

Aus dem Fachbereich Geschichte, Ethik und Theorie der Medizin  
der Medizinischen Fakultät  
der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
(Leitung Prof. Dr. Eva Brinkschulte)

**Psychiatrische Themen in den Reichstagsdebatten  
des Deutschen Kaiserreichs 1871 – 1918**

**D i s s e r t a t i o n**

zur Erlangung des Doktorgrades

Dr. med.

(doctor medicinae)

an der Medizinischen Fakultät  
der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

vorgelegt von Gesine Henrike Barbara Rose-Hunstig  
aus Paderborn  
Magdeburg 2020

Meinem Vater

Bibliographische Beschreibung:

Rose-Hunstig, Gesine Henrike Barbara:

Psychiatrische Themen in den Reichstagsdebatten des Deutschen Kaiserreichs 1871 – 1918.  
– 2020.

– 141 Blatt, keine Abbildungen, keine Tabellen, keine Anlagen.

Kurzreferat:

Die Arbeit geht der Frage nach, wie sich die allgemeine Situation und Entwicklung der Psychiatrie im Deutschen Kaiserreich in den Debatten des Reichstages nachvollziehen lässt und möglicherweise von diesen beeinflusst wurde, insbesondere im Hinblick auf die psychiatriekritische Irrenrechtsreformbewegung. Die systematische Quellenanalyse der Reichstagsprotokolle 1871 – 1918 zeigt, dass sich überwiegend jene Themen wiederfinden, die auch allgemein die Entwicklungen der Psychiatrie im Kaiserreich kennzeichneten. Zwei inhaltlich jeweils abgeschlossene Diskussionen zur Geisteskrankheit bei Richtern sowie zur Geisteskrankheit als möglichem Ehescheidungsgrund zeigten vor allem eine parteipolitische Instrumentalisierung einer psychiatrischen Problematik. Den größten Umfang in den Reichstagsdebatten nahmen die Diskussionen zur Irrenrechtsreform ein, oftmals auf die Initiative einzelner Parlamentarier hin. Zunächst ging es um die Kritik an der aktuellen Anstaltsunterbringung von Geisteskranken, es herrschte große Zustimmung zu den Forderungen der auch außerparlamentarisch aktiven Irrenrechtsreformbewegung nach Verbesserungen durch eine gesetzliche Regelung. Später wurde auch eine Gesetzesregelung gefordert, um die Öffentlichkeit besser vor geisteskranken Straftätern zu schützen. Die Ziele der Irrenrechtsreformbewegung wurden im Untersuchungszeitraum trotz der breiten Zustimmung der Reichstagsabgeordneten nicht erreicht. Dies muss im Zusammenhang gesehen werden mit der Rolle des Parlaments innerhalb des Verfassungsgefüges des Deutschen Kaiserreichs. Zwar war der Reichstag eine gewählte Volksvertretung, doch innerhalb der konstitutionellen Monarchie besaß er nur eingeschränkte Machtkompetenzen.

## INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
Dokumentationsblatt	3
Inhaltsverzeichnis	4
Abkürzungsverzeichnis	5
1 Einführung und Methode	6
1.1 Einführung – Zum Stand der Forschung	6
1.2 Material und Methoden	22
2 Ergebnisse – Historische Einordnung	26
2.1 Der Reichstag im Kaiserreich	26
2.2 Psychiatrie im Kaiserreich	31
3 Ergebnisse – Psychiatrische Themen in den Reichstagsdebatten	45
3.1 Geisteskrankheit bei Richtern	45
3.2 Geisteskrankheit als Ehescheidungsgrund	53
3.3 Anstaltsunterbringung – Irrenrechtsreform	61
3.4 Anstaltsunterbringung – Schutz der Gesellschaft	90
4 Diskussion und abschließende Analyse der Reichstagsdebatten	114
4.1 Geisteskrankheit bei Richtern	114
4.2 Geisteskrankheit als Ehescheidungsgrund	115
4.3 Anstaltsunterbringung – Irrenrechtsreform	118
4.4 Anstaltsunterbringung – Schutz der Gesellschaft	123
5 Zusammenfassung	130
6 Literaturverzeichnis	132
6.1 Primärquelle	132
6.2 Zeitgenössische Literatur	133
6.3 Sekundärliteratur	134
7 Danksagungen	139
8 Ehrenerklärung	140
9 Darstellung des Bildungsweges	141

## ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

a. D.	außer Dienst
Anm.	Anmerkung
Bd.	Band
bzw.	beziehungsweise
DFG	Deutsche Forschungsgemeinschaft
d.i.	das ist
Diagn.	Diagnostik
dies.	dieselben
ebd.	ebenda
et al.	„und andere“
f.	folgende
Hrsg.	Herausgeber
Leg	Legislaturperiode
Nr.	Nummer
MdL	Mitglied des Landtages
MdR	Mitglied des Reichstages
o.g.	oben genannt
s.	siehe
S.	Seite
Sess	Session
s.o.	siehe oben
SPD	Sozialdemokratische Partei Deutschlands
StBDR	Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages
Ther.	Therapie
u.	und
u.g.	unten genannt
URL	Uniform Resource Locator
v.	von
vgl.	vergleiche
z.B.	zum Beispiel

# 1 EINFÜHRUNG

## 1.1 EINFÜHRUNG – ZUM STAND DER FORSCHUNG

Heutige Untersuchungen zur Geschichte der Psychiatrie sind in der Regel Verknüpfungen von medizingeschichtlichen mit gesellschafts- und kulturgeschichtlichen Betrachtungen. Das zeigt bereits ein exemplarischer Blick allein auf die Titel folgender in den letzten Jahren erschienenen Werke zur Psychiatriegeschichte in Deutschland: „Entgrenzungen des Wahnsinns – Psychopathie und Psychopathologisierungen um 1900“<sup>1</sup>; „Kulturen des Wahnsinns (1870-1930)“<sup>2</sup> oder „Grenzen der Anstalt – Psychiatrie und Gesellschaft in Deutschland 1860-1980“<sup>3</sup>.

Den Beginn dieser Herangehensweise an die Psychiatriegeschichte kann man mit dem Erscheinen der umfangreichen Schrift Michel Foucaults von 1961 *„Folie et Déraison. Histoire de la folie à l'âge Classique“* in Verbindung bringen, die 1969 auf Deutsch unter dem Titel *„Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft“*<sup>4</sup> erschien. Für die Historikerin Cornelia Brink markiert diese Studie Foucaults in der Mitte des 20. Jahrhunderts den Beginn einer allmählichen und bis heute andauernden Abkehr der Psychiatriegeschichte weg von einer Geschichtsschreibung „aus der Sicht von Psychiatern“<sup>5</sup> -

---

<sup>1</sup> Schmiedebach, Heinz-Peter (Hrsg.): Entgrenzungen des Wahnsinns – Psychopathie und Psychopathologisierungen um 1900 (=Schriften des Historischen Kollegs, hrsg. v. Andreas Wirsching, Kolloquien 93), Berlin/Boston 2016.

<sup>2</sup> Die Reihe „Kulturen des Wahnsinns (1870-1930)“ unterteilt sich in folgende vier Bände:

Hess, Volker und Heinz-Peter Schmiedebach (Hrsg.): Am Rande des Wahnsinns. Schwellenräume einer urbanen Moderne (=Kulturen des Wahnsinns (1870-1930) Band 1), Wien/Köln/Weimar 2012. Dietze, Gabriele und Dorothea Dornhof (Hrsg.): Metropolenzauber. Sexuelle Moderne und urbaner Wahn (=Kulturen des Wahnsinns (1870-1930) Band 2), Wien/Köln/Weimar 2014. Rose, Wolfgang, Petra Fuchs und Thomas Beddies (Hrsg.): Diagnose „Psychopathie“: Die urbane Moderne und das schwierige Kind. Berlin 1918-1933 (=Kulturen des Wahnsinns (1870-1930) Band 3), Wien/Köln/Weimar 2016. Binder, Beate, Cornelius Borck und Volker Hess (Hrsg.): Wahnsinnsgefüge der urbanen Moderne. Räume, Routinen und Störungen 1870-1930 (=Kulturen des Wahnsinns (1870-1930) Band 4), Wien/Köln/Weimar 2018.

<sup>3</sup> Brink, Cornelia: Grenzen der Anstalt – Psychiatrie und Gesellschaft in Deutschland 1860-1980 (=Moderne Zeit, Neue Forschungen zur Gesellschafts- und Kulturgeschichte des 19. und 20. Jahrhunderts, hrsg. v. Ulrich Herbert und Lutz Raphael, Band XX), Göttingen 2010.

<sup>4</sup> Foucault, Michel: Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft (Deutsche Ausgabe, aus dem Französischen von Ulrich Köppen), Frankfurt am Main 1969.

<sup>5</sup> Brink (2010), S. 32.

im Sinne der Geschichte des Fortschritts dieser Disziplin - hin zu einem „Ansatz, der im Schnittfeld von Gesellschafts-, Medizin- und Kulturgeschichte liegt“<sup>6</sup>.

Michel Foucault<sup>7</sup>, sein international bekanntes Werk und seine Bedeutung sind selbst bereits Gegenstand der geschichtswissenschaftlichen Untersuchung geworden.<sup>8</sup> In „Wahnsinn und Gesellschaft“, das zu seinen Hauptwerken gerechnet werden kann<sup>9</sup>, untersuchte Foucault die Entwicklung des Begriffspaars Wahn und Vernunft unter Berücksichtigung einer Zeitspanne vom Mittelalter bis zum 18. Jahrhundert. Er begann mit einem Blick auf die europäische Internierung Leprakranker in Leprosorien im Mittelalter als einer frühen Form des gesellschaftlichen Ausschlusses einer bestimmten Bevölkerungs- bzw. Krankengruppe<sup>10</sup>. Und er endete mit Betrachtungen zu Philippe Pinel<sup>11</sup> und Samuel Tuke<sup>12</sup> sowie ihren entscheidenden Einflüssen und Reformen bezüglich der Behandlungsmethoden von psychisch Kranken am Ende des 18. Jahrhunderts.<sup>13</sup> Bei diesen Reformen habe es sich allerdings „nicht um eine *Befreiung* der Irren [...], sondern um eine *Objektivierung des Begriffs ihrer Freiheit*“<sup>14</sup> gehandelt. Bilanzierend sah Foucault für den untersuchten Zeitraum einen von Ausgrenzung und Alienation gekennzeichneten, zunehmenden Bruch von Wahnsinn und Vernunft, der mit der „Konstituierung des Wahnsinns als Geisteskrankheit am Ende des achtzehnten

---

<sup>6</sup> Ebd.

<sup>7</sup> Der französische Philosoph und Schriftsteller Michel Foucault (1926-1984) ging für seine gesellschaftskritische Perspektive der Geisteskrankheiten von der psychiatrischen Literatur aus, ohne direkten Zugang zu psychiatrischen Patienten oder Institutionen zu haben. Er hatte ab 1970 am Collège de France in Paris den Lehrstuhl für die Geschichte der Denksysteme inne. [vgl. Foucault (1969), S. 2. und Schott, Heinz und Rainer Tölle: Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen, München 2006, S. 209f.]

<sup>8</sup> Zum Verlauf der geschichtswissenschaftlichen Rezeption vgl. Brieler, Ulrich: Blind Date. Michel Foucault in der deutschen Geschichtswissenschaft, in: Honeth, Axel und Martin Saar (Hrsg.): Michel Foucault. Zwischenbilanz einer Rezeption. Frankfurter Foucault-Konferenz 2001, Frankfurt a.M. 2003, S. 311-334.

<sup>9</sup> Große Kracht, Klaus: „Gouvernementalität“ – Michel Foucault und die Geschichte des 20. Jahrhunderts, in: Zeithistorische Forschungen/Studies in Contemporary History, Online-Ausgabe 3 (2006), S. 273, URL: <http://www.zeithistorische-forschungen.de/2-2006/id=4502>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

<sup>10</sup> Foucault (1969), S. 19-23.

