruch nahm, ging ich zur Visitation der Anstalt über, worüber ich Nachfolgendes zu berichten die Ehre habe:

Zuerst besichtigte ich die Gelasse und fand, da es gerade schlechtes Wetter war, sämtliche Kranke in ihren entsprechenden Zimmern anwesend. Letztere lassen in Beziehung auf Reinlichkeit, Beschaffenheit und Temperatur der Luft nichts zu wünschen übrig, auch sind die Betten und die Überzüge sehr rein gehalten und die Anzüge der Kranken erwiesen sich in vollster Ordnung und Reinlichkeit. Jeder Kranke befand sich in einem separaten Zimmer und mit Ausnahme eines Kranken, des Gustav G., welcher an allgemeiner Verrücktheit mit Größenwahn leidet, waren alle Kranke außer Bett und sprachen sich mit wenigen Ausnahmen zufrieden mit ihrem Schicksale aus. Eine eigentliche Bade-Einrichtung ist nicht vorhanden, doch es ist in dem zur Seite des Hauses gelegenen Waschhause Gelegenheit geboten, Bäder verabreichen zu können. Das Schlafzimmer des Wärters der Anstalt ist der Art situiert, dass derselbe es hören kann, wenn bei Nacht etwas Besonderes im Hause vorfällt.

Über die zur Zeit der Visitation in der Anstalt befindlichen Kranken, welche sich sämtlich als geistesgestört weisen und somit keiner als genesen zu betrachten war, ist zu bemerken, dass alle gut genährt sind und daher kein Grund zu der Annahme vorliegt, dieselben würden Mangel

an guter und geeigneter Kost leiden; auch ist für Erholung im Freien und entsprechende geistige und körperliche Beschäftigung hinlänglich Gelegenheit gegeben. Der im Dienste befindliche Wärter, welcher schon ziemlich lange im Hause und wie es scheint ganz zuverlässig ist, kann bei der geringen Anzahl von Pflinglingen, welche sich meist ganz ruhig verhalten, gut fertig werden; in besonderen Fällen jedoch wird er vom Anstalts-Inhaber, dessen Frau oder Magd unterstützt.

Wegen des Unglücksfalls des Ferdinand L. trifft niemand im Hause eine direkte Schuld, da derselbe noch kurz bevor der unglückliche Sturz geschah, bei Überreichung des Frühstücks ganz ruhig und unangekleidet in seinem Bette angetroffen wurde. Dem Wundarzt Koch wurde übrigens von dem Visitationer aufgegeben, bei Kranken, welche wie L. die Neigung zeigen, das Zimmer ohne Erlaubnis oder gar durch das Fenster zu verlassen, letztere vergittern und auch die Türe verschlossen halten zu lassen, um einem ähnlichen Unglücksfall vorzubeugen. Außer dem genannten Todesfall, welcher wie auch Aufnahmen eines Kranken oder Entlassungen von solchen alsbald dem OA-Physikat angezeigt wurden, ist kein Kranker in der Anstalt seit der Visitation im Monat April v[origen] J[ahres] gestorben.

Nach Besichtigung der Anstaltsräume, der Abtritte, der Küche und deren Gerätschaften, welche alle in bester Ordnung und Reinlichkeit gefunden wurden, ließ ich mir die die Kranken betreffenden Urkunden und Schriftstücke vorlegen, wobei sich zeigte, dass dieselben sowie die Aufnahme-Liste vollständig vorhanden und der Vorschrift gemäß aufbewahrt sind, auch war die Aufnahme-Liste bis zum Tage der Visitation vollständig geführt.

Oberamtsarzt Dr. Pfeilsticker von Waiblingen, welcher die Anstalt alle 3 Wochen besuchen soll, hat diese Besuche regelmäßig gemacht und bei jedem Kranken den Tag des Besuchs sowie etwaige Veränderungen in dessen Befinden notiert. Obgleich Dr. Pfeilsticker am Tage der Visitation nicht anwesend war, so hat der Unterzeichnete bei sonstigen Gelegenheiten nie eine Klage von demselben in der Art vernommen, dass Koch in seiner Anstalt es an Vorkehrungen fehlen lasse, welche dem Zwecke derselben entsprechen.

Die Anzahl der am Tage der Visitation, also am 9. No[vem]b[er] v[origen] J[ahres] nach dem Tode Ls in der Anstalt noch befindlichen Pflinglinge betrug 8 männliche Personen, lauter Inländer, von welchen Otto L. aus S. schon seit dem Jahre 1854 im Hause ist. Seit der Visitation im Frühjahr wurde aus der Anstalt ungeheilt entlassen und in die Anstalt Fehrbach in Baden gebracht: Camill M. aus S., welcher jedoch am 17. Nov[em]b[er] v[origen] J[ahres] wieder und zwar gebessert entlassen wurde.

Der Kosten-Ansatz für Wohnung, Kost etc. variiert von 385-800 Fl. für einen Kranken je nach dessen Ansprüchen, Mitteln etc.<sup>463</sup>

---

<sup>463</sup>

Siehe Kapitel „Die Gestaltung des Aufenthaltes - Verpflegung“.



Der Eindruck, welcher der Unterzeichnete bei der Visitation der Anstalt bekam, war ein ganz günstiger und verschaffte demselben die Überzeugung, dass die Kranken in jeder Beziehung gut untergebracht sind, und es ist nur zu bedauern, dass ein Unglücksfall wie der des L. in der Anstalt vorkommen konnte trotz der Vorschrift, welche deren Inhaber stets beobachtete; übrigens glaube ich die Ansicht aussprechen zu dürfen, dass Koch in Zukunft alle Maßregeln ergreifen wird, um der Wiederkehr einer derartigen Katastrophe vorzubeugen.

Cannstatt den 15. Januar 1876

Verehrungsvoll,

Oberamtsarzt Sommer

### **Äußerung Kochs zum Unglückshergang<sup>464</sup>**

Königliche Aufsichts-Kommission der Staats-Kranken-Anstalten in Stuttgart!

Der gehorsamst Unterzeichnete erlaubt sich hiermit auf den Erlass vom 15. März d[es] J[ahres] No. 107., den Unglücksfall des Pfleglings L. aus U. betreffend, nachstehende Rechtfertigung zu geben.

Dieser Kranke gehörte zu den ruhigen, unheilbaren; er litt an Verrücktheit, war meist still, aber sehr höflich, und verriet seine verrückten Ideen nur durch Einkritzeln in die Wand. Er war nicht eingeschlossen, sondern hatte freien Gang in den Garten, welchen er nie missbrauchte.

Als junger Mann (33 Jahre) und früherer Turner fiel es ihm öfters ein, an Gegenständen hinaufzuklettern; so sah ich ihn einige Male im Garten auf Obstbäume mit großer Gewandtheit steigen, um sich Äpfel oder Birnen zu holen.

Einmal vor dem Unfall stieg L. durch sein Fenster auf das Gerüste der Weinlaube und das andere Mal durch das Abtrittfenster auf ein kleines Dach hinter dem Hause. Beide Male war es das Werk eines Augenblicks und der Kranke war wieder in seinem Zimmer, als ob nichts geschehen wäre; auffallend war nur, dass er sich beide Male entkleidet hatte.

Zur Zeit des Weinherbstes, als die Trauben vor seinem Fenster zeitig waren, bog er sich öfters hinaus, um so viele als in seinem Bereiche waren, zu holen und zu naschen; dass er hierbei auf das Gerüst der Laube gestiegen wäre, ist dem Unterzeichneten nicht bekannt geworden, scheint auch nicht vorgekommen zu sein.

Am 7. November v[origen] J[ahres] scheint der Kranke wieder seine Lieblingsneigung zu klettern ausgeführt zu haben, stieg durch sein Fenster, glitt auf dem nassen Gerüste aus und fiel so unglücklich mit dem Kopf voran auf Steinplatten vor dem Hause, dass er andern Tags darauf starb.

---

<sup>464</sup>

StAL E 163, Bü 833.

Wäre dieser Pflegling sehr krank oder unruhig gewesen, so hätte eine Isolierung resp[ektive] Einschließung stattfinden müssen, weil er aber seit kürzerer Zeit seinen Ausgang in den Garten hatte und kürzere Zeit nichts Besonderes bei ihm vorgefallen war, derselbe im Augenblick für ziemlich besser gehalten wurde, wie aus den ärztlichen Aufzeichnungen hervorgeht, so dachte zu dieser Zeit niemand daran, dass das Fenster vergittert sein sollte.

Auch wurde dem Unterzeichneten von Seiten seiner Familie nicht der geringste Vorwurf wegen Fahrlässigkeit gemacht, obwohl die Seinigen häufig nach ihrem Kranken gesehen haben, das letzte mal 10 Tage vor dem Unfall.

Der gehorsamst Unterzeichnete hätte demnach eine mildere Beurteilung dieses für ihn ohnehin unangenehmen Falles erwartet.

Hochachtungsvollst pp., Ehrerbietigst pp.