<sup>11</sup> Philippe Pinel (1745-1826) leitete in Frankreich ab 1792 das Hospital Bicêtre und ab 1794 das Hospital Salpêtrière. Er veröffentlichte 1801 sein Werk „Traité médico-philosophique sur l'alienation mentale“, welches als Wendemarke in der Entwicklung der Psychiatrie bezeichnet werden kann. Pinel verband als erster Psychiater „konsequent medizinische und psychopathologische Aspekte“ und „er vertrat hirnpathologische Auffassungen, und er praktizierte einen humanen und therapeutisch orientierten Umgang mit den Kranken“. [vgl. Schott/Tölle (2006), S. 59-65, beide Zitate auf S. 60]

<sup>12</sup> Samuel Tuke (1784-1857) war in England in der von der religiösen Gemeinschaft der Quäker 1796 gegründeten Anstalt The Retreat tätig. Er propagierte zur Verbesserung von Wohlbefinden und Behandlung der psychisch kranken Patienten in seinem 1813 erschienenen Buch „Description oft the retreat“ die Arbeitstherapie anstelle von Zwangsbehandlungen. [vgl. Schott/Tölle (2006), S. 254 und S. 438]

<sup>13</sup> Foucault (1969), S. 435-539.

<sup>14</sup> Ebd. S. 542.

Jahrhunderts“<sup>15</sup> abgeschlossen worden sei. Man habe es seitdem mit einem „abgebrochenen Dialog“<sup>16</sup> zu tun, durch den „all die unvollkommenen Worte ohne feste Syntax, die ein wenig an Gestammel erinnerten und in denen sich der Austausch zwischen Wahnsinn und Vernunft vollzog, im Vergessen versinken“<sup>17</sup>. Und dieses Schweigen sah Foucault als Grundlage für die nun herrschende „Sprache der Psychiatrie, die ein Monolog der Vernunft *über* den Wahnsinn“<sup>18</sup> sei.

Die Idee eines solchen Monologs findet sich gewissermaßen auch in der 1981 erschienenen Publikation „»Antipsychiatrische« Bewegungen und Sozialpsychiatrische Ansätze von der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts bis zur Machtergreifung der Nationalsozialisten – Zur Geschichte der »Antipsychiatrie«“ von Gabi Feger und Hans Schneider.<sup>19</sup> Sie konstatieren einleitend, dass bis zu jenem Zeitpunkt in der ost- und westdeutschen Psychiatrie-Geschichtsschreibung Selbstzeugnisse von Patienten nicht berücksichtigt worden seien und somit offenbar „die Irren bisher als Gegenstand der historischen Untersuchungen nur in der Rolle des stummen Objekts gesehen wurden“<sup>20</sup>. Ihre Untersuchung zur Irrenrechtsreform-Bewegung und ihrem politischen Einfluss blickt daher zwar auch auf Quellen seitens der Psychiater, vor allem aber auf Quellen von medizinischen Laien, insbesondere auf Publikationen von Irrenrechtsreform-Vereinen wie die Zeitschrift „Die Irrenrechtsreform“. Feger und Schneider beurteilen abschließend die Reformbewegung als eine Art Bürgerinitiative mit Vertretern aus allen Bevölkerungsschichten, die ausgehend von einem „radikal-demokratischen Standpunkt“<sup>21</sup> das Ziel verfolgte, die Zustände innerhalb der Psychiatrie zu verbessern und die Bürgerrechte der Patienten anzuerkennen. Eine „antipsychiatrische“ Haltung sei der Bewegung durch die

---

<sup>15</sup> Ebd. S. 8.

<sup>16</sup> Ebd.

<sup>17</sup> Ebd.

<sup>18</sup> Ebd.

<sup>19</sup> Die Publikation stand im Zusammenhang mit dem „Ersten Deutschen Gesundheitstag“ in Berlin 1980, der parallel zum 83. Deutschen Ärztetag stattfand und sich als Gegenveranstaltung zu dieser Versammlung der etablierten ärztlichen Standesvertreter verstand. [vgl. hierzu Klare, Hans-Hermann in DIE ZEIT Nr.22/1980 vom 23. Mai 1980, abrufbar bei ZEIT ONLINE, URL: <https://www.zeit.de/1980/22/viele-aerzte-werden-gruener>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.] Inwieweit diese Tatsache heute bei einer kontextuellen Beurteilung der Ergebnisse des Beitrags ggf. kritisch berücksichtigt werden müsste, kann nicht Gegenstand dieser Arbeit sein.

<sup>20</sup> Feger, Gabi und Hans Schneider: „Antipsychiatrische“ Bewegungen und Sozialpsychiatrische Ansätze von der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts bis zur Machtergreifung der Nationalsozialisten – Zur Geschichte der „Antipsychiatrie“, in: Lundt, Stefan (Hrsg.): Rebellion gegen das Valiumzeitalter: Überlegungen zur Gesundheitsbewegung (=Dokumentation des Gesundheitstages Berlin 1980, Bd.7), Berlin 1981, S. 192.

<sup>21</sup> Ebd. S. 207.

Psychiater zugeschrieben worden, obwohl die Psychiatrie als Institution nicht in Frage gestellt worden sei. Chronologisch macht die Arbeit drei Phasen der Reformbewegung aus: eine erste Phase um die Jahrhundertwende, gekennzeichnet durch die erstmalige Debatte zur Reform des Irrenwesens im Reichstag; eine zweite Phase vor dem Ersten Weltkrieg, gekennzeichnet durch die in der Öffentlichkeit diskutierte Forderung nach einem reichs-einheitlichen Irrengesetz; und eine dritte Phase nach dem Ersten Weltkrieg, gekennzeichnet durch die Entstehung eines konkreten Gesetzentwurfs mit dem Ziel „den Herrschaftsanspruch der Psychiatrie“<sup>22</sup> zu beenden.

Diese Untersuchung von Feger und Schneider ist einem Bereich der psychiatrischen Historiografie zuzuordnen, der sich dezidiert mit Themen der „Antipsychiatrie“ oder Psychiatriekritik auseinandersetzt. Die allgemeine Bedeutung dieses Bereichs verdeutlicht der von der Historikerin Cornelia Brink formulierte Satz: „Eine Geschichte der Psychiatrie ist ohne Psychiatriekritik nicht zu schreiben; Kritik ist ein integraler Teil ihrer institutionellen, therapeutischen, rechtlichen und professionellen Praxis.“<sup>23</sup>

Der Medizinhistoriker Heinz-Peter Schmiedebach wirbt dabei 1996 in einem Beitrag<sup>24</sup> ausdrücklich für die Verwendung des Begriffs „Psychiatriekritik“ anstelle von „Antipsychiatrie“. Letzterer sei um die Jahrhundertwende von den Psychiatern selbst in unverkennbar polarisierender Absicht geprägt worden, obwohl die Disziplin der Psychiatrie als solche von ihren damaligen Kritikern gar nicht in Frage gestellt worden sei.<sup>25</sup> Schmiedebach untersucht detailliert jene auch von Feger und Schneider betrachtete Irrenrechtsreform-Bewegung, die sich ab der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts kritisch mit der Psychiatrie auseinandersetzte. Beim Blick auf die vielfältigen gesellschaftlichen Elemente dieser Bewegung spricht er von einem „temporären Bündnis in der Auseinandersetzung mit der sich gerade akademisch formierenden Psychiatrie“<sup>26</sup>, angesichts ihrer weitreichenden Einflüsse auf Politik, Recht und

---

<sup>22</sup> Ebd.

<sup>23</sup> Brink (2010), S. 31.

<sup>24</sup> Schmiedebach, Heinz-Peter: Eine „antipsychiatrische Bewegung“ um die Jahrhundertwende, in: Dinges, Martin (Hrsg.): *Medizinkritische Bewegungen im Deutschen Reich (ca. 1870 - ca. 1933)*, Stuttgart 1996, S.127-159.

<sup>25</sup> Ebd. S. 156.

<sup>26</sup> Ebd. S. 132.

Kunst habe sich die Bewegung durchaus selbst „zu einem kulturellen Phänomen“<sup>27</sup> entwickelt. Zunächst beleuchtet dieser Beitrag die Basis einer solchen gesellschaftlichen Bewegung: Eine wichtige Voraussetzung sei dabei überhaupt das Vorhandensein einer „Öffentlichkeit“ gewesen<sup>28</sup>, entscheidend gebildet durch das Pressewesen, welches sich zu der Zeit im Deutschen Reich aufgrund juristischer und technischer Verbesserungen zunehmend etablieren konnte. Als weitere Basis erwähnt Schmiedebach den medizinisch-juristischen „Fakultätenstreit“, genauer gesagt ein seit Beginn des 19. Jahrhunderts bestehendes Spannungsfeld zwischen Psychiatrie und Strafjustiz. In der folgenden Analyse von Chronologie und Akteuren der Reformbewegung, von Forderungen, Argumenten und Gegenargumenten, werden unter anderem auch die parlamentarischen Debatten thematisiert, neben jenen in den einzelnen Länderparlamenten insbesondere die im Deutschen Reichstag.

Abschließend schreibt Schmiedebach der Reformbewegung eine wichtige emanzipatorische Bedeutung zu, weil sie die Selbstwahrnehmung der psychisch Kranken in den Fokus gerückt habe und in ihrem großen gesellschaftlichen Anklang sogar einzelne Psychiater für sich gewinnen konnte. „Eine gezielte ideologische Fundierung, eine Einbettung in eine umfassende Gesellschaftskritik und eine Funktion als Kristallisationspunkt neuer sozialer Utopien“<sup>29</sup> sei jedoch ausgeblieben. Denn die Bewegung habe sich in ihren Forderungen auf institutionelle Veränderungen in der Versorgung psychisch Kranker beschränkt, ohne tatsächlich die grundsätzlichen Fragen „nach der Normierung sozialen Verhaltens und der Stigmatisierung abweichender Verhaltensformen“<sup>30</sup> oder gar „neue Ansätze in der Betrachtung psychopathologischen Geschehens“<sup>31</sup> aufzugreifen.

Den Ansatz einer allgemein gesellschafts- und kulturhistorischen Einbettung der Psychiatriegeschichte verfolgt ausdrücklich auch der Psychiater und Medizinhistoriker Volker Roelcke 1999 in seiner Monografie „Krankheit und Kulturkritik“. Er ging bei seiner Untersuchung des Zeitraums von 1790 bis 1914 davon aus, dass die Geschichte der bürgerlichen Gesellschaft und des Bürgertums als Hintergrund gesehen werden müsse, vor

---

<sup>27</sup> Ebd. S. 127.

<sup>28</sup> Ebd. S. 128f.

<sup>29</sup> Ebd. S. 157.

<sup>30</sup> Ebd. S. 159.

<sup>31</sup> Ebd.

dem sich die Psychiatrie als medizinische Disziplin etablierte.<sup>32</sup> Und dieser Hintergrund sei auch „zur Analyse der medizinischen Diskussion über den Zusammenhang zwischen Gesundheit und Gesellschaft unverzichtbar“<sup>33</sup>. Seine Analyse knüpft er an die Entstehungsgeschichte des Begriffs Zivilisationskrankheit<sup>34</sup>, um die Veränderungen im Verständnis der Krankheiten des Nervensystems gleichzeitig mit den Veränderungen von Gesellschaft und Politik sowie deren Wahrnehmung durch die Mediziner untersuchen zu können.<sup>35</sup>

Roelcke kommt zu dem Schluss, dass die Veränderung des psychiatrischen Diskurses und damit die psychiatrische Theoriebildung tatsächlich eng mit der „Geschichte der bürgerlichen Selbstwahrnehmung“<sup>36</sup> verknüpft seien. Allein schon durch den Umstand, dass Ärzte und Psychiater Teil des Bildungsbürgertums waren, ergaben sich einerseits Einflüsse von gesellschaftlichen und politischen Veränderungen auf die psychiatrische Theorie; andererseits beeinflussten medizinisch bzw. psychiatrisch entwickelte Deutungsmodelle die Politik und das öffentliche Leben.

Die eingangs erwähnte, von Foucault postulierte Trennung von Wahn und Vernunft setzt 2010 Cornelia Brink, Historikerin mit den Schwerpunkten Neuere und Neueste Geschichte sowie Historische Anthropologie, für ihre umfassende Untersuchung über Psychiatrie und Gesellschaft in Deutschland von 1860 bis 1980 als bereits stattgehabt voraus.<sup>37</sup>

Sie betrachte die Entwicklungen der Anstaltspsychiatrie mit einem besonderen Fokus auf die „Schwelle zwischen Psychiatrie und Außenwelt“<sup>38</sup>, wobei Brink in der „Schwelle“ drei Aspekte ausmacht: Erstens den „medizinisch-rechtlich-bürokratischen Aspekt“<sup>39</sup>, also die Regelungen

---

<sup>32</sup> Roelcke, Volker: Krankheit und Kulturkritik. Psychiatrische Gesellschaftsdeutungen im bürgerlichen Zeitalter (1790-1914), Frankfurt am Main/New York 1999, S. 17ff.

<sup>33</sup> Ebd. S. 17.

<sup>34</sup> Roelcke erläutert einleitend, dass der Begriff Zivilisationskrankheit hier nicht im heutigen Sinne zur einfachen Beschreibung weit verbreiteter Krankheitsbilder wie z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen diene. Der Begriff sei im deutschsprachigen Raum im 19. Jahrhundert aufgekommen und als Deutungsmodell im Zusammenhang der Psychiatrie verwendet worden. Es werde damit beschrieben, dass der jeweils aktuelle Zustand einer Gesellschaft als Resultat des Zivilisationsprozesses die Entstehung von Krankheiten verursacht oder begünstigt. [vgl. ebd. S. 11ff.]

<sup>35</sup> Ebd. S. 20f.

<sup>36</sup> Ebd. S. 215.

<sup>37</sup> Brink (2010), S. 12.

<sup>38</sup> Ebd. S. 20.

<sup>39</sup> Ebd. S. 22.

und Abläufe bei der Internierung von Patienten in Anstalten, die außerdem während des gesamten untersuchten Zeitraums geprägt gewesen seien von der Frage nach den jeweiligen Kompetenzen von Juristen, Ärzten und der Bürokratie. Zweitens den „epistemologischen Ansatz“<sup>40</sup>, dass die Notwendigkeit eine Schwelle bzw. Grenze zu überschreiten den Status dessen bestimmt, was begrenzt wird; konkret sei der Statuswechsel des Patienten beim Überschreiten der Anstaltsschwelle verbunden mit dem Verlust grundlegender bürgerlicher Rechte bis hin zum „bürgerlichen Tod“<sup>41</sup>. Drittens sei die Schwelle ein „phantasmagorischer Raum“<sup>42</sup>, weil die für Außenstehende stark eingeschränkte Möglichkeit zur Einsicht hinter die Anstaltsschwelle einfach die Neugier und Mythenbildung in der Allgemeinheit anrege.

Der untersuchte Zeitraum umfasse laut Brink eine Zeitspanne, in der in Deutschland „die Anstalt [...] die zentrale Institution für die Behandlung und Pflege psychisch Kranker war“<sup>43</sup>, beginnend mit der Entscheidung zum reichsweiten Ausbau des Anstaltsmodells in den 1860er Jahren und endend mit Kritik und Reform der Psychiatrie in den 1970er Jahren.<sup>44</sup> Die Besonderheiten dieses relativ langen Untersuchungszeitraums erläutert Brink zu Beginn ihrer Monografie ausführlich.<sup>45</sup> Zur Strukturierung des langen Zeitraums habe sie eine Orientierung an den sogenannten „Diskurskonjunkturen des Anormalen“<sup>46</sup> gewählt. Damit sei ihr Augenmerk auf eben jene Momente gerichtet gewesen, in denen die Psychiatrie zum Thema von Kontroversen in der Öffentlichkeit bzw. in bestimmten Teilöffentlichkeiten oder speziellen Medien geworden sei.<sup>47</sup>

Konkret habe Brink mit ihrer Untersuchung zur Verortung der Psychiatrie in der deutschen Gesellschaft die Frage nach den „Wechselwirkungen [...] zwischen der Materialität des

---

<sup>40</sup> Ebd. S. 24.

<sup>41</sup> Dieses Stichwort „bürgerlicher Tod“ wird hier von Brink erwähnt mit dem Verweis auf eine ausführliche Arbeit zu dem Thema: Bernet, Brigitta: „Der bürgerliche Tod“: Entmündigungsangst, Psychiatriekritik und die Krise des liberalen Subjektentwurfs um 1900, in: Brigitta Bernet et al.: Zwang zur Ordnung. Psychiatrie im Kanton Zürich (1870-1970). Zürich 2007, S. 117-153.

URL:[http://www.academia.edu/10640132/\\_Der\\_b%C3%BCrgerliche\\_Tod.\\_Entm%C3%BCndigungsangst\\_Psychiatriekritik\\_und\\_die\\_Krise\\_des\\_liberalen\\_Selbstentwurfs\\_um\\_1900](http://www.academia.edu/10640132/_Der_b%C3%BCrgerliche_Tod._Entm%C3%BCndigungsangst_Psychiatriekritik_und_die_Krise_des_liberalen_Selbstentwurfs_um_1900), zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

<sup>42</sup> Brink (2010), S. 25.

<sup>43</sup> Ebd. S. 18.

<sup>44</sup> Ebd. S. 17.

<sup>45</sup> Ebd. S. 17ff.

<sup>46</sup> Ebd. S. 19. Diese Formulierung zitiert Brink aus einem Beitrag von Torsten Hahn, Jutta Person und Nicolas Pethes [vgl. Hahn, Torsten, Jutta Person u. Nicolas Pethes: Experimentalparanoia. Konstruktion von Wahn und Wissen, in: Dies. (Hrsg.): Grenzgänge zwischen Wahn und Wissen, Zur Koevolution von Experiment und Paranoia 1850-1910, Frankfurt am Main 2002, S. 9.]

<sup>47</sup> Ebd. S. 26.

physischen Ortes Anstalt, dem Wissen und den Praktiken der Experten, den Erfahrungen, die Subjekte beim (un-)freiwilligen Schritt über die Schwelle machen, und der öffentlichen Wahrnehmung dieser Praxis“<sup>48</sup> gestellt.

Unter dieser Fragestellung richtet Brink in ihrer Untersuchung den Blick schwerpunktmäßig auf die Kontroversen zu Reformen der Anstaltspsychiatrie im Kaiserreich und in der Bundesrepublik, auf eine Debatte zur Ökonomisierung der Anstaltsversorgung in der Zeit der Weimarer Republik, sowie auf eine gewissermaßen radikalisierte Form dieser ökonomischen Debatte in der Zeit des Nationalsozialismus.

Sie resümiert schließlich, dass es tatsächlich zahlreiche und unterschiedliche Wechselwirkungen gegeben habe, dass somit die Psychiatrie „nie eine fest umrissene Einheit gewesen“<sup>49</sup> sei. Vielmehr hätten Akteure aus den Bereichen Justiz, Verwaltung, Politik und Öffentlichkeit die fachärztlichen Akteure beeinflusst, teils begrenzend, teils fördernd. Und im zeitlichen Verlauf hätten dabei jeweils unterschiedliche Aspekte der Psychiatrie – Rechtsfragen, Finanzierungsfragen und zum Ende des untersuchten Zeitraumes die medizinische Behandlung selbst – zu krisenhaften Auseinandersetzungen geführt.

Eine Gruppe um die Medizinhistoriker Volker Hess und Heinz-Peter Schmiedebach untersucht in einem von 2009 bis 2015 laufenden Forschergruppenprojekt<sup>50</sup> urbane Entwicklungen und Phänomene in der Zeit von Kaiserreich und Weimarer Republik: „Wahnsinn“ habe sich schließlich zu „eine[r] integrale[n] Gestaltungskomponente des urbanen Lebens“<sup>51</sup> entwickelt, nachdem er nur wenige Jahrzehnte zuvor noch überwiegend zur Ausgrenzung der Betroffenen in vielen Bereichen des öffentlichen Lebens geführt habe. Im Rahmen des Forschungsprojekts, das „sich mit der Gleichzeitigkeit von werdender Großstadt und der sich zur Fachwissenschaft

---

<sup>48</sup> Ebd. S. 31.

<sup>49</sup> Ebd. S. 495.

<sup>50</sup> Der Name des interdisziplinären und von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderten Projektes lautet „Kulturen des Wahnsinns (1870-1930). Schwellenphänomene der urbanen Moderne“. [vgl. Internetpräsenz des Projektes der DFG-Forschergruppe 1120: <http://www.kulturen-des-wahnsinns.de>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020]

<sup>51</sup> Hess, Volker und Heinz-Peter Schmiedebach (Hrsg.): Am Rande des Wahnsinns. Schwellenräume einer urbanen Moderne (=Kulturen des Wahnsinns (1870-1930) Band 1), Wien/Köln/Weimar 2012, S. 7.

entwickelnden Psychiatrie befasst<sup>52</sup> habe, wurden bis 2018 vier Bände in der Schriftenreihe „Kulturen des Wahnsinns (1870-1930)“ veröffentlicht.<sup>53</sup>

Der Begriff Wahnsinn sei hier nicht als rein medizinisch-fachlicher zu verstehen, sondern sei in dem Zeitraum facettenreich sowohl in wissenschaftlichen als auch gesellschaftlich-kulturellen Zusammenhängen verwendet worden, man habe „dabei »Wahnsinn« als absichtlich unscharfe Bezeichnung“<sup>54</sup> genutzt. Als zentrale Thesen formulieren Volker Hess und Heinz-Peter Schmiedebach in ihrem einleitenden Beitrag im ersten Band der Schriftenreihe, „dass in den zeitgenössischen Versuchen der Differenzierung und des Auslotens von Devianz bei der Unterscheidung zwischen einem Normalen und Pathologischen das Unterscheiden selbst als Problem begriffen und als offene Frage verhandelt wurde“<sup>55</sup>. Außerdem stellten „alle diese historischen Phänomene [...] Elemente eines historischen Aushandlungsprozesses über jene Grenzbereiche eines nicht konformen Verhaltens dar, die bis dahin als abnorm, pathologisch und wahnsinnig abgetan wurden“<sup>56</sup>.

Mit dem Gedanken der „zentrale[n] Bedeutung der Unterscheidung als solcher“<sup>57</sup> richten die Beiträge dieses Bandes ihren Fokus auf die Schwellenräume, wobei laut Hess und Schmiedebach hier vier unterschiedliche sogenannte „Figurationen der Schwelle“<sup>58</sup> ausgemacht werden könnten: Bei den „topografischen Figurationen“ gehe es um den Übergang zwischen dem Inneren und dem Äußeren einer Anstalt, also mit dem räumlichen Übergang gleichzeitig um jenen „von einer gesellschaftlichen „Normalität“ in eine psychiatrisch definierte und institutionalisierte Krankheit“<sup>59</sup>.

„Regulierende Figurationen“ hingegen „objektivieren und kartografieren menschliche Subjektivitäten“<sup>60</sup> durch Institutionalisierungen und Formalitäten wie beispielsweise Diagnosestellungen, Begutachtungen oder gerichtliche Prozesse. In nahezu allen Untersuchungen des Bandes seien in unterschiedlicher Ausprägung „epistemologische

---

<sup>52</sup> Binder, Beate, Cornelius Borck und Volker Hess (Hrsg.): Wahnsinnsgefüge der urbanen Moderne. Räume, Routinen und Störungen 1870-1930 (=Kulturen des Wahnsinns (1870-1930) Band 4), Wien/Köln/Weimar 2018, S. 9.

<sup>53</sup> Zum Überblick der Titel aller vier Bände vgl. Anm. 2.