Fellbach, den 28. März 1876

Koch, Wundarzt

b) Gustav G. (Nr. 5)

**Ärztlicher Bericht des Oberamtsarztes Dr. Werner vom 14. Juli 1869 über den geisteskranken Gustav G. in V.** <sup>465</sup>

Gustav G., 24 Jahre alt, Sohn des Kaufmanns Jacob G. hier, protestantischer Konfession, hat sich nach seiner Konfirmation dem Handelstande gewidmet, und trat in eine Lehre in Heilbronn. Später nahm er Stellen als Commis an, und war zuletzt in Paris. Seit einem Jahr ist er zurückgekehrt und im Hause seines Vaters, konnte sich aber nicht [mit] dessen Betreib der Handlung einigen, sondern verlangte eine großartige Ausdehnung des Geschäftes mit Aufgeben der landwirtschaftlichen Ökonomie, welche sein Vater neben der Handlung führt. Da er mit Zustimmung seines Vaters vom K[öniglichen] OA Gericht in das Handelsverzeichnis mit eigener Firma aufgenommen worden ist, so betrachtet er sich, zumal er volljährig ist, als selbständigen Kaufmann, sein Vater aber widersetzt sich seinen großartigen Plänen, Einrichtungen und Bestellungen und verabfolgt ihm das von seiner verstorbenen Mutter

---

<sup>465</sup> StAL F 235II, Bü 2289, Krankenakte Gustav G.

vererbte Vermögen nicht, weil er einsieht, dass weder die Mittel noch der Ort hier mit den Plänen des Sohns im Verhältnis stehen. Der Sohn aber kündigt den Hausbewohnern die Miete und heißt sie schleunigst die Wohnung zu räumen, weil er den Platz brauche, beschreibt Commis und Reisende, macht auch selbst schon kleinere Geschäftsreisen. Mit seiner Stiefmutter lebt der Kranke in offenem Zwist, heißt sie nur eine Gans, die ihn nichts angehe; die Geschwister behauptet er erziehen zu müssen, weil sie sonst doch nicht gezogen werden, und maßregelt sie auch tätlich. Seit 2 Tagen nun ist, wahrscheinlich in Folge von Drohungen von den Seinigen aus, sein Größenwahn in Verfolgungswahn übergeschlagen. Er hat Visionen und Halluzinationen, z. B. es kommt eine Person hinter einem Vorhang hervor und überschüttet ihn mit starker Beize, Alles im ganzen Haus verfolgt ihn, das Essen ist vergiftet, in das Bier, welches er getrunken, ist Gift getan worden. Heute Mittag schloss er sich ein und sprang vor einer Stunde in seinem Verfolgungswahn zum Fenster heraus 1 Stock hoch auf den Marktplatz und rannte dann durch eine Gasse davon.

Was die körperlichen Verhältnisse des Kranken betrifft, so ist folgendes zu berichten: er ist in seinen Kinderjahren meist gesund gewesen, hoch und schlank gewachsen, hat augenfällig physischen Habitus und nervöse Konstitution. In seinen Lehrjahren litt er an Herzaffektionen, und wurde deshalb von seinem Arzt in Heilbronn auf die Solitude geschickt, später zu einer Kur in die Schweiz. Auch der Unterzeichnete behandelte ihn in den Entwicklungsjahren wiederholt an Neurose des Plexus cardiacus. Eine pathologisch anatomische Veränderung am Herz ist nicht gefunden worden. Die Funktionen des Darmkanals sind bei ihm geregelt. Seine Lebensweise war stets geordnet, frei von Unmäßigkeiten oder Ausschweifungen. Seine Geistestätigkeit und sein Fleiß verdienten Anerkennung, aber gerade das Bewusstsein dieses führte ihn zu Selbstüberschätzung und hochfliegenden Plänen und Handlungen. In Betreff hereditärer Anlagen ist nichts bekannt, weder von Geisteskrankheit in der Familie des Vaters noch der Mutter, seine Geschwister sind geistig und körperlich wohl organisiert.

Ärztlich Behandlung hat keine statt gehabt. In den letzten Tagen war wegen Widersetzlichkeit des Kranken keine möglich und früher wurde kein ärztlicher Rat gesucht. Da der Kranke wegen des heutigen Fluchtversuchs und um autocheirischem<sup>466</sup> Verhalten vorzubeugen in das Bezirksbewahrlokal gebracht werden muss, so wird sehr um Beschleunigung seiner Aufnahme in die Staats-Heil-Anstalt gebeten.

Hochachtungsvoll

Vaihingen d[en] 14. Juli 69

Oberamtsarzt Dr. Werner

---

<sup>466</sup> Selbstmörderisch. Von griechisch „eigene Hand“, also Hand an sich legen.

## **Brief Gustav G.s an Albert Zeller, 28. Januar 1870<sup>467</sup>**

Sehr geehrter Herr Zeller!

Eine der verschiedenen Stimmen, die mich seit Monaten belästigen und über welche mich beständig bei Ihnen beklage verkündet mir, dass ich in diesem Schlosse von einer mir fremden Mutter geboren worden sei; ich bitte Sie mir nähere Mitteilung über diese Enthüllung zu machen, sowie auch über die weiteren Ankündigungen durch dieselbe Stimme, dass Sie von meiner Mutter geb. H. eine Depositum für mich besitzen und ebenso ein bedeutendes Vermögen von einer angeblich mir nicht bekannten Mutter besitzen sollen.

Gustav G.

Winnenthal, 28. Januar 1870

## **Brief Gustav G.s an den Verwalter in Winnental, 2. Februar 1870**

Geehrter Herr Verwalter!

Ich erlaubte mir vor einigen Tagen Sie um gef[ä]llige Auskunft über eine retournierte Geldsendung durch einen Fabrikanten zu bitten, welche in einem Wechsel bestehen soll, wovon Sie mich aus Schonung für meine Gesundheit nicht zu unterrichten für gut gefunden hätten.

Ich bitte Sie freundlich, mir diese Angelegenheit nicht länger zurückzuhalten, da ich mich so wohl fühle um meine geschäftlichen Verbindungen zu unterhalten.

Bei der angeblichen Abwesenheit von Herrn Zeller bin ich so frei mich in einem Notstande in welchem ich mich mit meinem Zimmer befinde an Sie zu wenden; derselben ist für meine schwache Gesundheit mit dem notdürftigen Bette und Ausstattung mir nicht dienlich und wäre Ihnen deshalb zu besonderem Danke verpflichtet, wenn Sie mir zur Veränderung meines Aufenthaltes behilflich sein möchten.

Zur Heilung meiner immer noch sehr schwachen Füße habe die Absicht mich nach kurzer Zeit nach Wildbad zu begeben und möchte möglichst heute noch abreisen, denn bei der beständigen Beobachtung welcher ich in meinem Zimmer ausgesetzt bin und durch die tödliche Verfolgung welche H. Zeller ja durch geheime Mittel und Wege sich über mich erlaubt ist jeder Tag meines Aufenthalts im Schlosse von großem Nachtheile.

Sollte ich durch die Abwesenheit von Herrn Zeller meine Abreise heute nicht bewirken können, wäre Ihnen sehr dankbar mich auch behülfes weiterer Angelegenheiten mit Ihnen besprechen zu können wozu Sie mir etwa eine freie Stunde diesen Nachmittag gütlichst gestatten wollten.

---

<sup>467</sup> StAL F 235II, Bü 2289, Krankenakte Gustav G.

Ich erlaube mir schließlich Sie nochmals freundlich anzugehen Herrn Stadtpfarrer von Winnenden um einen Besuch bei mir bitten zu lassen.

Freundschaftlich grüßend

Gustav G.

### **Brief Gustav G.s an Albert Zeller, 5. Februar 1870, Nachmittag<sup>468</sup>**

Sehr geehrter Herr Zeller!

Ich bitte Sie wiederholt eindringlich die Stimmen welche mein Kopfleiden verursachen und mein Gehör zerstören würden gänzlich zu unterdrücken. Ebenso ersuche Sie höflichst meine versch[iedenen] Schreiben zu berücksichtigen und mich meinem Wesen und meiner Konstitution nach behandeln zu lassen.

Ich fühle mich heute aufs Neue schmerzlich berührt über mein abgezehrtes, angegriffenes und gestörtes Naturel, wozu mein eingesperrtes Leben und gleichmäßige Unterhaltung neben den vielen groben Antastungen und den beständigen Ruhestörungen welchen Tag und Nacht ausgesetzt bin beigetragen hat.

Da ich seit meinem Hiersein Ihnen unaufhörlich dieselben Klagen vorbringe und stets zu meinem Fortgehen dränge, bitte Sie aufs Entschiedenste mir über mein verschlepptes und gegen meinen Willen verlängertes Hiersein Klarheit und bestimmte Auskunft über die näheren Umstände und die wichtigen Enthüllungen zu geben. Mein unfreundliches Zimmer und mangelhaftes Bett neben der äußerst unanständigen und wüsten Bedienung machen mir einen längeren Aufenthalt im Schlosse unerträglich und sind [für] mein schwaches Befinden höchst nachteilig, weshalb ich Sie bitte, mir zu meinem Weggehen noch heute Ihre Zustimmung zu geben.

Gustav G.

Den 5. Febr[uar] 1870

### **Brief Gustav G.s an Albert Zeller, 5. Februar 1870, Abend<sup>469</sup>**

Sehr geehrter Herr Zeller

Meine Zeilen von heute Nachmittag werden Sie ohne Zweifel erhalten haben. Da ich Ihre gefl[issentliche] Antwort auf diese letzten Vorstellungen, hauptsächlich aber wegen meines Austritts aus der Anstalt noch nicht erhalten habe und ich diesen Abend aufs Neue mich durch

---

<sup>468</sup> StAL F 235II, Bü 2289, Krankenakte Gustav G.

<sup>469</sup> StAL F 235II, Bü 2289, Krankenakte Gustav G.

eine Stimme welche mich angeblich aus Zwang und im Auftrage von FrI. Anna Zeller verfolgt und zwar mit einem Drange und einer Insolance<sup>470</sup> welche mir Kopfleiden erzeugt, höchst nachtheilig und tödlich durch ein längeres Verbleiben im Hause beeinträchtigt sehe, so bitte ich Sie wiederholt freundlichst diesem unwürdigen Gebaren ein Ziel zu setzen; ich finde darin einen Angriff und einen Anspruch auf meine Person welchen mir in keiner Weise zu erklären im Stande bin und befremdet mich nun um so mehr, da ein Interesse pekuniärer Art die Triebfeder bei dieser Dame sein soll.

Es muss mir sehr wünschenswert sein, dieser aufzehrenden Lage Ihnen gegenüber enthoben zu werden, so dass ich sie ernstlich ersuche mir als dem leidenden Teile noch heute Abend den meinen Umständen nötigen Ausgleich möglich zu machen, indem ich die Nacht in Winnenden zubringe.

Gustav G.

Den 5. Febr[uar] 1870

### **Brief Gustav G.s an Albert Zeller, Mai 1870**

Ehrwürdiger Herr Zeller

Ich bitte Sie freundlich anliegende Depeche mit welcher ich meine Bewerbung um den Thron in Spanien im Sinne einer Dynastie ausdrücke telegraphisch abgehen zu lassen.

Gustav G.

### **Depeche Gustav G.s an die provisorische Regierung in Madrid, Mai 1870<sup>471</sup>**

Provisorische Regierung Madrid

[Cespartus Prim]

Ich Gustav G. bezwecke hiermit Spanien meine Person als verbindliches Staats-Oberhaupt im Sinne einer Monarchie vorläufig anzuzeigen.