<sup>54</sup> Binder/Borck/Hess (2018), S. 9, Fußnote.

<sup>55</sup> Hess/Schmiedebach (2012), S. 8.

<sup>56</sup> Ebd. S. 9.

<sup>57</sup> Ebd. S. 10.

<sup>58</sup> Ebd.

<sup>59</sup> Ebd. S. 11.

<sup>60</sup> Ebd.

Figurationen“ der Schwelle zu finden, bei denen sich durch die Schaffung von neuen Denkräumen und die Änderung von Wissenskonzepten der „Wahnsinn als Untersuchungsgegenstand und dynamisierender Faktor der Wissensproduktion“<sup>61</sup> darstelle. Und schließlich zeige der Blick auf „performative Figurationen“, inwieweit „Darstellung und Ausagieren von Wahnsinnsmustern“<sup>62</sup> unmittelbar Einfluss auf kulturelle und soziale Entwicklungen nehmen. Eine strikte Zuordnung der einzelnen Beiträge dieses Bandes zu jeweils einer der genannten Formen der Schwelle sei jedoch angesichts der Komplexität der untersuchten Phänomene nicht sinnvoll, vielmehr habe man Wert auf „die Mehrdimensionalität der in den Beiträgen vorgestellten Schwellenräume“<sup>63</sup> gelegt.

Die beiden folgenden Bände „Metropolenzauber. Sexuelle Moderne und urbaner Wahn“<sup>64</sup> sowie „Diagnose »Psychopathie«: Die urbane Moderne und das schwierige Kind. Berlin 1918-1933“<sup>65</sup> behandeln eher spezielle und umschriebene Teilbereiche der Psychiatrie, zuletzt wurde 2018 in der Schriftenreihe der vierte Band veröffentlicht. Unter dem Titel „Wahnsinnsgefüge der urbanen Moderne. Räume, Routinen und Störungen 1870-1930“ richtet er den Blick konkret auf die Verflechtungen des Städtischen mit dem Wahnsinn. In der Einleitung zu diesem Band weisen Beate Binder, Cornelius Borck und Volker Hess darauf hin, dass es dabei nicht um eine einfache Kausalität im Sinne einer schlicht „verrückt machenden Großstadt“ gehe. Vielmehr sei zu konstatieren, „dass die Psychiatrie auf diffizile Weise in das Werden der neuen Zeit verwoben war“<sup>66</sup>. Die einzelnen Beiträge des Bandes analysieren dabei im Detail diese Verflechtungen anhand von Fallstudien, zusammengefasst in drei Sektionen. Unter der Überschrift „Räume der Erregung“ werden Beiträge gruppiert, die den Blick auf bestimmte nahezu idealtypische Akteure der urbanen Gesellschaft richten. An diesen Figuren und der durch sie ausgelösten zeitgenössischen Diskussion würden sich sowohl die

---

<sup>61</sup> Ebd. S. 12.

<sup>62</sup> Ebd.

<sup>63</sup> Ebd.

<sup>64</sup> Dietze, Gabriele und Dorothea Dornhof (Hrsg.): Metropolenzauber. Sexuelle Moderne und urbaner Wahn (=Kulturen des Wahnsinns (1870-1930) Band 2), Wien/Köln/Weimar 2014.

<sup>65</sup> Rose, Wolfgang, Petra Fuchs und Thomas Beddies (Hrsg.): Diagnose „Psychopathie“: Die urbane Moderne und das schwierige Kind. Berlin 1918-1933 (=Kulturen des Wahnsinns (1870-1930) Band 3), Wien/Köln/Weimar 2016.

<sup>66</sup> Binder/Borck/Hess (2018), S. 13.

gesellschaftlichen Reibungsbereiche als auch die daraufhin entstehenden regulatorischen Mechanismen festmachen.<sup>67</sup>

In der Sektion „Abwege der Routine“ werden bestimmte psychiatrisch-institutionalisierte Routinen beleuchtet, konkret die Abläufe im Umgang mit Drogensucht, Anfallsleiden und Suizid sowie mit der Briefkorrespondenz der psychiatrischen Patienten. Die Beiträge dieser Sektion argumentieren dabei, dass „nicht der Bruch der Routine, sondern die Momente der Spannung zwischen einer produktiven Automatisierung und dem Versagen solcher Anpassungs- und Gewöhnungsprozesse [...] den Wahnsinn der wechselseitigen Interaktion von psychiatrischer Ordnung und urbanem Leben charakterisieren“<sup>68</sup>. Die Fallstudien der dritten Sektion „Ordnungen der Störung“ schließlich untersuchen, inwieweit die psychiatrisch-diagnostische Ordnung auch zur Strukturierung gesellschaftlicher und politischer Entwicklungen beigetragen habe. So beleuchtet beispielsweise ein Beitrag dieser Sektion, inwieweit führende Psychiater nach dem verlorenen Ersten Weltkrieg und der gescheiterten Revolution ihre Rolle als Gutachter gezielt nutzten, um die angeklagten Revolutionäre „als minderwertige Psychopathen zu stigmatisieren“<sup>69</sup> und sich damit möglicherweise „allzu leichtfertig in den Dienst der bestehenden Machtverhältnisse“<sup>70</sup> stellten.

Ein Spannungsfeld aus den drei Begriffen Wahnsinn, Psychiatrie und Entgrenzung ist gewissermaßen der Grundgedanke eines 2014 im Historischen Kolleg in München von Heinz-Peter Schmiedebach gehaltenen Kolloquiums, dessen Ergebnisse unter dem Titel „Entgrenzungen des Wahnsinns – Psychopathie und Psychopathologisierungen um 1900“ veröffentlicht werden.<sup>71</sup> Schmiedebach macht dabei in seiner Einleitung dezidiert drei sogenannte Bedeutungspole des Wahnsinns zur Zeit der Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert aus: Im psychiatrischen bzw. professionellen Sinne seien krankhafte Störungen damit benannt

---

<sup>67</sup> Ebd. S. 14ff.

<sup>68</sup> Ebd. S. 18.

<sup>69</sup> Ebd. S. 22.

<sup>70</sup> Ebd. Es geht dabei konkret um folgenden Beitrag: Beddies, Thomas und Judith Hahn: Vom Unbehagen in der Psychiatrie. Psychopathologische Deutungen von Umbruch und Revolution 1918/1919, in: Binder/Borck/Hess (2018), S. 289-316.

<sup>71</sup> Schmiedebach, Heinz-Peter (Hrsg.): Entgrenzungen des Wahnsinns – Psychopathie und Psychopathologisierungen um 1900 (=Schriften des Historischen Kollegs, Herausgegeben von Andreas Wirsching, Kolloquien 93), Berlin/Boston 2016. Auf S.IV wird auch kurz erläutert, dass ein solches Kolloquium üblicherweise am Historischen Kolleg in München von den Stipendiaten gehalten wird, zu denen Heinz-Peter Schmiedebach im Kollegjahr 2013/2014 gehört hat.

worden, wobei dank neuer Klassifikationen immer weitere Untergliederungen erfolgt seien.<sup>72</sup> Im weiteren Sinne, also im Bereich des Alltags- und Gesellschaftslebens, sei der Begriff Wahnsinn „zu einer Chiffre für alle möglichen verstörend wirkenden, unerklärlichen oder auch kritisch zu bewertenden Erscheinungen in Kunst, Politik und Gesellschaft“<sup>73</sup> geworden. Und schließlich habe der Begriff einen positiven Sinn entwickelt in der Zuordnung zu Kunst, Kreativität und Reformideen, teilweise bis hin zur Faszination für die „als pur, ursprünglich, unverfälscht und absolut betrachtete[n] Ausdrucksstärke des Wahnsinnigen“<sup>74</sup>. Schmiedebach hebt hervor, dass die Fokussierung nicht auf die Psychiatrie, sondern auf den Wahnsinn – einen bewusst unscharfen Begriff, der mit vielfältigen, teils sogar gegensätzlichen Konnotationen verbunden sei – den einzelnen Untersuchungen eine veränderte und eindeutig erweiterte Perspektive erlaubt habe.

Die akademische Etablierung der Psychiatrie als medizinische Disziplin in Deutschland ab etwa 1860 sei verbunden gewesen mit einem deutlichen Bedeutungszuwachs innerhalb der Sozialordnung.<sup>75</sup> Eine immer differenziertere Klassifizierung psychischer und sozialer Auffälligkeiten auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse habe zu einer Ausdehnung der Psychiatrie geführt, laut Schmiedebach wurde in „der zunehmenden Psychiatrisierung sozialer und kultureller Handlungen und Phänomene [...] eine Expansion der Psychiatrie deutlich“<sup>76</sup>, die sich unter anderem anhand der drastisch steigenden Belegungs-Zahlen psychiatrischer Anstalten nachweisen lasse. Zur Benennung und Charakterisierung dieser Ausdehnung bevorzuge er jedoch die Bezeichnung Entgrenzung anstelle von Expansion, weil hiermit deutlicher werde, dass auch der Wahnsinn selbst durch diesen Prozess der Ausdehnung, oder auch „Diffusion“ wie Schmiedebach es bezeichnet, eine Veränderung erfahre. Konkret ermögliche der Blick auf die „Entgrenzung des Wahnsinns“ daher eine bessere, weil „multiperspektivische Behandlung der Vielfalt unterschiedlichster Phänomene und eine größere Tiefenschärfe der Untersuchung“<sup>77</sup>.

---

<sup>72</sup> Ebd. S. 7.

<sup>73</sup> Ebd.

<sup>74</sup> Ebd.

<sup>75</sup> Ebd. S. 1. Schmiedebach verweist an dieser Stelle auf eine ganze Reihe älterer und neuerer Arbeiten, die sich ausführlich mit der Entwicklung und der Rolle der Psychiatrie in Europa beschäftigt haben.

<sup>76</sup> Ebd. S. 3.

<sup>77</sup> Ebd. S. 5.

Entsprechend weit gestreut liegen die Inhalte der insgesamt dreizehn Beiträge des Kolloquien-Bandes: so werden etwa die verschiedenen Behandlungsformen psychisch Kranker<sup>78</sup> oder einzelne psychiatrische Diagnosen und Krankheitskonzepte von Psychiatern<sup>79</sup> beleuchtet. Zwei der Untersuchungen beschäftigen sich mit dem sogenannten Querulantenwahn, einer bereits in der zeitgenössischen Fachwelt und Öffentlichkeit umstrittenen Diagnose oder gar „Erfindung“<sup>80</sup>, wie Schmiedebach sie nennt. Zunächst geht es bei Rupert Gaderer um einen Professor der Kieler Universität und völkisch-nationalistischen Zeitschriftenherausgeber, der mehrfach wegen Beleidigungen vor Gericht stand.<sup>81</sup> Anhand dessen Geschichte betrachtet der Medienwissenschaftler Gaderer die Relationen zwischen Querulanz, Recht, Politik und Psychiatrie zu Beginn des 20. Jahrhunderts und entwickelt eine Art „Mediengeschichte des Querulantenwahnsinns“<sup>82</sup>. Von den Wissenschaftshistorikern Sonja Mählmann und Cornelius Borck, die drei Fälle der Berliner Charité<sup>83</sup> anhand der überlieferten Krankenakten beleuchten, wird der Querulant als „Grenzgänger zwischen Psychiatrie und Recht“<sup>84</sup> betrachtet. Am Ende des 19. Jahrhunderts sei das wiederholte Herbeiführen von Rechtsstreitigkeiten durch einzelne Personen von ärztlich-psychiatrischer Seite zunehmend als krankhaft eingestuft worden, so dass immer mehr Menschen mit dieser Diagnose entmündigt und in psychiatrischen Anstalten interniert worden seien. Dabei habe sich für die Psychiater vor allem die schwierige diagnostische Herausforderung ergeben, „im scheinbar Normalen das Abwegige, im gesteigerten Rechtsgefühl dessen Fehlen, in erhaltener Rationalität den Schwachsinn und hinter der verursachenden Niederlage die angeborene Störung freizulegen“<sup>85</sup>. Auf Seiten der Psychiater beschreibt der Beitrag eine zunehmende Differenzierung der Symptome des Querulierens mit immer weiteren Klassifikationen und Beschreibungen bei der Begutachtung, so dass daraus ähnlich umfangreiche Texte entstanden seien wie sie eigentlich als typisches Kennzeichen der Querulanten gegolten hätten. Das

---

<sup>78</sup> Vgl. beispielsweise Müller, Thomas: Rückführung des Irren in die Gesellschaft? Außerklinische Versorgungsformen und Behandlungsorte des Wahnsinns (ca. 1850-1914), in: Schmiedebach (2016), S. 79-94.

<sup>79</sup> Vgl. beispielsweise Wulf, Stefan: Morphinismus und Kokainismus. Anmerkungen zum Konstrukt der Psychopathie im Hamburger Drogendiskurs der 1920er Jahre, in: Schmiedebach (2016), S. 185-207.

<sup>80</sup> Schmiedebach (2016), S. 22.

<sup>81</sup> Gaderer, Rupert: J. G. Lehmann-Hohenberg – Wahnsinn, Presse und Politik im deutschen Kaiserreich, in: Schmiedebach (2016), S. 225-240.

<sup>82</sup> Schmiedebach (2016), S. 22.

<sup>83</sup> Mählmann, Sonja und Cornelius Borck: Der Querulantenwahn – oder wie die Psychiatrie zu ihrem Recht kam, in: Schmiedebach (2016), S. 241-258.

<sup>84</sup> Ebd. S. 242.

<sup>85</sup> Ebd. S. 246.

Resultat sei gewissermaßen ein wahres gegenseitiges Hochschaukeln gewesen, teils hätten die Psychiater selbst durch ihr Vorgehen bei der Begutachtung das als pathologisch eingestufte Beharren und Wiederholen seitens der Untersuchten hervorgerufen oder verstärkt. Letztlich machen Mähmann und Borck am Umgang mit der Querulantenproblematik eine besondere Form der Entgrenzung der Psychiatrie am Übergang ins 20. Jahrhundert fest: „Die Modernisierung der Gesellschaft, die Demokratisierung des Rechtssystems und die Ausdifferenzierung der Psychiatrie verschränkten sich hier zu einer Pathologisierung des Normalen.“<sup>86</sup>

Aktuell richtet Heinz-Peter Schmiedebach in einer voraussichtlich 2020 oder 2021 erscheinenden, ausführlichen Monografie<sup>87</sup> zur Psychiatriegeschichte um 1900 erneut den Blick auf die Anstalt. Ziel sei dabei ausdrücklich nicht die Entwicklung einer neuen, systematischen oder umfassenden Geschichte der Anstalt oder der Psychiatrie gewesen, vielmehr habe er eine Form von Collage entwickelt, in der „die Anstalt als ein zentraler Knotenpunkt in einem Netzwerk von Ereignissen, Akteuren und Beziehungen adressiert wird, die Anstalt also immer unter verschiedensten Einflusskonstellationen betrachtet wird, mit denen sie sich auseinandersetzen muss“<sup>88</sup>.

Die Studie beginnt mit einer Darstellung der Entwicklungen der psychiatrischen Anstalten im 19. und beginnenden 20. Jahrhundert, wobei vor allem eine „konzeptionelle Verwobenheit der Anstalten mit sozialen Modellen“<sup>89</sup> aufgezeigt wird. Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit den Einflüssen des Ersten Weltkriegs und seinen Erschütterungen für die Anstalt, während das dritte Kapitel das breite Thema der Darstellung von Anstalt und Psychiatrie in der Öffentlichkeit untersucht. Die Anstalt wurde in diesen kritischen Darstellungen oftmals „zum materiellen Gewaltsymbol für ungerechtfertigte Internierung und Entmündigung“<sup>90</sup>, wie anhand der Analyse von Presseartikeln aus der Zeitschrift des Bundes für Irrenrechtsreform

---

<sup>86</sup> Ebd. S. 258.

<sup>87</sup> Schmiedebach, Heinz-Peter: Anstaltsordnung in Gefahr – Öffentliche Kritik an Irrenanstalten um 1900, Kriegerschütterungen und künstlerische Provokationen, voraussichtliches Erscheinungsjahr 2020 oder 2021. Die Studie ist aktuell noch nicht veröffentlicht; freundlicherweise wurde für die Erstellung der vorliegenden Arbeit von Herrn Schmiedebach vorab ein maschinenschriftliches Manuskript vom 19. Juni 2020 zur Verfügung gestellt, aus dem hier mit den entsprechenden Seitenangaben zitiert wird.

<sup>88</sup> Ebd. S. 4.

<sup>89</sup> Ebd. S. 20.

<sup>90</sup> Ebd. S. 20.

oder Veröffentlichungen von Betroffenen, den sogenannten Broschüren, herausgearbeitet werden kann. Im vierten Kapitel wird schließlich der heterogene und durchaus ambivalente Blick auf die Psychiatrie in zeitgenössischer Literatur und Kunst untersucht.

Eine Fokussierung auf die Schwelle der Anstalt, wie sie sich in der zehn Jahre zuvor publizierten Monografie von Cornelia Brink findet, sieht Schmiedebach kritisch.<sup>91</sup> Zwar könne damit die Dynamik zwischen dem inneren und dem äußeren Raum der Anstalt gut abgebildet werden, jedoch sei die Perspektive nicht umfassend genug, beispielsweise um Phänomene abzubilden, die sich nur innerhalb oder nur außerhalb der psychiatrischen Anstalten ereignet hätten. In expliziter Abgrenzung zu diesem Konzept betrachtet Schmiedebach die Anstalt daher multiperspektivisch unter Berücksichtigung ihrer Vernetzung mit Gesellschaft, Politik und Kultur. Methodisch habe er bewusst einen sozial- und kulturhistorischen Ansatz gewählt, wobei die Kulturhistorie selbst bereits ein „schillernder Begriff“ sei.<sup>92</sup> Schmiedebach beschreibt für seine Studie einleitend vier verschiedene Perspektiven, die ausgehend vom Untersuchungsgegenstand Anstalt entworfen worden seien.<sup>93</sup> Die kontextuelle Perspektive untersuche dabei die Beziehung verschiedener Personengruppen innerhalb und außerhalb der Anstalt zu dieser Einrichtung, auch der Einfluss des Ersten Weltkrieges werde dabei betrachtet. Die funktionelle Perspektive habe die Anwendung von gesellschaftlichen, praktischen Differenzierungen in der Anstalt im Blick und sei vor allem bei der Betrachtung der Behandlung von Kriegsneurotikern wichtig. Aus der symbolkommunikativen Perspektive werde die Anstalt in ihrer Bedeutung als eine Art Projektionsfläche vor allem in künstlerisch-literarischen Werken untersucht. Die wertende Perspektive schließlich sei „immer wieder Motor für Kommunikationsprozesse in der Öffentlichkeit“<sup>94</sup>, weil dabei Wahrnehmungen der Anstalt und ihre Einordnung in ein Wertesystem bei den Beteiligten zumeist stark unterschiedlich seien.

Abschließend sieht Schmiedebach kein einheitliches, sondern ein sehr buntes Bild der psychiatrischen Anstalt um 1900 mit vielen verschiedenen Facetten, er spricht von

---

<sup>91</sup> Ebd. S. 16.

<sup>92</sup> Vgl. ebd. S. 10ff. Hier erörtert Schmiedebach die Bedeutung von Kulturhistorie und Kulturwissenschaft ausführlich und verweist auch auf den Diskussionsansatz in der Forschung, die Medizin als eine Kulturwissenschaft zu betrachten.

<sup>93</sup> Ebd. S. 15f.

<sup>94</sup> Ebd. S. 15.

„Variationen des Themas Irrenanstalt“<sup>95</sup>. Dabei habe sich die Anstalt nicht nur wie eingangs erwähnt als zentraler Knotenpunkt in einem Netzwerk gezeigt, sondern sei auch immer verschiedenen dynamischen Prozessen unterworfen gewesen. Diese wechselnden Beziehungsdynamiken lassen sich laut Schmiedebach in seiner Untersuchung in folgende drei Felder aufgliedern: Arbeit, öffentliche Kritik und künstlerische Gestaltung.<sup>96</sup> Die Arbeit, eine auch für die gesamte Sozialordnung bedeutende Größe, habe dabei zum einen als Therapeutikum für die Anstaltsinsassen eine Rolle gespielt, zum anderen habe die Arbeit der Insassen jedoch auch in unterschiedlichem Maße zur ökonomischen Stabilisierung der Anstalt beigetragen mit Besonderheiten bezüglich der ökonomischen Notwendigkeiten des Ersten Weltkriegs. Die öffentliche Kritik an den psychiatrischen Anstalten sei „Ausdruck eines beachtlichen Selbstermächtigungsprozesses“<sup>97</sup> seitens der betroffenen Patienten und ihrer Unterstützer gewesen und habe Missstände aufgedeckt. Das habe Auswirkungen bis in die Ordnung der Anstalten selbst gehabt und gar politische Prozesse in Gang gesetzt, sei jedoch letztlich ohne ein gesetzgeberisches Resultat geblieben. Der künstlerische und literarische Blick auf die Anstalten habe sich besonders durch eine Vielzahl verschiedener Sinnzuweisungen und Bedeutungsvarianten ausgezeichnet. So habe man etwa in der Kunstszene die vielschichtige Schwelle zwischen psychischer Gesundheit und Krankheit als Bereich mit einer „besonderen ästhetischen Potenz“<sup>98</sup> gesehen, und die Literatur habe in ihrer Auseinandersetzung mit psychiatrischen Themen diese gewissermaßen „der alleinigen Deutungsmacht der Psychiater entzog[en]“<sup>99</sup>. Dabei sei die Perspektive auf die Anstalt in den untersuchten Werken sowohl positiv als auch negativ ausgefallen.

Insgesamt lässt sich somit klar erkennen, dass heutige Untersuchungen zur Psychatriegeschichte über die rein medizin- oder disziplingeschichtliche Ebene hinausgehen; Schmiedebach wählt in seiner zuletzt genannten, aktuellen Publikation einen ausdrücklich sozial- und kulturhistorischen Ansatz und Brink formuliert gar den Satz, dass „die Psychiatrie als integraler Bestandteil gesellschaftlicher Prozesse und Interaktionen untersucht“<sup>100</sup> werde.

---

<sup>95</sup> Ebd. S. 368.

<sup>96</sup> Ebd. S. 357ff.

<sup>97</sup> Ebd. S. 361.

<sup>98</sup> Ebd. S. 365.

<sup>99</sup> Ebd. S. 366.

<sup>100</sup> Brink (2010), S. 32.

Schlaglichtartig wird dabei in bisherigen Arbeiten über den Zeitraum des Kaiserreich auch der Blick auf die Debatten des Deutschen Reichstages gerichtet, insbesondere in jenen Arbeiten zur Psychiatriekritik: So weisen Feger und Schneider bereits auf die in den Reichstag eingebrachte Forderung nach einer Irrengesetzgebung hin und machen an der entsprechenden Debatte im Reichstag um die Jahrhundertwende eine erste Phase der Irrenrechts-Reformbewegung fest. Sowohl in seiner Analyse der Reformbewegung als auch in seiner aktuellen Studie beleuchtet Schmiedebach diese Forderungen detailliert und Brink widmet im Kapitel zur Irrenrechts-Reformbewegung den Parlamentsdebatten ein eigenes sechsseitiges Unterkapitel.<sup>101</sup>

Bisher fehlte jedoch ein vollständiger, systematischer Überblick über alle Debatten, die sich mit dem Themenkreis der Psychiatrie auseinandersetzten. Daraus ergibt sich der Ausgangspunkt dieser Arbeit als einer strukturierten Quellenanalyse der Debatten des Deutschen Reichstages von 1871 bis 1918. Die Fragestellung lautet dabei: Wie lässt sich die allgemeine Situation der Psychiatrie im Deutschen Kaiserreich mit ihren Entwicklungen in den Parlamentsdebatten nachvollziehen? Inwieweit finden sich insbesondere Resonanzen auf psychiatriekritische Ideen und auf die sogenannte Irrenrechtsreformbewegung? Und in welchem Ausmaß können die Debatten im Reichstag als Teil der psychiatriegeschichtlichen Entwicklungen gesehen werden und wie nahmen sie Einfluss auf diese Entwicklungen?