Gustav G.

Württemberg, Winnental, den 7. Mai 1870

---

<sup>470</sup> Französisch „Ungebührlichkeit“.  
<sup>471</sup> StAL F 235II, Bü 2289, Krankenakte Gustav G.

## **Bericht an die Königliche Aufsichts-Kommission für die Staats-Kranken-Anstalten in Winnenthal und Zwiefalten, Antrag auf Entlassung Gustav G.s. aus der Heilanstalt**

G. G. wurde am 17. Juli 1869 in die K. H. A. aufgen[ommen]. Er verhielt sich bei seinem Eintritt ruhig, suchte sein höchst auffallendes Benehmen aus der letztvergangenen Zeit so oder so zu motivieren, und gab sich die möglichste Mühe als geistig gesund und vernünftig zu erscheinen. Aber er vermochte nicht länger als einige Wochen die vielfachen Sinnestäuschungen, an denen er litt, und seine zum großen Teil durch diese bedingten Wahnvorstellungen geheim zu halten. Er wurde bald ungeduldig, missmutig, und verlangte in gereizter Stimmung „Aufklärung über den Zweck der sonderbaren Prüfungen denen er hier unterworfen und in welchen sein ganzes Leben mit ihm durchgegangen werde, in welchen er nach Heilbronn, nach Paris und wieder nach Vaihingen und anderen Orten geführt werde, alle Gassen und Häuser in die er jemals gekommen wieder durchlaufen musste pp, Aufklärung über die Mittel, durch die man alle seine Geheimnisse habe erkunden können, und über die Ohrensprache, in welcher die Untersuchung durchgeführt werde“. Gegen Ende des Jahres nahm Unruhe und Aufregung zu. Der Kranke beklagte sich vorzüglich über eine Anzahl von weiblichen Stimmen, die ihn bei Tag und Nacht keine Ruhe ließen, ihn beständig in der gemeinsten Weise beschimpften und beleidigten, ebenso über allerlei absonderliche, unangenehme und sprunghafte Empfindungen, welche er magnetischen Einflüssen oder der Wirkung im Essen ihm beigebrachten tödlicher Stoffe zuschrieb – „Klaffen im Kopf, Zwicken in den Ohren, Ablösen einzelner Glieder, Absterben der Augen!“ pp.

Bei Fortdauer der wahnhaftigen quälenden Halluzinationen traten von Anfang des Jahres 1870 doch die Erscheinungen eines zunehmenden Größenwahnes in den Vordergrund. Der Kranke machte Ansprüche auf 100 000 fl die ihm von Seiten der k[öni]g[lich]en Regierung „für ein geschäftliches Unternehmen“ zugesichert seien. Er verlangte nach Stuttgart zu der Eröffnung der Kammer zu welcher er eingeladen worden sei. Im April erklärte er, dass er „der Sohn des gestorbenen Königs von Württemberg und einer künftigen Kronprinzessin“ sei und hier im Schloss geboren, zugleich, dass er sich für die spanischen Angelegenheiten interessiere und trat im Mai als Bewerber um den erledigten Thron auf. Im Juli endlich proklamierte er sich als „Kaiser von Europa“. - Dieser Wahn hat sich völlig fixiert. Er erkennt keinerlei Macht als eine rechtmäßige neben der seinigen an. Er befiehlt Tag für Tag, dass das Schloss geräumt und die „Gefangenen“ in Freiheit gesetzt werden. – „er habe sie amnestiert“ – dass der Direktor und der Verwalter sofort entlassen, das Haus abgebrochen werde. Er verlangt regelmäßig einen neuen schwarzen Anzug, neue Wäsche, neues Essgeschirr pp. Aber es inkommodiert ihn wenig, diese Befehle Tag für Tag wiederholen und sehen zu müssen, dass ihnen keine Folge geleistet wird. Er bleibt ruhig, steif und gemessen, auch wenn man Einspruch erhebt, und antwortet höchstens mit einem: „Sie sind ein dummer Mensch, gehen Sie!“

Wie die Erregbarkeit des Gemüts allmählich stumpfer, so ist auch sein Denkvermögen immer schwächer geworden, und die Energie des Willens wesentlich vermindert. Früher las er doch noch die Zeitungen, schrieb Beschwerdeschriften, Telegramme, Proklamationen pp, jetzt verharret er und z[war] schon seit vielen Monaten im völligen Nichtstun.

Was den körperl[ichen] Zustand betrifft, so haben Ernährung und Kraft mit der Zeit beträchtlich gelitten. Die Gesichtsfarbe ist bleich, die Bewegungen sind matt, dabei immer sehr langsam und gemessen. Der Appetit ist wechselnd, im Ganzen vermindert. Der Puls schwach. Auffallend ist die viel kleinere Lidspalte des linken Auges im Vergleich zu der des rechten. Der Schlaf ist sehr mangelhaft, doch verhält sich der Kranke ruhig.

G. leidet an Verrücktheit, die keine Hoffnung auf Genesung oder eine wesentliche Besserung mehr zulässt und eignet sich entschieden nicht mehr für die hiesige Anstalt. Den Kranken in die Familie zurückzunehmen würde trotz der schon bedeutenden Abstammung voraussichtlich auf Schwierigkeiten stoßen, da er seine Angehörigen durchaus nicht anerkennt, doch wäre der Versuch ihn sonst wo in einem geeigneten Haus in private Pflege zu geben, wohl zulässig.

c) Carl H. (Nr. 9)

### **Ärztliches Gutachten über Carl H. aus S. derzeit in der Heilanstalt Göppingen befindlich vom 10. Dezember 1853<sup>472</sup>**

Carl H., aus S., Kaufmann, 23 Jahre alt, wurde der Anstalt übergeben am 8. April dieses Jahres. Der Kranke, von etwas weniger als mittlerer Größe, zartem schlankem Körperbau, etwas abgemagert, bartlos, von nicht unfreundlichem, kindlichen Gesichtsausdruck, zeigte die entschiedensten Symptome von Melancholie. Mit gesenktem Blick vor sich starrend, saß er meist bewegungslos da, war gleichgültig gegen das, was um ihn vorging, musste im Ankleiden, Essen und d[er]gl[eichen] fortwährend angemahnt werden, wenn er nicht in sein stilles Hinbrüten zurücksinken sollte. Nur auf wiederholte, eindringliche Fragen gab er Antworten, welche dann aber nicht seine Schwäche des Denkvermögens, nicht einen blödsinnigen Zustand bekundeten, sondern einen engen Kreis von Gedanken religiösen Inhaltes erkennen ließen. Dies letztere zeigte sich auch darin, dass der Kranke auf das Lesen religiöser Bücher erpicht war: er fasste hierbei offenbar nicht mehr den Zusammenhang dessen, was das aufgeschlagene Buch enthielt; doch steigerte sich die Gemütsbewegung des in das Buch stierenden Kranken oft so, dass die Tränen ihm von den Augen flossen. – An die psychischen Störungen reihten sich als weitere Symptome von Gehirnleiden an: zeitweiser Kopfschmerz; Rötung des Gesichts und der Augen; immer etwas verengte Pupillen. – Sinnestäuschungen waren in dieser Zeit nicht vorhanden, oder vielmehr nicht nachweisbar.

---

<sup>472</sup> StAL F 235II 1404, Krankenakte Carl H.



Als fernere krankhafte Symptome waren vorhanden: anhaltend beschleunigte Blutzirkulation, ohne erhebliches Herzklopfen, ohne organische Abnormität des Herzens, verminderte Esslust; hartnäckige Stuhlverstopfung; die Hautausdünstung so gesteigert, dass er namentlich im Schlaf von dem profusesten<sup>473</sup> Schweiß befallen war. Die Körperhaltung des Kranken war (und ist noch heute) zwar ruhig (nicht zitternd), aber eine auffallend vorwärts geneigte, mit gekrümmtem Rücken. Dabei war (und ist noch) eine gewisse Unsicherheit des Ganges in der Weise zu beobachten, dass er, der gerne auf und abgeht, doch jederzeit die Umdrehung in einer Bogenlinie macht, nicht eine scharfe kurze Umdrehung machen zu können scheint, und dass es ihm auffallend schwer wird, wenn er einmal im Gange ist, wieder anzuhalten, namentlich schnell anzuhalten.

Die Nachforschung nach der Ätiologie der Krankheit gab kein sehr genügendes Resultat: Als ein höchst wichtiges Moment, als ein schlimmes Omen, erscheint zu allererst der Umstand, dass der Vater des Kranken in Melancholie durch Selbstmord sein Leben geendet hat. Von der Kindheit des Kranken ist nur soweit zu unserer Kenntnis gekommen, dass er im Allgemeinen gesund gewesen sei, dass er in intellektueller Richtung nicht sehr begabt, dass er aber ein gutmütiger still-sinnender Knabe gewesen sei. Aus Veranlassung der näheren Betrachtung und Betastung seiner immer auffallend geröteten und wulstigen Stirn erwähnte er als Ursache derselben eines sehr heftigen Stoßes an einer Holzbeuge – während seiner Schuljahre. – Aus den Entwicklungsjahren ist nichts Auffallendes bekannt, als das, dass sein im Ganzen sehr stilles und in sich gekehrtes Wesen zuweilen durch ganz auffallende Ausbrüche von Lebhaftigkeit bei an sich nicht erheblichen Veranlassungen – unterbrochen worden sei. Geschlechtsausschweifungen, namentlich Onanie, scheinen nicht stattgehabt zu haben. – Bald nach der Lehrzeit kam der Jüngling ins ferne Ausland in ein großes Handlungshaus, wo er, gänzlich sich selbst überlassen, in völliger Zurückgezogenheit, in Heimweh und anderen inneren Kämpfen sich verzehrend, und dann seine Kraft in der Bibel suchend, anfang viele ganze Nächte zu durchwachen, durch die allerstärkste Aufreizung mittels Kaffees sich wach haltend, - und in namenloser Selbstquälung alle Sprüche der Bibel auf sich selbst und seine eigene Sündhaftigkeit zu beziehen. In hohem Grade melancholisch, bleich und abgemagert, kehrte er im Anfang Februar d[iesen] J[ahres] zu einem Besuch in die Heimat zurück; begab sich schon nach 8 Tagen wieder auf die Rückreise (nach Magdeburg), blieb dann aber unterwegs (in Erfurt), wo er etwa 6 Wochen im Spital zubrachte: er soll dort 2 Wochen lang ganz bewusstlos gewesen sein (Typhus? Hirnentzündung?); nähere Auskunft über diesen akuten Krankheitsanfall konnte nicht gewonnen werden Von da wurde er nach Stuttgart zurückgebracht, und bald darauf unserer Anstalt übergeben.