## 1.2 MATERIAL UND METHODEN

Quellengrundlage dieser Arbeit sind die sogenannten „Stenographischen Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages“<sup>102</sup>. Die detaillierten Protokolle der Debatten erschienen in der Zeit des Kaiserreichs mehrmals jährlich, in den nach Legislaturperioden und

---

<sup>101</sup> Ebd. S. 158-164.

<sup>102</sup> Diese Primärquelle ist im Literaturverzeichnis in einem gesonderten Bereich aufgeführt. Dabei werden die dieser Arbeit zu Grunde liegenden Textstellen in chronologischer Reihenfolge der Legislaturperioden und Sessionen des Reichstages zusammengefasst sowie nach Reichstagssitzungen und Aktenstücken gegliedert. In den Fußnoten der Arbeit werden die Textstellen einheitlich abgekürzt: „StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 2, Berlin 1896“ beispielsweise steht für „Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages, IX. Legislaturperiode, IV. Session 1895/97, Band 2, Berlin 1896“.

Sessionen des Parlaments geordneten Bänden sind die Redebeiträge der einzelnen Abgeordneten festgehalten. Hinzu kamen sogenannte Anlage-Bände, die den Parlamentssitzungen zugehörige Schriftstücke beinhalten, wie beispielsweise Gesetzentwürfe, Anträge und Petitionen. Außerdem erschienen in unregelmäßigen Zeitabständen Register-Bände mit alphabetisch geordneten Sprech- und Sachverzeichnissen. Für den Zeitraum von 1871 bis 1918 umfassen diese Protokolle insgesamt 355 Bände.<sup>103</sup> Inzwischen sind die stenografischen Berichte digitalisiert im Internet auf einer von der Bayerischen Staatsbibliothek betriebenen eigenen Seite frei zugänglich.<sup>104</sup> Die Digitalisierung erfolgte zwischen 1997 und 2009 in einem Projekt der Bayerischen Staatsbibliothek, welches durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft gefördert wurde. In gedruckter Form liegen die stenografischen Parlamentsberichte lückenlos für den Zeitraum von 1867 bis 1942 vor, somit kontinuierlich für die Debatten des Norddeutschen Bundes, des Zollparlaments und des Reichstags. Bei der Digitalisierung wurden all diese 527 Bände einschließlich der Sprech- und Sachregister vollständig erfasst und eine Abgeordneten-Datenbank angelegt<sup>105</sup>. Damit ist eine gezielte Recherche nach Sachthemen und Personen in den Protokollen mittlerweile online möglich.

Für die vorliegende Arbeit wurde mit den gedruckten Originalbänden gearbeitet. In allen zugehörigen Register-Bänden, die für den untersuchten Zeitraum 1871 bis 1918 relevant sind, wurden im Sachregister alle Begriffe nachgeschlagen, die den Stichworten „geisteskrank“, „irre“ und „psychiatrisch“ zugeordnet werden können. Auf diese Weise wurden systematisch all jene Reichstagsdebatten identifiziert, die sich mit psychiatrischen Themen beschäftigten. Die Redebeiträge wurden darauffolgend inhaltlich zusammengefasst und ausgewertet, so dass sich im Ergebnis ein vollständiger Überblick über das Thema Psychiatrie im Spiegel der Reichstagsdebatten im Deutschen Kaiserreich bietet. Es handelt sich somit um eine systematische Analyse der zugrunde liegenden historischen Quelle. Chronologisch und inhaltlich lassen sich die Ergebnisse in vier Themenblöcke einteilen, welche der Untergliederung der Kapitel 3 und 4 dieser Arbeit entsprechen: 1) Geisteskrankheit bei

---

<sup>103</sup> Vgl. <http://www.reichstagsprotokolle.de/projekt.html>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

<sup>104</sup> Die entsprechende URL lautet [www.reichstagsprotokolle.de](http://www.reichstagsprotokolle.de). Für die Inhalte der Seite gilt das Impressum der Bayerischen Staatsbibliothek.

<sup>105</sup> Vgl. <http://www.reichstagsprotokolle.de/rtbiauf.html>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

Richtern, 2) Geisteskrankheit als Ehescheidungsgrund, 3) Anstaltsunterbringung – Irrenrechtsreform, 4) Anstaltsunterbringung – Schutz der Öffentlichkeit.

Zu Wort gekommen sind in den Debatten neben Abgeordneten verschiedener Parteien vereinzelt auch Regierungsmitglieder. Generell sind Informationen über Persönlichkeit und Biografie eines Redners bei der Einordnung und inhaltlichen Bewertung seiner Aussagen hilfreich. Jedoch würde eine vollständige Auseinandersetzung mit den Lebensläufen aller hier erwähnten Reichstags- und Regierungsmitglieder den Umfang dieser Arbeit überschreiten. Um dennoch eine kurze biografische Einordnung eines jeden einzelnen Redners zu ermöglichen, werden hier in der Regel bei den Analysen der Redebeiträge neben der Parteilichkeit in einer Fußnote knapp die folgenden Basisdaten zur Person erwähnt: Geburts- und Sterbejahr, Angaben zum Beruf und Wohnort sowie zur Dauer der Mitgliedschaft im Reichstag. Diese Informationen entstammen alle, sofern nicht gesondert vermerkt, einem von dem sozialdemokratischen Politiker Max Schwarz 1965 veröffentlichten biografischen Handbuch zu den Mitgliedern des Deutschen Reichstags<sup>106</sup>.

Bei Untersuchungen zu Themen der Psychiatriegeschichte generell ergibt sich automatisch ein Problem bei der Benennung des Gegenstands der Untersuchung. Denn inzwischen sind Bezeichnungen wie „Wahnsinn“, „Geisteskrankheit“, „Irrsinn“ oder „Irrenanstalt“ eher negativ konnotiert und klingen abwertend. Allgemein üblich wird stattdessen von „psychischen Krankheiten“ oder „Psychiatrie“ gesprochen. Psychiatrie bedeutet nach heutiger Definition im „Pschyrembel“, einem gängigen medizinischen Wörterbuch: „Seelenheilkunde; Fachgebiet der Medizin, das alle Maßnahmen zur Diagn., nichtoperativen Ther., Prävention, Rehabilitation u. lebensbegleitenden Versorgung von Pat. mit psych. Störungen umfaßt.“<sup>107</sup> Bereits zu Beginn des 19. Jahrhunderts prägte der Arzt Johann Christian Reil<sup>108</sup> den Begriff

---

<sup>106</sup> Schwarz, Max: MDR, Biographisches Handbuch der Reichstage, Hannover 1965.

<sup>107</sup> Pschyrembel Klinisches Wörterbuch, 258., neu bearbeitete Auflage, Berlin/New York 1998, S. 1314.

<sup>108</sup> Johann Christian Reil (1759-1813) widmete sich als Arzt ausdrücklich der Irrenheilkunde, 1795 erschien seine grundlegende Abhandlung „Von der Lebenskraft“, in der er unter anderem die Verteilung und Störung der Lebensenergie im Organismus behandelte. [vgl. Schott/Tölle (2006), S. 45f.] Seine Monografie „Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen“ untersuchte Geisteskrankheiten und ihre Therapie. [vgl. Reil, Johann Christian: Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen, Halle (Saale) 1803; Online-Version; URL: [http://www.deutschestextarchiv.de/book/show/reil\\_curmethode\\_1803](http://www.deutschestextarchiv.de/book/show/reil_curmethode_1803), zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.]

„Psychiatrie“ im deutschsprachigen Raum<sup>109</sup>. Jedoch sind im untersuchten Quellenmaterial häufig weiterhin die genannten Bezeichnungen aus den Wortgruppen „irre“, „wahnsinnig“ und „geisteskrank“ zu finden. Cornelia Brink beschreibt dieses Phänomen ausführlich in den einführenden Überlegungen zu ihrer Monografie<sup>110</sup> und entscheidet sich bewusst zu einer Verwendung der zeitgenössischen, heute jedoch teils diffamierenden Begriffe, denn „die in der Regel von Medizinern vorgebrachten Umbenennungen sind selbst ein Indiz historischen Wandels, das so sichtbar gehalten werden kann“<sup>111</sup>. Brink spricht von einer „konsequenten Historisierung“<sup>112</sup>. Auch Heinz-Peter Schmiedebach stellt seiner aktuellen Publikation eine Überlegung zur heutigen Verwendung der zeitgenössischen Begriffe „Irre“, „Irrenanstalt“ und „Wahnsinn“ voran<sup>113</sup> und entscheidet sich bewusst für die Historisierung. Bereits um 1900 hätten die Begriffe Umdeutungen in der Alltagssprache erfahren, und die mit ihnen verbundenen Konnotationen seien nicht einheitlich nur negativ oder nur positiv gewesen. Für den Begriff „Wahnsinn“ betont Schmiedebach die gar gegensätzlichen Konnotationen und verweist auf seine früheren Ausführungen zu dessen verschiedenen Bedeutungspolen und der Unschärfe in dessen Verwendung im Untersuchungszeitraum.<sup>114</sup> In Anlehnung an diese Überlegungen werden auch in der vorliegenden Arbeit die zeitgenössischen Ausdrücke verwendet, ohne sie jeweils zusätzlich kenntlich zu machen.

Außerdem werden in dieser Arbeit bei Sammelbezeichnungen von Personen in der Regel die männlichen Formen genutzt, diese Form der Vereinfachung soll lediglich der flüssigeren Lesbarkeit dienen und ausdrücklich keinerlei Wertung beinhalten. So wird etwa von „Rednern“, „Juristen“, „Medizinern“ und „Patienten“ die Rede sein, weibliche Mitglieder der jeweiligen Personengruppen sind damit selbstverständlich ebenso gemeint - zumindest theoretisch. Heute gilt in Deutschland allgemein die Gleichberechtigung von Frauen und Männern und dies ist im Grundgesetz der Bundesrepublik verankert. Im untersuchten Zeitraum dagegen war diese Gleichberechtigung weder verbreitet noch gesetzlich verankert. Eine genaue Betrachtung dieser Problematik kann nicht Gegenstand der vorliegenden Arbeit

---

<sup>109</sup> Porter, Roy: Wahnsinn – Eine kleine Kulturgeschichte, Frankfurt am Main 2007 (Deutsche Ausgabe), S. 135 f.

<sup>110</sup> Brink (2010), S. 15f.

<sup>111</sup> Ebd. S. 15.

<sup>112</sup> Ebd.

<sup>113</sup> Schmiedebach (2020 oder 2021), S. 21 ff.

<sup>114</sup> Ebd. S. 23, vgl. ebenso Kapitel 1.1 dieser Arbeit.

sein. Es ist jedoch bemerkenswert, dass dadurch die meisten der hier verwendeten grammatikalisch männlichen Sammelbezeichnungen auch praktisch überwiegend Männer umfassen: Der Reichstag im Kaiserreich setzte sich ausschließlich aus männlichen Abgeordneten zusammen und weibliche Juristinnen oder Medizinerinnen waren zu der Zeit Ausnahmen. Lediglich in der hier oft genannten Gruppe der Patienten finden sich tatsächlich sowohl Frauen als auch Männer.

Vor der Analyse der Reichstagsdebatten folgt nun zunächst im Kapitel 2 die historische Einordnung des untersuchten Quellenmaterials, es wird um die Bedeutung des Parlaments im Kaiserreich sowie um die Entwicklungen der Psychiatrie in diesem Zeitraum gehen. Kapitel 3 enthält die inhaltliche Auswertung der Redeprotokolle und in Kapitel 4 werden diese weiter analysiert und diskutiert. Die Zusammenfassung folgt in Kapitel 5.