Der weitere Verlauf der Krankheit, sowie deren Behandlung lassen sich in Kürze darstellen: Von Anfang der Behandlung an bis jetzt wurden immer starke Laxanzen [sic] interponiert

---

<sup>473</sup> Lateinisch profus = übermäßig.

(electuar[ium] d. senna<sup>474</sup> oder tinct[ura] colocynthidis<sup>475</sup>). Auf diese, sowie auf die Anwendung von Digitalis, Mercurialeinreibungen in den Scheitel, laue Bäder mit kalten Begießungen – war der Kranke bald sichtlich gebessert, insbesondere die profusen Schweißse beseitigt. Später erfolgte eine methodische Anwendung von Jodkali, innerlich und äußerlich, später erhielt er einige Zeit Phosphorsäure. - Im Laufe des Sommers wurde der Kranke munterer, offener, begrüßte wieder die Besuchenden und unterhielt sich mit denselben recht vernünftig, schrieb ordentliche Briefe und schien - am Anfang des Monats August - der Rekonvaleszenz nahe. Nun aber zeigte sich bald, dass diese scheinbare Besserung nicht den Übergang in Genesung, sondern den Übergang in das Stadium der Melancholie in das des ausgebildeten Wahnsinns – mit zeitweiser maniakalischer Aufregung – bildete. Ganz unerwartet traten fixe Wahnvorstellungen auf („ich bin Christus“, „ich bin die ewige Liebe“) dabei Gehörhalluzinationen („Es hat eines gesagt“ „er hat michs geheißt“). Er wurde unruhig, heftig, ging ganze Tage lang hastig auf und ab, wollte nicht mehr gehörig Nahrung nehmen; ein allgemeines Zusammensinken der Kräfte schien zu drohen. Es wurden nun – unter Fortsetzung der Bäder – wiederholte Versuche gemacht mit Anwendung von Chinin, mit und ohne Schwefelsäure, später von ferr[um] carb[onicum] saccharat[um]<sup>476</sup>. Es mussten aber diese Mittel wieder gänzlich zur Seite gestellt werden, weil durch deren Anwendung entschieden wieder eine Steigerung der Aufregung veranlasst wurde. – In den letzten Wochen erhielt er nichts mehr, als zuweilen tinct[ura] colocynthidis und ist denn auch wieder merklich ruhiger, freundlicher, vernünftiger geworden, und spricht keine fixe Idee mehr aus, wiewohl sein ganzes Benehmen, insbesondere eine eigene Art von selbstgefälligem hochmütigem Lächeln, und eine Weise, manches Sonderbare so zu tun, als ob eine Art symbolischer Handlung damit vollbracht werden müsste, die Annahme eines fortwährenden tiefen fixen religiösen Wahnes oft sehr nahe gelegt.

Göppingen den 10. Dez[em]b[er] 1853

Dr. Landerer

### **Gutachten des Oberamtsarztes über Carl H. vom 6. Januar 1854<sup>477</sup>**

Der Unterzeichnete hat sich bei der vorgenommenen Untersuchung des in der hiesigen Irren-Anstalt befindlichen Carl H. von S. nach längerer Beobachtung und Betrachtung überzeugt, dass derselbe sowohl an einem geschwächten Gedächtnis als Denkvermögen leidet; dass eine längere Unterredung ihn anstrengt, und sichtlich geistig ermattet, eine fortgesetzte aber längere Pausen zu Beantwortung der an ihn gestellten einfachen Fragen bedürfe, und dass ihm eine genaue Erinnerung an Erlebnisse der letzten Jahre häufig mangle, im Übrigen aber sich in

---

<sup>474</sup> Auszug aus Sennesblättern.

<sup>475</sup> Koloquintentinktur, Koloquinte = Teufelsapfel.

<sup>476</sup> Zuckerhaltiges, kohlen-saures Eisen.

<sup>477</sup> StAL F 235II 1404, Krankenakte Carl H.

seinen Antworten und in seinem ruhigen und willigen Betragen, keine Zeichen einer Geistesstörung kund gegeben.

Die Farbe des Gesichts war merklich gerötet, und in seinen jugendlichen Gesichtszügen sowie in seinem Blick war der Ausdruck ein selbstgefälliger, selbstfreundlicher, wozu sich sichtliche Verlegenheit gesellte, sowie er Fragen zu beantworten hatte. Sein Hinterhaupt ist ziemlich stark abgeplattet, und das übrige Schädelgewölbe mehr gegen die Stirne zu vorwärts geschoben. Seine Haltung mit vorwärts gebeugtem Haupte und sein mehr unaufhaltsam fortschießender Gang, den er nicht leicht zu mäßigen vermag, lassen in Verbindung mit der habituellen Leibesverstopfung auf eine krankhafte Bildung besonders des kleinen Gehirns schließen, und geben weiter der Vermutung Raum, dass Heimweh besonders zur deren Entstehung beigetragen haben dürfte.

In der weiteren Ausführung des vorschriftsmäßigen Gutachtens über diesen Kranken, kann sich der Unterzeichnete dem beigefügten des Dr. Landerer anschließen.

Göppingen d[en] 6. Jan[uar] 1854

O[ber]-Amts-Arzt W.

## **Eintragungen in unbekannter Handschrift in der Krankenakte Carl H.s<sup>478</sup>**

### **April 1856**

Verharrt ganz in demselben Zustand allgemeiner Verrücktheit mit Übergang in Blödsinn, wie seit einer Reihe von Monaten, spricht immer weniger, gibt nur selten Antworten und dann meist verkehrt, ist übrigens reinlich und geordnet. Sammelt Holzstückchen, Steine und dergl[eichen] Sachen in seinen Taschen und macht eine Menge verrückter mystischer Bewegungen mit Händen und Füßen. Allgemeinbefinden ganz günstig. Kein Medikament.

### **Mai 56**

Keine Änderung, kein Medikament. Täglich ein Bad mit Eisenvitriol und Kräutern.

### **Juni**

Berger Mineralwasser<sup>479</sup> & kalte Bäder. Keinerlei Änderung im Psychischen. Ernährung günstig, alle Körperfunktionen geregelt. Eine Menge verrückter Gebärden, Bewegungen, Handlungen (Sammeln von Holzstückchen und dergl[eichen]) Selten werden einige Worte in richtigem Zusammenhang gesprochen. Dabei große körperliche Gewandtheit, namentlich beim Turnen in halben Sprüngen und Purzelbäumen sich kundgebend. Unfähigkeit, auch nur die einfachsten Spiele richtig aufzufassen und mitzumachen. Kein Medikament.

### **Juli**

Gebraucht regelmäßig die kalten Bäder, ist körperlich stets gesund, geistig unverändert.

---

<sup>478</sup> StAL F 235II 1404, Krankenakte Carl H.

<sup>479</sup> Stuttgarter Quelle.

## **August**

Unverändert und körperlich stets gesund. Sammelt eine Menge der verschiedenartigsten Gegenstände, namentlich Holzstückchen, in seinen Taschen und hängt mit großer Verehrung an denselben. Keine Arznei.

## **September**

Unverändert. Keine Arznei.

## **Oktober**

Etwas heiterer, freundlicher, zuweilen wieder einige zusammenhängende Worte sprechend. Keine Arznei.

## **30. November**

Wird im Lauf des Monats freundlicher, gesprächiger, spricht wieder einiges zusammenhängendes und den Anreden mehr entspr[e]ch[en]d[es]. Keine Arznei.

## **30. Dezember**

Einige weitere Besserung im Lauf des Monats, ohne wesentliche Änderung in Bezug auf die allgem[eine] Verrücktheit. Keine Arznei.

## **30. Januar 1857**

Intuitive Besserung, Sätze, welche andere im Zimmer im Gespräch sprechen, werden nachgesagt, auf Fragen zuweilen nicht ganz unpassende Antworten erteilt. Der Gesichtsausdruck günstiger als bisher. Von körperlicher Seite keine Störung. Keine Arznei.

## **Februar**

Wird etwas lebhafter, gesprächiger b[ei] ungestörtem Allgemeinbefinden. Keine Arznei.

## **März**

Gibt zuweilen richtige Antworten. Keine Arznei.

## **April**

Aussehen besser, Blick heller, die verrückten Beweg[un]g[e]n nicht mehr so häufig, z[ie]mlich passende Antworten. Keine Arznei.

## **Mai**

Wie im vorigen Monat. Keine Arznei.

## **Juni**

Wie im April. Keine Arznei.

## **30. Juli**

Öfters treffende Witze, mehr Lebend[ig]k[ei]t im Blick und Gebärdenspiel, öfters richtige Antworten gebend. Keine Arznei, Bergerwasser, Seebäder.

## **30. August**

Geistiges Befinden bleibt so günstig wie im vorigen Monat, körperliches Befinden ganz befriedigend. Keine Arznei.

## **30. Oktober**

Keine wesentliche Änderung, etwas lebhafter, aber gleich verwirrt. Keine Arznei.

## **Nov[em]b[er]**

Wie im vorigen Monat. Stets gleich verrückt bei ungestörtem Allgemeinbefinden. Keine Arznei.

## **De[zem]b[e]r**

Unverändert, nur wenig Zusammenhängendes sprechend, viel lachend und viel grimassierend. Keine Arznei.

### **30. Januar 1858**

Wieder apathischer, körperlich keine Störung. Keine Arznei.

### **30. [sic] Februar**

Bleibt in einem mehr apathischen Zustand, obwohl der Blick noch eben so lebhaft, wie z[u] d[en] Z[eit]t[e]n gr[ös]serer Lebhaft[ig]k[ei]t (vorigen Sommer und Herbst) ist. Vorübergehende Conjunktivitis, sonst keine körperliche Störung. Keine Arznei.