## 2. ERGEBNISSE – HISTORISCHE EINORDNUNG

### 2.1 DER REICHSTAG IM KAISERREICH

Untersuchungsgegenstand dieser Arbeit sind die Parlamentsdebatten im Reichstag von 1871 bis 1918, dessen Bedeutung als gewählte Volksvertretung des Deutschen Reiches hier betrachtet werden soll. Eine entsprechende Analyse bietet der Historiker Thomas Nipperdey in den 1990er Jahren im dritten Band seines dreibändigen Werkes zur Deutschen Geschichte von 1800 bis 1918<sup>115</sup>.

---

<sup>115</sup> Zuletzt erschien das Werk als dreibändige Sammelausgabe als I. Auflage in der Beck'schen Reihe, München 2013, aus der in dieser Arbeit zitiert wird. Bei den Ersterscheinungen handelt es sich um folgende drei Bände: Nipperdey, Thomas: Deutsche Geschichte 1800-1866. Bürgerwelt und starker Staat, München 1983. Nipperdey, Thomas: Deutsche Geschichte 1866-1918, Band I. Arbeitswelt und Bürgergeist, München 1990. Nipperdey, Thomas: Deutsche Geschichte 1866-1918, Band II. Machtstaat vor der Demokratie, München 1992. Das dreibändige Werk kann als Standardwerk zur deutschen Geschichte bezeichnet werden, so ist beispielsweise in einem biografischen Beitrag des Historikers Gerhard A. Ritter über das Leben und Werk Nipperdeys diesbezüglich die Rede von einem „monumentalen Werk“ [vgl. Ritter, Gerhard A.: Nipperdey, 3) Thomas, in: Stolberg-Wernigerode, Otto zu: Neue deutsche Biographie, Bd. 19, Nauwach - Pagel, Berlin 1999, S.283, URL: <http://daten.digital-sammlungen.de/~db/ausgaben/zweiseitenansicht.html?fip=193.174.98.30&id=00016337&seite=295>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.], das alle Bereiche der Vergangenheit möglichst umfassend darstelle. Und in einem Nachwort der 2013 aufgelegten Sammelausgabe nennt der Historiker Paul Nolte diese einen „Klassiker

Das Deutsche Reich von 1871 war keine Demokratie, es war eine konstitutionelle Monarchie. Die Verfassung insgesamt beschreibt der Historiker als einen „Kompromiß, zwischen der revolutionär umgeformten konservativen Monarchie und der [...] nationalen und liberalen Bewegung des Bürgertums“<sup>116</sup>. Dabei habe letztere, also das demokratische Element, hinsichtlich der Machtverteilung die schwächere Rolle gegenüber der „starken Monarchie“<sup>117</sup> innegehabt. Der Verfassungstext, in dem keine individuellen Grundrechte verankert gewesen seien, sei eher kurz gehalten und habe somit im späteren Verlauf politische Interpretationen möglich und auch notwendig gemacht.

Nipperdey macht neben dem Reichstag drei weitere, von ihm mehrfach so benannte „Kernelemente“ der Reichsverfassung aus. Zunächst nennt er hier den Föderalismus, formiert durch den Bundesrat, der sich aus Bevollmächtigten der Regierungen der einzelnen Mitgliedsstaaten des Reiches zu jeweils festgelegten Stimmanteilen zusammensetzte.<sup>118</sup> Der Bundesrat sei an der Legislative beteiligt gewesen, indem er gleichrangig mit dem Reichstag das Recht gehabt habe, Gesetzesinitiativen einzubringen, aber auch das Recht, gegen entsprechende Initiativen des Reichstags ein Veto einzulegen. Außerdem habe der Bundesrat Funktionen aus dem Bereich der Exekutive innegehabt: die Möglichkeit, allein Verwaltungsanordnungen und Rechtsverordnungen zu erlassen sowie – jeweils gemeinsam mit dem Kaiser – die Kompetenz, über eine Kriegserklärung zu entscheiden und den Reichstag aufzulösen. Letzteres müsste dabei klar als entscheidende Möglichkeit zur Machteinschränkung des Parlaments gesehen werden. Zusammenfassend nannte Nipperdey den Bundesrat „ein Bollwerk des Föderalismus, er verhinderte [...] eine überstarke und institutionelle Ausdehnung von Reichskompetenzen auf Kosten der Eigenstaatlichkeit der Bundesstaaten“<sup>119</sup>. Der Bundesrat sei ganz im Sinne Bismarcks durch die Verfassung bewusst als Gegenpart des Reichstages installiert worden und somit der Föderalismus „als Schutzschild

---

deutscher Geschichtsschreibung ebenso wie der Deutung neuerer deutscher Geschichte, weit über den behandelten Zeitraum von knapp 120 Jahren hinaus“. [vgl. Nipperdey (1992/2013), S. 911.] Darum beschränkt sich die vorliegende Arbeit bewusst auf die Analysen Nipperdeys als gewissermaßen alleinige Grundlage für diese Ausführungen zur Rolle des Reichstags und seiner Debatten im Kaiserreich.

<sup>116</sup> Nipperdey (1992/2013), S.108.

<sup>117</sup> Ebd. S. 85.

<sup>118</sup> Ebd. S. 88.

<sup>119</sup> Ebd. S. 92.

des monarchischen Prinzips gegen ein Vordringen des Reichsparlaments und gar den Parlamentarismus“<sup>120</sup>.

Als zweites und möglicherweise dominantestes Verfassungselement wird die Hegemonie Preußens genannt, die sich nicht nur durch zahlreiche Verflechtungen von Bürokratie und Machtinstanzen Preußens und des Reiches manifestierte. Preußen habe ca. zwei Drittel der Fläche und der Bevölkerungszahl des Reiches umfasst, das Militär des Reiches sei preußisch dominiert gewesen, der Reichskanzler preußischer Ministerpräsident und der Kaiser der König von Preußen. Nipperdey beschreibt hier die Verfassungsrealität als ein Hineinragen des „preußische[n] System[s] mit seinem Überhang unbürgerlicher, feudaler, bürokratischer Strukturen, [...] tief in das zentrale Machtgefüge des Reiches“<sup>121</sup>.

Nipperdey benennt als drittes entscheidendes Element der Verfassung die monarchisch-bürokratische Exekutive. Mit einem Kaiser an der Spitze habe sich das Reich zwar prinzipiell in die Tradition deutscher Monarchien eingereiht, jedoch habe es nun erstmals eine konstitutionelle Monarchie gegeben. Diese Form der Monarchie sei nicht mehr absolutistisch gewesen, sondern durch die Strukturen der Verfassung letztendlich gebunden „an einen – wenigstens prinzipiellen langfristigen – Konsens der bürgerlichen Öffentlichkeit, ihrer Mehrheit“<sup>122</sup>. Der Kaiser habe die Befugnis gehabt, den Reichskanzler zu ernennen und zu entlassen, der wiederum in einer besonderen Monopolstellung den Kaiser beraten und in Absprache mit ihm die Grundzüge der Politik festgelegt habe. Allein schon, weil sich der Kanzler gegenüber Parlament und Öffentlichkeit verantworten musste, sei er gemäß der Verfassung kein reines Ausführungsorgan des kaiserlichen Willens gewesen. Nipperdey beschreibt gar eine Art wechselseitiger Abhängigkeit von Kaiser und Reichskanzler.<sup>123</sup> Entscheidend für dieses Verhältnis seien im Laufe der Zeit dabei auch immer die Persönlichkeiten gewesen, sowohl der jeweiligen Monarchen als auch der jeweiligen Kanzler, insbesondere im Hinblick auf den Führungsstil Bismarcks und die Länge seiner Amtszeit. Die Ministerverantwortlichkeit habe allein beim Kanzler gelegen, alle Staatssekretäre seien ihm unterstellt gewesen. Geprägt sei dieses System vor allem auch durch die Herkunft des

---

<sup>120</sup> Ebd. S. 93.

<sup>121</sup> Ebd. S. 97.

<sup>122</sup> Ebd. S. 99.

<sup>123</sup> Ebd. S. 100.

Regierungspersonals gewesen, das durch den Kaiser nicht aus den Reihen der Parlamentarier sondern aus teils adligen Kreisen, aber vor allem aus Beamtenkreisen rekrutiert worden sei.<sup>124</sup>

Das Parlament schließlich als viertes Kernelement der Verfassung sei seitens vieler Historiker oft als eher ohnmächtig eingeschätzt worden, weil ihm ein kursbestimmender Einfluss auf die gesamte Reichspolitik gefehlt habe. Doch Nipperdey verlangt hier eine differenziertere Betrachtungsweise und arbeitet drei wesentliche Kompetenzen des Reichstags heraus:<sup>125</sup> Erstens habe die bereits erwähnte Beteiligung an der Gesetzgebung zunehmend an Bedeutung gewonnen. Zwar habe es dabei Einschränkungen durch die Kompetenzen der anderen Verfassungsorgane gegeben, so dass sich der Reichstag mit keiner Gesetzesinitiative gegen den Willen von Bundesrat oder Kanzler hätte durchsetzen können. Doch habe allein durch die große Zahl von neuen Gesetzen, die im Deutschen Reich als einem neu gegründeten Staat notwendig geworden seien, der Reichstag seinen Einfluss ausdehnen können.

Die zweite Kompetenz des Parlaments habe sich als Bewilligungsrecht auf die Festlegung des Reichshaushalts bezogen, das heißt jährlich habe der Reichstag mittels eines Gesetzes die von der Regierung geplanten Einnahmen und Ausgaben des Staates bewilligen müssen.<sup>126</sup> Zwar sei der Militäretat, der den größten Anteil des Gesamtetats ausgemacht habe, aufgrund langfristig festgelegter Regelungen von einer wirklichen Einflussnahme des Parlaments ausgenommen gewesen. Und auch in Bezug auf die Einnahmen des Staates sei die parlamentarische Einflussnahme begrenzt gewesen, da hier ebenfalls langfristig angelegte Zölle und indirekte Steuern zugrunde gelegen hätten. Jedoch aufgrund der jährlichen Festlegung der Ausgaben mit der Notwendigkeit zur detaillierten Darlegung der Einzelposten sei laut Nipperdey die Haushaltsdebatte jedes Mal „zur klassischen Debatte über sämtliche Bereiche der Regierungspolitik“<sup>127</sup> geworden. Der Reichstag habe auf jeden einzelnen Posten Einfluss nehmen und mit einer Art klassischem Rollenmuster des sparsam eingestellten Parlaments gegenüber der „ausgabefreudigen“ Regierung deren Pläne mit unterstützen oder blockieren können.

Als dritte Kompetenz nennt Nipperdey schließlich ein gewisses „Kontrollrecht“ des Reichstages: Über den Weg von Haushaltsanträgen, Interpellationen, Anfragen oder die

---

<sup>124</sup> Ebd. S. 102.

<sup>125</sup> Ebd. S. 102.

<sup>126</sup> Ebd. S. 103.

<sup>127</sup> Ebd. S. 103.