### **30. März**

Unverändert. Keine Arznei.

## **April**

Keine Änderung, wieder etwas weniger aufgeweckt. Keine Arznei.

## **Juni**

Ganz un[ver]ändert, körperlich ganz wohl. Keine Arznei.

### **August 1858**

Ganz unverändert. K[ör]p[e]rli[ch] wohl. Allerlei humoristische Bewegungen und Grimassen, zuweilen richtige Antworten auf Fragen.

## **September**

Wie im vorigen Monat. K[ör]p[e]rli[ch] ganz wohl. Keine Arznei.

### **13. Oktober**

Wirft im Holzstall einen faustgroßen Stamm nach 1 Wärter, den er am Knie trifft. Im Camisol<sup>480</sup> isoliert. Mittags und ab[en]ds nur Suppe. Keine Arznei.

## **D[e]c[em]b[e]r**

Unverändert. Körperlich wohl. Keine Arznei.

### **Februar 1859**

Zu Anfang des Monats als ungeheilt entlassen und Wundarzt Irion in Fellbach in Pflege gegeben. Keine Arznei.

---

<sup>480</sup>

Zwangsjacke. Von lateinisch *camisia* = Hemd.

## **Anfrage der Aufsichtsbehörde an die Direktion in Winnental bezüglich der Verlegung von Carl H. nach Fellbach<sup>481</sup>**

Die Königliche Aufsichts-Kommission für die Staats-Kranken-Anstalten in Winnental und Zwiefalten an

1. Direktion Winnental

Die Direktion hat mit Bericht vom 25t v[origen] M[onats] angezeigt, dass der aus dem Verband der Heilanstalt entlassene geistesranke Carl H. von S. in die Pflege des Wundarztes Irion in Fellbach übergeben worden sei.

Da nun Irion nur die Befugnis hat, einige wenige Irre, welche durchaus keine Hoffnung zur Heilung mehr geben und weder sich noch anderen gefährlich sind, aufzunehmen, so wird die Direktion zu eingehendem Bericht veranlasst, ob unter diesen Umständen H. in der Verpflegung von Irion belassen werden könne.

Stuttgart d[en] 5. Febr[uar] 1859

## **Antwort der Direktion in Winnental auf die Anfrage der Aufsichtsbehörde<sup>482</sup>**

Winnental, den 8ten Februar 1859

Bericht der Direktion in Betreff des Carl H. von S.

An die Königliche Aufsichts-Kommission

Wir beehren uns, auf hohen Erlass vom 5ten des Monats gehorsamst zu erwidern, dass der geistesranke Carl H. von S. an ganz entschieden unheilbarer, keinerlei Aussicht auf irgend eine erhebliche Besserung mehr bietenden Verrücktheit mit Übergang in Blödsinn leidet und, als ganz harmloser, halb kindischer Kranker, weder sich noch anderen gefährlich ist.

Wir glauben deshalb, dass sein Verbleiben in der Pflege des Wundarztes Irion in Fellbach keinem Anstand unterliegt, da er ebenso gut in Privatpflege hätte gegeben werden können, wenn sich eine hiezu geeignete Familie gefunden hätte.

Wir beehren uns, beizufügen, dass wir der Familie geraten hatten, ihn in Schorndorf unterzubringen, weil er daselbst in Gesellschaft anderer männlicher Kranker und bei seiner Neigung zu körperlicher Beschäftigung entsprechender untergebracht gewesen wäre.

Ehrerbietigst

Direktion

---

<sup>481</sup> StAL F 235II 1404, Krankenakte Carl H.

#### **4. Index der Wohnorte**

Cannstatt (zwei Patienten)

Danzig

Ehrlingen

Frankfurt

Frankfurt am Main

Gaildorf

Künzelsau

Lahr in Baden

Ludwigsburg (zwei Patienten)

Mannheim, von Amsterdam

Markgröningen OA Ludwigsburg

Nürtingen

Petersburg/ Russland

Stuttgart (16 Patienten)

Sulzburg, Amt Mülheim, Baden

Theuflingen

Ulm a. D.

Vaihingen a. d. Enz

Wertheim in Baden

Wildenstein

Winnenden

Ohne Angabe (ein Patient)

## 5. Index der Berufe (Stand)

Apotheker 25<sup>483</sup>

Brauerswitwe 31

Buchdruckereifaktor<sup>484</sup> 32

Cand. juris 1

Cand. theol. 8

Diakonus 39

Fabrikant 35

Kaufmann 5,9,10,16,18,19,21,26,36,38

Kunstmüller 22

Metzger 34

Not. Cand. 14

Ohne Beruf/ Kanzlei-Rats Sohn 6

Regierungs-Rat a. D. 17

Seifensiedergeselle 28

Seifensieder 7

Stud. jur. 37

Werkmeister 11

Zimmermaler 13

Ohne Angabe 2,3,4,12,15,20,23,24,27,29,30,33

---

<sup>483</sup> Nummer des jeweiligen Patienten.

<sup>484</sup> Werkmeister einer Buchdruckerei.



## 6. Einträge in Alben von Johannes Irion

**Johannes Irion schrieb am 22.8.1859 folgenden Text und das daran angeschlossene Missionslied in das in Privatbesitz befindliche Stammbuch von Sophie Allmendinger, geborene Ronninger, der Tochter einer befreundeten Familie:**

Nur Ewiges kann mich befriedigen, und ich legs darum auch nur auf ewige Realitäten an. Alles Andere ohne Gott ist mir Gift, mit Ihm und von Seiner Hand kommend Arznei. Am meisten aber mein eigenes Wehen, das - ursprünglich zu Gottes Ebenbild erschaffen, zur steten Wiedervereinigung mit Ihm in den großen Liebesplan eingeschlossen, zur Erhaltung darin und zur immerwährenden Aufmunterung, alle Abgötterei und Uneinigkeit zu verlassen, bisher mit unermüdlicher Liebe gelockt, ermahnt, gestraft – dennoch sich nicht dem wahren Freund der Seele ungeteilt hingegeben, sondern in seinem eigenen Wesen beharrt, und ohne Aufhören die Speise der Sünde genossen hat, nur um das, was die himmlische Weisheit und Gnade gepflanzt, wieder zu vernichten.

In diesem Jammer kann mir nun nichts süßer sein, als die Worte aus des Herrn Zebaoths Munde: Wenn die Sünde gleich blutrot ist, soll sie doch schneeweiß werden, und wenn sie gleich ist wie Rosinfarbe<sup>485</sup>, soll sie doch wie Wolle werden. Jesajas 1, 18, und das durch das Blut, das vom Kreuze floss!

Sollte ich nun das nicht von ganzem Herzen im Glauben erfassen, und dieser Liebe für heute etwas Rechtes und Ganzes für mich zutrauen? Sollte ich nun mich noch betrüben wenn´ s mir hart hergeht, mein ganzes Wesen sich auflösen zu müssen scheint. Nein, ich will´ s nicht tun, sondern ich spreche wie das

### Missionslied

Die Sach´ ist dein Herr Jesu Christ,  
Die Sach´ in der wir steh´ n  
Und weil es deine Sache ist,  
Kann sie nicht untergeh´ n.  
Allein das Weizenkorn, bevor  
Es fruchtbar sprosst zum Licht empor  
Muss sterben in der Erde Schoß  
Zuvor vom eignen Wesen los,  
Durch Sterben los  
Vom eignen Wesen los.

---

<sup>485</sup>

In der Bibelübersetzung nach Martin Luther: „Scharlach“.

Du gingst, o Jesu unser Haupt  
Durch Leiden himmelan,  
Und führest jeden der da glaubt  
Mit dir die gleiche Bahn.  
Wohlan so wie uns allzu gleich  
Zum Teil am Leiden & am Reich  
Führ uns durch deines Todes Thor  
Samt deiner Sach´ zu Licht empor,  
Zum Licht empor,  
Durch Nacht zum Licht empor!

**Am 31. Januar 1860 schrieb er folgenden weiteren Eintrag in ein Album von Sophie Allmendinger:**

Ach dass Hilfe aus Zion über Israel käme und der Herr Sein gesegnetes Volk erlöste!

Psalm 14,7

Hüter, ist die Nacht schier hin? Jes[aja] 21, 11.

So schreit meine Seele. - O möge sie so schreien Tag und Nacht aus der Tiefe, aus geängstetem, zerschlagenem Herzen!

Ich flehe nun die Nähe des Herren. –„der Herr ist nahe bei denen, die zerbrochenes Herzens sind, und hilft denen, die zerschlagen Gemüt haben“! Psalm 34, 19.

Ruft meine Seele mit den Worten des 102ten Psalmen: „mein Herz ist geschlagen; ich bin wie eine Rohrdommel in der Wüste, gleichwie ein Käuzlein in den verstörten Städten“!

Das ist die Frage. Das muss sein. Das will der Hirte, der Seelenfreund, der Arzt; das will mein Gott. - Er will` s mit jedem Tag, den er mich ferner leben lässt.

„denn Er schaut von Seiner heiligen Höhe, und der Herr sieht vom Himmel auf Erden“ höre es!  
– „dass er das Seufzen der Gefangenen höre, und los mache die Kinder des Todes“.

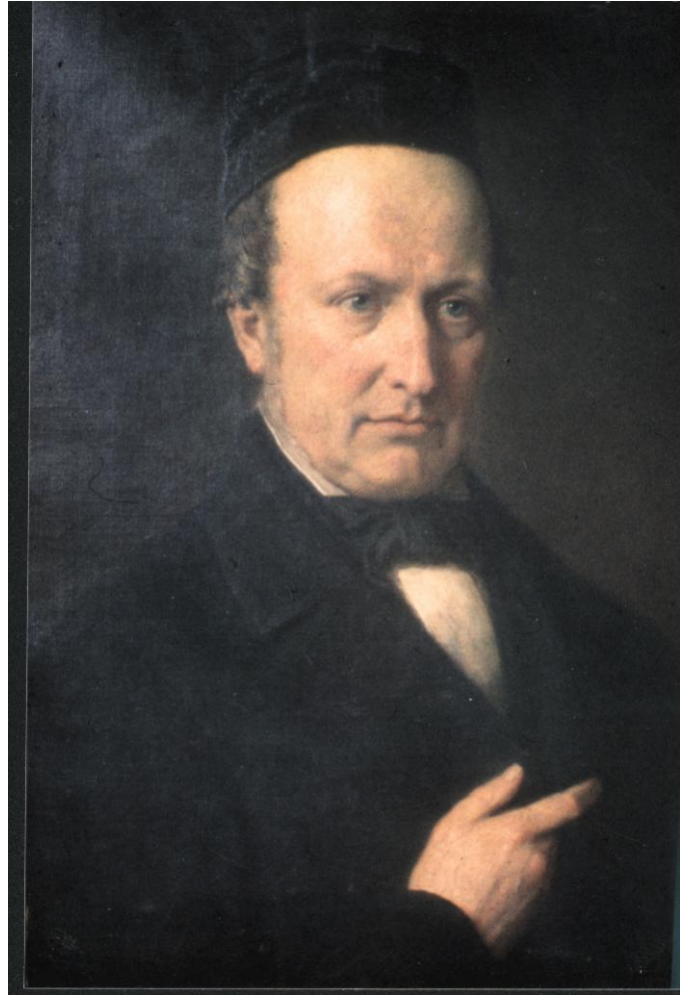
Psalm 102, 20.21.

Freue dich, Freue dich!

Das ist mein Ruf. So betet heute der kleine, und doch, -ach!- noch so große.

## 7. Bilder

a) Johannes Irion



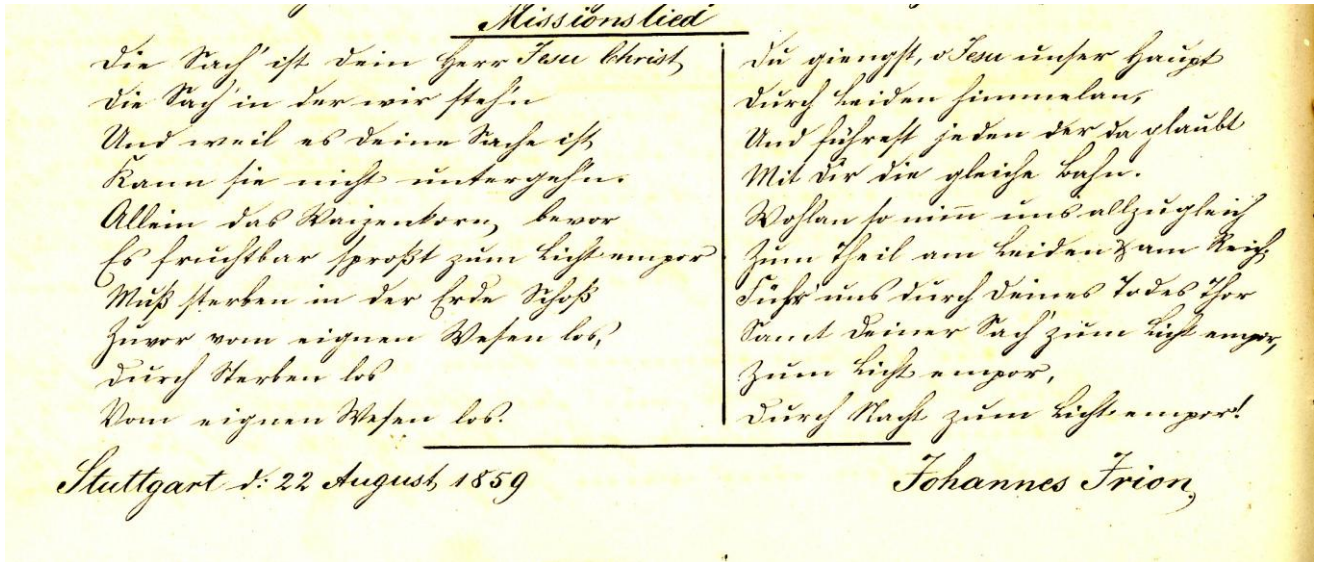
486

---

486

StAF ohne Signatur, nach einem 1865 gemalten Ölbild seines Schwiegersohns Carl Bauerle. (im Besitz der Familie).

b) Irions Handschrift



487

487

Transkription dieses Missionsliedes siehe „Einträge in Alben von Johannes Irion“.

180

c) Die Familie von Johannes und Christiane Irion



488

Bild der Familie 1882/53. Hintere Reihe von links nach rechts: Andreas Maser<sup>489</sup>, ein Freund der Familie, Johannes, Christiane und Amalie. Vordere Reihe von links nach rechts: Albert, Jakob, Lydia, die Eltern Christiane und Johannes Irion, Christian und Wilhelm.

---

488

StAF F1452.

489

Andreas Maser (2.5.1828-5.12.1890) Chirurg. War kurze Zeit zu Gast bei den Irions und ging anschließend als Missionar nach Nigeria.

d) Sara Carolina Irion– die zweite Ehefrau



Dieses Bildnis von Irions zweiter Ehefrau entstammt der Erzählung „Das Haus am Irionweg“ von Sütterlin. Er nannte Carolina „die dunkle Frau“.

---

<sup>490</sup> StAF ohne Signatur.



e) Heinrich Koch und seine Familie



491

Heinrich Koch mit Ehefrau Friederike und Tochter Mathilde

---

491

StAF F1801.

Für schnell eingetretenes Rheuma-  
tismus.

#:  
Ree: Spir: sal: ammon: est. ʒʒ.  
24 Lr. Tinct. cantharid: ʒij.  
— regiae ʒij.  
M. S. J. Morry. Wohlgero & Abends drei Mal  
drei Mal einzunehmen.  
Man kann vorher ein Pflaster, welches auf  
folgende Art zubereitet wird, überlegen.  
Nimm für ʒʒr Senf, rühr ihn mit siedendem  
Wasser zu einem Lini, schlag ihn in ein Tuch u.  
leg ab über; nach Abfluss einer halben Stunde  
nimm ab ab, und bruch die Wunde.

492



g) Das Anwesen Hintere Straße 26



493

Ansicht des Hauses zu Beginn des 20. Jahrhunderts



494

Heutige Ansicht des Hauses.

493

StAF ohne Signatur.

494

StAF ohne Signatur.

h) Fellbach



Die Hintere Straße im 19. Jahrhundert



Wappen bis 1956



Heutiges Wappen

---

495 StAF F7434.

## VIII Abkürzungs- und Quellenverzeichnis

### 1. Abkürzungen

CB	=	Der Christenbote
CIBI	=	Christliches Intelligenz-Blatt
GR	=	Gemeinderatsprotokoll
KA	=	Krankenakte
KB	=	Krankenblatt
KHA	=	Königliche Heil-Anstalt
OA	=	Oberamt
SES	=	Stuttgarter Evangelisches Sonntagsblatt
StAL	=	Staatsarchiv Ludwigsburg
StAFe	=	Stadtarchiv Fellbach
UAT	=	Universitätsarchiv Tübingen
UBT	=	Universitätsbibliothek Tübingen

### 2. Die Patienten

Die Patienten wurden alphabetisch aufgelistet und dann durchnummeriert. Im Text wird nach der Patientenummer zitiert.

## IX Literaturverzeichnis

Ackerknecht (1985):

Ackerknecht, Erwin H.: Kurze Geschichte der Psychiatrie. 3. verb. Auflage, Stuttgart: Enke Verlag 1985.

Ackerknecht (1992):

Ackerknecht, Erwin H.: Geschichte der Medizin. 7. überarbeitete und ergänzte Auflage von Axel Hinrich Murken. Stuttgart: Enke Verlag 1992.

Beckmann (2000):

Beckmann, Ralf: „...no` a Viertele“. Weinwirtschaften in Fellbach, Schmiden und Oeffingen. Fellbacher Hefte 8. Fellbach: Stadt Fellbach 2000.

Bibliographisches Institut (1885-1890):

Bibliographisches Institut: Meyers Konversations-Lexikon. Eine Encyclopädie des allgemeinen Wissens. 4., gänzlich umgearbeitete Auflage. Leipzig 1885-1890.

Bittel (1980):

Bittel, Günther: Entwicklung und Wirkung der Heilanstalt Winnenthal. Zur Anwendung der historischen Methode in der Psychiatrie. Med. Diss. Freiburg 1980.

Blasius (1994):

Blasius, Dirk: „Einfache Seelenstörung“. Geschichte der deutschen Psychiatrie 1800-1945. Frankfurt 1994.

Blasius (1986):

Blasius, Dirk: Der Umgang mit Unheilbarem. Studien zur Sozialgeschichte der Psychiatrie. Bonn: Psychiatrie-Verlag 1986.

Blasius (1980):

Blasius, Dirk: Der verwaltete Wahnsinn. Eine Sozialgeschichte des Irrenhauses. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag 1980.

Bleker, Brinkschulte, Grosse (1995):

Bleker, Johanna; Brinkschulte, Eva; Grosse, Pascal. (Hg.): Kranke und Krankheiten im Juliussspital zu Würzburg 1819-1829. Zur frühen Geschichte des Allgemeinen Krankenhauses in Deutschland. Husum 1995 (Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften 72).

Borst (1990):

Borst, Otto: Fellbach: eine schwäbische Stadtgeschichte. Stuttgart: Theiss 1990.

Buder (1934)

Buder, Theodor: Geschichte der württembergischen Heilanstalt Winnenthal zur Feier des 100jährigen Bestehens der Anstalt (1834-1934). Winnenden 1934.

Conolly (1860):

Conolly, John: Die Behandlung der Irren ohne mechanischen Zwang. Deutsch mitgeteilt von C. M. Brosius. Lahr: Verlag von M. Schauenburg & C. 1860.

Drees (1988):

Drees, Annette: Die Ärzte auf dem Weg zu Prestige und Wohlstand. Sozialgeschichte der württembergischen Ärzte im 19. Jahrhundert. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag 1988.

- Ellenberger (1970):  
Ellenberger, Henry F.: Die Entdeckung des Unbewussten. Geschichte und Entwicklung der dynamischen Psychiatrie von den Anfängen bis zu Janet, Freud, Adler und Jung. 2. Auflage Bern: Diogenes 1970.
- Eppinger (1908):  
Eppinger, Georg: Beschreibung, Geschichte und Führer von Fellbach. Fellbach: Druck von Wilhelm Weller 1908.
- Eppinger, Plappert, Kofink (1993):  
Eppinger, Georg; Plappert, Anton; Kofink, Adolf: Nachdruck der Studien zur Geschichte Fellbachs, Oeffingens und Schmidens. Fellbacher Hefte 1. Fellbach: Stadt Fellbach 1993.
- Erhard (1800):  
Erhard, Johann Benjamin: Theorie der Gesetze die sich auf das körperliche Wohlseyn der Bürger beziehen, und der Benutzung der Heilkunde zum Dienst der Gesetzgebung. Tübingen: Cotta 1800.
- Erlenmeyer (1853):  
Erlenmeyer, Albrecht: Das Irrenwesen in der Schweiz. In: Deutsche Zeitschrift für die Staatsarzneikunde N. F. 1: 1853, S. 359-398.
- Findeisen (1985):  
Findeisen, Hans-Volkmar: Pietismus in Fellbach 1750-1820. Zwischen sozialem Protest und bürgerlicher Anpassung. Zur historisch-sozialen Entwicklungsdynamik eines millenaristischen Krisenkults. Diss. Phil. Stuttgart 1985.
- Fischer und Hartwich (Hrsg.) (1900):  
Fischer, Bernhard und Hartwich, Carl: Hagers Handbuch der pharmazeutischen Praxis für Apotheker, Ärzte, Drogisten und Medicinalbeamte. Berlin, Verlag von Julius Springer, 1900.
- Frey (1979):  
Frey, Andreas: Fellbach – Bevölkerungsentwicklung und räumliche Mobilität. Wissenschaftliche Zulassungsarbeit für das Lehramt im Fach Geographie. Tübingen 1979.
- Gaupp (1940):  
Gaupp, Robert: Albert Zeller. In: Schwäbische Lebensbilder. Hrsg. v. Württ. Komm. F. Landesgesch. Bd. 1 Stuttgart 1940, S. 574-582.
- Günter (1971):  
Günter, Harald: Das Fellbacher Heimatmuseum: Stiefkind wider Willen. Fellbacher Zeitung, 21. 10. 1971, Nr. 249. S. 20.
- Gunkel (1997):  
Gunkel, Felix: Das SV-Handbuch. Handbuch des Sondershäuser Verbandes Akademisch Musikalischer Verbindungen (gegründet 1867). 2. Auflage, Sondershausen 1997.
- Griesinger (1845):  
Griesinger, Wilhelm: Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten, für Ärzte und Studierende. Stuttgart: Verlag von Adolph Krabbe 1845.
- Griesinger (1861):  
Griesinger, Wilhelm: Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. 2. Aufl. Stuttgart: Verlag von Adolph Krabbe 1861.

- Gromer (2005):  
Gromer, Johannes: Ergebnisse einer Bauuntersuchung des Hauses Hintere Str. 26 in Fellbach. Oppenweiler: 2005.
- Groß (1999):  
Groß, Dominik: Die Aufhebung des Wundarztberufs. Ursachen, Begleitumstände und Auswirkungen am Beispiel des Königreichs Württemberg (1806 – 1918). Beiheft 41. Stuttgart: Franz Steiner Verlag 1999 (Sudhoffs Archiv Beihefte 41).
- Groß (1999b):  
Groß, Dominik: Der „Verein württembergischer Wundärzte und Geburtshelfer“ (1847/48-1919). Eine fast vergessene Interessenorganisation. Würzb. Med. hist. Mitt. 18 (1999), S. 335-358.
- Gruber (1966):  
Gruber, Walter: Die Mutterorganisationen des Roten Kreuzes in Baden-Württemberg. In: 150 Jahre Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg. Festschrift zum 150jährigen Jubiläum des Landeswohlfahrtswerks für Baden-Württemberg, anfangs Zentraleitung des Wohltätigkeitsvereins in Württemberg. Stuttgart: 1966, S. 86–89.
- Haering u. Hohenstatt (1940)  
Haering, Hermann; Hohenstatt, Otto: Schwäbische Lebensbilder, 1. Band. Stuttgart: Kohlhammer Verlag 1940.
- Hähner-Rombach (1995):  
Hähner-Rombach, Sylvelin: Arm, weiblich – wahnsinnig? Patientinnen der Königlichen Heilanstalt Zwiefalten im Spiegel der Einweisungsgutachten von 1812 bis 1871. Zwiefalten: Verlag Psychiatrie und Geschichte 1995.
- Harnack (1883):  
Harnack, Erich: Lehrbuch der Arzneimittellehre und Arzneiverordnungslehre. Auf Grund der Dritten Auflage des Lehrbuchs von R. Bichheim und der Pharmacopoea Germanica, Ed. II. Hamburg Leipzig: 1883.
- Hausordnung:  
Hausordnung für die Königliche Irrenheilanstalt Winnenthal; Dienstanweisung für den Oberwärter und Hauswundarzt der Heilanstalt Winnenthal; Dienstanweisung für die Wärter und Wärterinnen der Königlichen Irrenheilanstalt Winnenthal. In: Med. Corr. - Bl. Württ. Ärtzl. Ver. 3 (1834) 234-236: 243-244; 250-251; 259-260.
- Heinroth (1818):  
Heinroth, Johann Christian August: Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens oder der Seelenstörungen und ihrer Behandlung. Vom rationalen Standpunkt entworfen. 2 Theile. Mit Anhang: Anweisung für angehende Irrenärzte zu richtiger Behandlung ihrer Kranken. Leipzig: 1818.
- Hettich (1875):  
Hettich, Hermann Otto Friedrich: Das Medizinalwesen des Königreichs Württemberg, nach dem Stande der Mitte des Jahres 1875 herausgegeben. Stuttgart: Commissionsverlag von G. Wildt's Buchhandlung 1875.
- Hirschmüller (1991)  
Hirschmüller, Albrecht: Freuds Begegnung mit der Psychiatrie. Von der Hirnmythologie zur Neurosenlehre. Tübingen: Edition diskord 1991.

- Hirschmüller und Moses (2002):  
Hirschmüller, Albrecht; Moses, Annett: Psychiatrie in Binswangers Klinik „Bellevue“. Diagnostik – Therapie – Arzt-Patient-Beziehung. Tübingen 2002. [http://w210.ub-tuebingen.de/portal/binswanger\\_tagung/](http://w210.ub-tuebingen.de/portal/binswanger_tagung/)
- Huerkamp (1985):  
Huerkamp, Claudia: Der Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1985 (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft Bd. 68).
- Jacobi (1822):  
Jacobi, Maximilian: Sammlungen für die Heilkunde der Gemüthskrankheiten. Elberfeld: Schönian`sche Buchhandlung 1922.
- Jacobi (1834):  
Jacobi, Maximilian: über die Anlegung und Einrichtung von Irren-Heilanstalten mit ausführlicher Darstellung der Irren-Heilanstalt zu Siegburg. Berlin: Reimer 1834.
- Koch (1878):  
Koch, Julius Ludwig Anton: Zur Statistik der Geisteskranken in Württemberg und der Geisteskranken überhaupt. Stuttgart: 1878.
- Königliches Statistisch-Topographisches Bureau (1863):  
Das Königreich Württemberg: Eine Beschreibung von Land, Volk und Staat. Hrsg. von dem K. Statistischen-Topographischen Bureau. Stuttgart: 1863.
- Konrad u. Schmidt-Michel (1993):  
Konrad, Michael; Schmidt-Michel, Paul-Otto: Die zweite Familie. Psychiatrische Familienpflege in Geschichte, Praxis, Forschung. Bonn: Psychiatrie-Verlag 1993.
- Kraepelin (1893):  
Kraepelin, Emil: Psychiatrie. Ein kurzes Lehrbuch für Studierende und Ärzte. 4. Auflage. Leipzig: Ambr. Abel (Arthur Meier) 1893.
- Krafft-Ebing (1880):  
Krafft-Ebing, Richard von: Lehrbuch der Psychiatrie auf klinischer Grundlage für praktische Ärzte und Studierende. Erste Auflage. Stuttgart: Enke 1879-1880.
- Landerer (1878):  
Landerer, Gustav: Die Privat-Irrenanstalt „Christophsbad“ in Göppingen. Bericht über deren 25jährigen Bestand und Wirksamkeit (in den Jahren 1852-1877). Stuttgart: Metzler 1878.
- Lang (2002):  
Lang, Stefan: 150 Jahre Christophsbad Göppingen. Von der Heil- und Pfliganstalt zum Gesundheitszentrum. Göppingen: Christophsbad 2002.
- Leibbrand u. Wettley (1961):  
Leibbrand, Werner; Wettley, Annemarie: Der Wahnsinn. Geschichte der abendländischen Psychopathologie. Freiburg: Verlag Karl Alber 1961.
- Makowsky (1949):  
Makowsky, Ludwig: Fünf Jahrhunderte Chirurgie in Tübingen. Stuttgart: Enke Verlag 1949.
- Mall (1984a):  
Mall, Otto: Straßen – Gassen - Wege in Fellbach. Fellbacher Zeitung, 9.2.1984.

- Mall (1984b):  
Mall, Otto: Das Haus der Fellbacher Wundärzte. Fellbacher Zeitung, 4.12.1984.
- Mall (1986):  
Mall, Otto: Heimatmuseum wahrscheinlich von 1685. Fellbacher Zeitung, 2.10.1986.
- Maneth (1971):  
Maneth, Maria: Geburtstag im Zwielight. Fellbacher Zeitung, 21.10.1971.
- Masuhr u. Neumann (2005)  
Masuhr, Karl F., Neumann, Marianne: Neurologie. 5., vollständig überarbeitete Auflage, S. 199-207. Stuttgart: Georg Thieme Verlag 2005.
- May (1975):  
May, Johannes: Die Geschichte des Landeskrankenhauses. In: 100 Jahre Psychiatrisches Landeskrankenhaus Bad Schussenried 1875-1975. PLK Schussenried 1975.
- Mechler (1963):  
Mechler, Achim: Das Wort „Psychiatrie“. Historische Anmerkungen. In: Nervenarzt (1963), S. 405f.
- Memminger (1832):  
Memminger, J. D. G. von: Beschreibung des Oberamts Cannstatt. Stuttgart: Cotta 1832.
- Meuret (1879):  
Meuret, Gustav: Dr. Albert Zeller. Blätter der Erinnerung. Stuttgart: J. F. Steinkopf 1879.
- Micale (1990):  
Micale, Mark S.: Hysteria and its historiography: the future perspective. In: History of Psychiatry 1 (1990).
- Moses u. Hirschmüller (2004):  
Moses, Annett; Hirschmüller, Albrecht: Binswangers Psychiatrische Klinik Bellevue in Kreuzlingen. Das „Asyl“ unter Ludwig Binswanger sen. 1857-1880. Frankfurt am Main: Peter Lang Verlag 2004 (Marburger Schriften zur Medizingeschichte Bd. 44).
- Müller, E.-M. (1984):  
Müller, Eva-Maria: Entwicklung der stationären psychiatrischen Versorgung zwischen 1852 und 1970 am Beispiel einer Privatklinik. (Christophsbad Göppingen). Med. Diss. Ulm 1984.
- Müller, T. (2004a):  
Müller, Thomas: „[...] Und das vermag allein die Familienpflege, die deswegen überall eingeführt werden muss [...]“. Die Anstalt Uchtspringe unter dem Direktorat von Konrad Alt. Schriftnr. Dtsch. Ges. Gesch. Nervenhk. 10 (2004), S. 141-156.
- Müller, T. (2004 b):  
Müller, Thomas: Das Vorbild Gheel und die Psychiatrische Familienpflege im 19. Jahrhundert. In: Sozialpsychiatrische Informationen 34 (2004), Heft 4, S. 7-11.
- Müller, T. (2004 c):  
Müller, Thomas: Ein altmärkisches Modell medizinischer Versorgung im europäischen Kontext der Jahrhundertwende. In: Comparativ 14 (2004), Heft 4, S. 64-78.



- Müller, Beddies (2004):  
Müller, Thomas; Beddies, Thomas: Psychiatrie und Psychotherapie im nationalsozialistischen Deutschland. Teil I: Die Psychiatrie. In: Psychologische Medizin 15 (2004), Nr. 3, S. 16-23.
- Murken (1989/90):  
Murken, Axel Hinrich: Die älteste Disziplin der Heilkunde. Geschichte der Chirurgie vom Mittelalter bis zum 20. Jahrhundert im Überblick. In: Blutiges Handwerk - Klinische Chirurgie. Zur Entwicklung der Chirurgie 1750-1920. Ausstellungskatalog, Westfälisches Museumsamt. Red.: Annette Drees u. a. Münster: Westfäl. Museumsamt 1989/90, S. 28-48.
- Pilavas (1994):  
Pilavas, Ioannis: Psychiatrie im Widerstreit der Konzepte. Zur Entstehungsgeschichte der Tübinger Nervenlinik. Sigmaringen: Thorbecke 1994 (Contubernium Bd. 39).
- Römer (2008):  
Römer, Daniel: Die Dienstbotenheimat Fellbach 1875-1918. Ostfildern: Thorbecke 2008.
- Roth (1999):  
Roth, Angela: Würdig einer liebevollen Pflege. Die Württembergische Anstaltspsychiatrie im 19. Jahrhundert. Zwiefalten: Verlag Psychiatrie und Geschichte 1999.
- Sander (1989):  
Sander, Sabine: Handwerkschirurgen. Sozialgeschichte einer verdrängten Berufsgruppe. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1989. (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 83).
- Schlegel (1898):  
Schlegel, Arnold: Festgabe zum 50jährigen Jubiläum des Vereins württ. Wundärzte und Geburtshelfer. Stuttgart: 1898.
- Schrenk (1967):  
Schrenk, Martin: Zur Geschichte der Sozialpsychiatrie. Isolierung und Idylle als „Therapeutik der Seelenstörungen“. In: Der Nervenarzt 38 (1967) S. 479-487.
- Seibold (2005):  
Seibold, Gerhard: Fellbach, mein Fellbach. Ein württembergisches Dorf und seine Einwohner im 17. und 18. Jahrhundert. Fellbacher Hefte 11, Fellbach 2005.
- Shorter (2003):  
Shorter, Edward: Geschichte der Psychiatrie. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuchverlag 2003.
- Stadtverwaltung Fellbach (1958):  
Stadtverwaltung Fellbach: Heimatbuch der großen Kreisstadt vor den Toren Stuttgarts. Fellbach: 1958.
- Statistisches Landesamt (1895):  
Statistisches Landesamt: Beschreibung des Oberamts Cannstatt. Stuttgart: Kommissionsverlag von W. Kohlhammer 1895.
- Steinert (1985):  
Steinert, Tilman: Die Geschichte des Psychiatrischen Landeskrankenhauses Weissenau. Darstellung der Anstalts-Geschichte von 1888-1945. Weinsberg: Weissenhof-Verlag Kunow 1985.

- Thom (1983):  
Thom, Achim: Zur Geschichte der Psychiatrie im 19. Jahrhundert. 1. Auflage. Berlin: VEB Verlag Volk und Gesundheit 1983.
- Tölle und Windgassen (2006):  
Tölle, Rainer; Windgassen, Klaus: Psychiatrie. 14. Auflage. Heidelberg 2006.
- Trenckmann (1988):  
Trenckmann, Ulrich: Mit Leib und Seele. Ein Wegweiser durch die Konzepte der Psychiatrie. Bonn: Psychiatrie Verlag 1988.
- Vliegen (1980):  
Vliegen, Josef: Die Einheitspsychose. Geschichte und Problem. Stuttgart: Enke 1980.
- Waldenmaier 1927):  
Waldenmaier, Hermann: Mit Freuden hindurch. Albert Zeller, der Arzt und Seelsorger. Ein Lebensbild. Stuttgart: Quell-Verlag 1927.
- Weisenberg (1969):  
Weisenberg, Amalius: Handwörterbuch der gesammten Arzneimittel von der ältesten bis auf die neueste Zeit für Ärzte und studirte Wundärzte. Reprografischer Nachdruck der Ausgabe Jena 1853. Hildesheim, New York: Georg Olms Verlag 1969.
- Weller (1979):  
Weller, Arnold: Sozialgeschichte Südwestdeutschlands unter besonderer Berücksichtigung der sozialen und karitativen Arbeit vom späten Mittelalter bis zur Gegenwart. Stuttgart: Theiss 1979.
- Wittern und Hirschmüller (2002):  
Wittern, Ursula; Hirschmüller, Albrecht: Medikamentöse Therapie psychisch Kranker in der Mitte des 19. Jahrhunderts: Der Arzneischatz von Ludwig Binswanger senior in seinem „Asyl Bellevue“. In: Gesnerus 2002, S. 204-223.
- Zeller (1834):  
Zeller, Albert: Mittheilungen über die neuerrichtete Irrenanstalt Winnenthal. In: Med. Corr.-Bl. Württ. Äztl. Ver. 3 (1834), S. 34-36.
- Zeller (1838):  
Zeller, Albert: Über einige Hauptpunkte in der Erforschung und Heilung der Seelenstörungen. In: Zschr. F. die Beurtheilung und Heilung der krankhaften Seelenzustände. Bd. 1. 1838.
- Zeller (1840):  
Zeller, Albert: Zweiter Bericht über die Wirksamkeit der Heilanstalt Winnenthal vom 1. März 1837 bis zum 29. Febr. 1840. In: Med. Corr.-Bl. Württ. Äztl. Ver. 1 (1840), S. 129-147.
- Zeller (1843):  
Zeller, Albert: Dreijähriger Bericht über die Wirksamkeit der Heilanstalt Winnenthal vom 1. März 1840 bis 28. Febr. 1843. In: Med. Corr.-Bl. Württ. Äztl. Ver. 13 (1843), S. 297-310.
- Zeller (1848):  
Zeller, Albert: Dreijähriger Bericht über die Wirksamkeit der Heilanstalt Winnenthal vom 1. März 1843 bis 28. Febr. 1846. In: Med. Corr.-Bl. Württ. Äztl. Ver. 18 (1848), S. 9-20.
- Zeller (1854):  
Zeller, Albert: Bericht über die Wirksamkeit der Heilanstalt Winnenthal vom 1. März 1846 bis 28. Febr. 1854. In: Med. Corr.-Bl. Württ. Äztl. Ver. 24 (1854), S. 297-304; 305-318.

Zeller (1908):

Zeller, Albert: *Trost und Rat*. Aus dem Nachlass gesammelt mit Biographie. Basel: Helbing & Lichtenhahn 1908.

Zeller (2007):

Zeller, Gerhard (Hrsg.): *Albert Zellers medizinisches Tagebuch der psychiatrischen Reise durch Deutschland, England, Frankreich und nach Prag von 1832 bis 1833*. Band 1, Reisetagebuch. Band 2, Erläuterungen. Zwiefalten: Verlag Psychiatrie und Geschichte der Münsterklinik 2007.

Zentrum für Psychiatrie Winnenden (2009):

Stadt Winnenden / Zentrum für Psychiatrie Winnenden (Hrsg.): *175 Jahre Heilanstalt Winnenden*. Winnenden: Verlag Regionalkultur 2009.

## Danksagung

Mein Dank gilt in erster Linie Herrn Professor Dr. Albrecht Hirschmüller für die Überlassung des Themas sowie seine fachkundige, gründliche und geduldige Betreuung bei der Entstehung der vorliegenden Arbeit. Seine motivierende Unterstützung half, die Arbeit auch neben dem ärztlichen Beruf fertig zu stellen. Des Weiteren möchte ich Herrn Dr. Ralf Beckmann, dem Leiter des Stadtarchivs und Stadtmuseums Fellbach meinen Dank aussprechen für seine Anregungen und die Bereitstellung vielfältigen Materials. Danken möchte ich auch der Familie Irion, insbesondere Herrn Michael Irion, der mir als Familienforscher in private Quellen Einsicht gewährt hat.

Außerdem danke ich Herrn Hartmut Obst für die Einarbeitung in die Archivarbeit, meinem Bruder Adrian Sievers-Engler und meiner Schwägerin Vera J. Grauer für ihren Rat bei allen PC- und Layoutfragen und natürlich meinem Mann Dr. jur. Stefan Grauer für Korrekturlesen und seine Hilfe bei manch schwieriger Transkriptionsstelle.