Bearbeitung von Petitionen hätten Parlamentsabgeordnete verschiedenste Themen zu einer Debatte im gesamten Plenum oder in einem Ausschuss befördern können. Dadurch seien Regierungsvertreter zu einer öffentlichen Stellungnahme bezüglich ihrer Politik veranlasst, und somit eine gewisse öffentliche Kontrolle ermöglicht worden. Laut Nipperdey habe sich dieser „Herausforderung durch Abgeordnete [...] die »Regierungs«bank kaum entzogen“<sup>128</sup>. Ein Instrumentarium praktischer Konsequenzen, wie beispielsweise das Einbringen eines Misstrauensvotums durch die Parlamentarier, habe jedoch nicht zur Verfügung gestanden. Eine entscheidende Einschränkung der Kompetenzen des Reichstages oder gar „die schärfste Waffe der Regierung gegenüber dem Parlament“<sup>129</sup> sieht Nipperdey im Recht des Kaisers und des Bundesrates (und damit indirekt des Reichskanzlers), den Reichstag aufzulösen und Neuwahlen anzuordnen. Mit dieser Möglichkeit zur Rückgabe der Entscheidungsgewalt an die Wählerschaft habe sich in der Realität insbesondere zu Bismarcks Zeiten eine Art permanente Drohkulisse über dem Reichstag aufgebaut, die sich erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts abgebaut habe. Zu einer möglichen Kompetenzschwächung des Parlaments habe außerdem auch immer seine innere Struktur beigetragen. Mehrheitsbildungen im Reichstag hätten sich in den ersten Jahrzehnten nach Reichsgründung nämlich nicht an politischen Parteien und Lagern orientiert, sondern seien überwiegend sachbezogen gewesen in ihrer Positionierung gegenüber den jeweiligen Plänen der Regierung. Auch habe kein Anreiz bestanden, aktiv Mehrheiten oder gar Koalitionen zu bilden, weil die Verfassung ja eben nicht parlamentarisch ausgerichtet gewesen sei, und somit eine Mehrheitsbildung also auch nicht mit tatsächlicher Macht belohnt worden wäre. Nipperdey beschreibt gar ein sich wechselseitig bedingendes und verstärkendes System aus der Unfähigkeit zur Mehrheitsbildung seitens der Parlamentarier bzw. Parteien und ihrer verfassungsgemäßen Nichtbeteiligung an der Regierung.<sup>130</sup>

All diesen eingeschränkten Kompetenzen des Reichstages habe paradoxerweise ein für damalige europäische Verhältnisse „fast beispiellos demokratisches Wahlrecht“<sup>131</sup> gegenübergestanden, wie Nipperdey weiter ausführt.<sup>132</sup> Zwar habe im Kaiserreich noch kein

---

<sup>128</sup> Ebd. S. 104.

<sup>129</sup> Ebd. S. 105.

<sup>130</sup> Ebd. S. 106.

<sup>131</sup> Ebd. S. 104.

<sup>132</sup> Ebd. S. 497ff.

Stimmrecht für Frauen existiert, für ein solches hätten sich erst die Sozialdemokraten in ihrem Parteiprogramm und ab 1900 die Frauenbewegung eingesetzt. Jedoch habe der Reichstag auf einem allgemeinen Wahlrecht beruht, so waren alle Männer über 25 Jahren wahlberechtigt, davon ausgenommen lediglich Angehörige des Militärs, Strafgefangene, Entmündigte, in Konkursverfahren Verwickelte und Armenunterstützte. Nipperdey schlussfolgert: „Die Massen gewannen nach und neben den Eliten politisches Gewicht.“<sup>133</sup> Während etwa in Preußen noch das Dreiklassenwahlrecht gültig gewesen sei, habe es für die Reichstagswahl weder Klasseneinteilung noch Steuer- oder Vermögenszensus gegeben. Die Wahl sei gleich, frei und geheim gewesen – auch wenn diese Prinzipien in der Praxis nicht immer exakt umgesetzt worden seien. Allgemein seien das Wahl- und Zählverfahren aber korrekt gewesen, doch „es war natürlich nicht eine Leidenschaft für die Demokratie, es war die eingefleischte bürokratische Korrektheit in Deutschland, die das ermöglichte“<sup>134</sup>.

Die Bedeutung des Parlaments muss somit abschließend im Zusammenhang gesehen werden mit den eher komplizierten Abhängigkeiten im Machtgefüge und mit dem eingangs erwähnten Kompromisscharakter der Verfassung zwischen dem bürgerlich-demokratischen und dem monarchisch-konservativen Element. Doch trotzdem oder gerade deswegen ist für den Historiker zusammenfassend „der Reichstag [...] ein integraler Bestandteil der Verfassung“<sup>135</sup>.

## 2.2 PSYCHIATRIE IM KAISERREICH

Das dieser Arbeit zu Grunde liegende Quellenmaterial beschränkt sich auf die Existenz des Reichstages im Deutschen Kaiserreich von 1871 bis 1918. Die Entwicklungen der Psychiatrie während der Zeit des Kaiserreichs lassen sich jedoch nur schwer zeitlich isoliert betrachten, so dass an dieser Stelle zeitlich etwas weiter gegriffen ein Überblick über die Entwicklungen der Psychiatrie im Laufe des 19. und am Beginn des 20. Jahrhunderts gegeben werden soll.

In dieser Zeit war die ärztliche und pflegerische Betreuung psychisch kranker Menschen fast untrennbar mit der Unterbringung in psychiatrischen Anstalten verbunden. Dieses Modell mit

---

<sup>133</sup> Ebd. S. 497.

<sup>134</sup> Ebd. S. 499.

<sup>135</sup> Ebd. S. 108.

einer Integration des Heilgedankens in den Aufbewahrungsgedanken hatte sich auf dem Gebiet des späteren Deutschen Reiches bereits in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts durchgesetzt, noch vor dem in dieser Arbeit untersuchten Zeitraum. Historiografisch kann dabei von einer Zeit der „Anstaltsklassik“<sup>136</sup> gesprochen werden. Gleichzeitig begann ein Etablierungsprozess des Faches Psychiatrie als medizinische Disziplin, der sich in zwei Phasen aufteilen lässt:<sup>137</sup> Eine sogenannte „Inventionsphase“ reichte von etwa 1800 bis 1840, in der das Fach Psychiatrie gewissermaßen „erfunden“ wurde und sich zumindest ideal-theoretisch auf „anthropologisch-psychodynamische Konzepte“<sup>138</sup> stützte. Prägend und richtungsweisend für die Entwicklung der internationalen Psychiatrie war dabei die sogenannte französische Schule, konkret die Ideen des Philippe Pinel<sup>139</sup>, der verantwortlich war für die psychiatriegeschichtlich oft genannte „Befreiung der Irren von den Ketten“ in den von ihm geleiteten Anstalten. Ab den 1840er Jahren schloss sich eine „Institutionalisierungsphase“ der Psychiatrie an, die bis in die 1860er Jahre reichte und durch die Entwicklung einer eigenständigen Repräsentanz der psychiatrisch tätigen Ärzte in Deutschland gekennzeichnet war. Das kann festgemacht werden beispielsweise am Erscheinen einer ersten wissenschaftlich-psychiatrischen Fachzeitschrift 1844 unter dem Namen „Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch gerichtliche Medizin“<sup>140</sup> sowie an der Gründung psychiatrisch-ärztlicher Vereine wie dem Verein deutscher Irrenärzte im Jahr 1860.<sup>141</sup> Vor allem aber begannen in dieser Zeit durchgreifende Veränderungen hinsichtlich der Definition, der Genese und der Klassifikation psychischer Krankheiten, die mit entsprechenden Debatten innerhalb der psychiatrischen Medizin einhergingen. Das Augenmerk sei hier auf die Ideen von Wilhelm Griesinger<sup>142</sup> gerichtet, dessen umfassendes Werk „Die Pathologie und Therapie der

---

<sup>136</sup> Brink (2010), S. 69.

<sup>137</sup> Blasius, Dirk: „Einfache Seelenstörung“. Geschichte der deutschen Psychiatrie 1800-1945, Frankfurt am Main 1994, S. 46.

<sup>138</sup> Ebd.

<sup>139</sup> Zum besseren Verständnis hier erneut die Anm. 11 dieser Arbeit: Philippe Pinel (1745-1826) leitete ab 1792 das Hospital Bicêtre und ab 1794 das Hospital Salpêtrière. Er veröffentlichte 1801 sein Werk „Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale“, welches als Wendemarke in der Entwicklung der Psychiatrie bezeichnet werden kann. Er verband als erster Psychiater „konsequent medizinische und psychopathologische Aspekte“ und „vertrat hirnpathologische Auffassungen, und er praktizierte einen humanen und therapeutisch orientierten Umgang mit den Kranken“. [vgl. Schott/Tölle (2006), S. 59-65, beide Zitate auf S. 60.]

<sup>140</sup> Blasius (1994), S. 46. Bei Brink (2010), S. 69, wird allerdings der Titel leicht abweichend „Archiv für Psychiatrie und psychisch gerichtliche Medizin“ genannt.

<sup>141</sup> Brink (2010), S. 69.

<sup>142</sup> Wilhelm Griesinger (geb. 1817 in Stuttgart, gest. 1868 in Berlin) absolvierte sein Medizinstudium in Tübingen und Zürich und unternahm Studienreisen nach Paris; er war in seiner ärztlichen Laufbahn in den Bereichen

psychischen Krankheiten“ im Jahre 1845 erschien<sup>143</sup> und auf den pluridimensionalen Aspekt der Psychiatrie aufmerksam machte: „Ein näheres Eingehen in die Ätiologie des Irreseins zeigt nämlich alsbald, wie es in der außerordentlichen Mehrzahl der Fälle nicht eine einzige spezifische Ursache, sondern einen Complex mehrerer, zum Theil sehr vieler und verwickelter schädlicher Momente war, unter deren Einfluss die Krankheit endlich zustande kam.“<sup>144</sup> Griesinger entwickelte daraus in seinem publizistischen Werk und seiner ärztlichen Tätigkeit ein Konzept der Psychiatrie mit differenzierteren und gewissermaßen multimodalen Behandlungsansätzen. Der Medizinhistoriker Heinz Schott gemeinsam mit dem Psychiater Rainer Tölle nennt dieses Lebenswerk Griesingers im Hinblick auf seine Bedeutung gar „eine Verfassung der Psychiatrie, eine Magna Charta, [...] auf die sich die Psychiatrie bis heute berufen kann“<sup>145</sup>. Zu seiner Zeit stießen Griesingers Ideen in der Fachwelt und der Öffentlichkeit jedoch auf keine große Resonanz. Insbesondere die Pläne, das bestehende System der Versorgung psychisch kranker Menschen zu reformieren sowie sein Befürworten einer extramuralen Versorgung der Patienten riefen den Widerstand der Anstaltspsychiater hervor. Eine krisenhafte Eskalation dieser Kontroverse fand dann 1868 statt, so dass im Rahmen einer Tagung im September des Jahres in Dresden bei einer Sitzung deutscher Psychiater Griesingers Reformpläne mittels einer Abstimmung in seiner Abwesenheit verworfen wurden.<sup>146</sup> Obwohl eindeutige Probleme bei der Irrenversorgung seitens der Mehrzahl der psychiatrischen Ärzte durchaus anerkannt wurden, entschied man sich eher für den weiteren Ausbau des bestehenden Systems der „relativ verbundenen Heil- und Pflegeanstalten“.<sup>147</sup> In der Psychiatriegeschichtsschreibung wird für 1868 daher durchaus von einem „Krisenjahr“ gesprochen, weil eben nicht nur Griesingers Reformpläne scheiterten, sondern in dem Jahr auch bezüglich der rechtlichen Regelungen der Anstaltsunterbringung „die langjährigen und aufwändigen Vorarbeiten für eine einheitliche Regelung in den deutschen Staaten, die Recht und Rechtspraxis auf der Grundlage psychiatrischen Wissens

---

Innere und Praktische Medizin, Pathologie sowie Neurologie und Psychiatrie tätig, ab 1865 auf dem psychiatrischen Lehrstuhl in Berlin. [vgl. Schott/Tölle (2006), S. 66 ff.]

<sup>143</sup> Das Folgende nach Schott/Tölle (2006), S. 66-78.

<sup>144</sup> Zitiert nach Schott/Tölle (2006), S. 73. Nach der Ansicht von Schott und Tölle dürfe man Griesinger nicht allein auf die Entwicklung einer biologisch-somatischen Herangehensweise an Geisteskrankheit reduzieren; der häufig zitierte Satz „Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten“ komme nämlich in Griesingers Schriften selbst gar nicht vor. [vgl. ebd. S. 70]

<sup>145</sup> Ebd. S. 66.

<sup>146</sup> Ebd. S. 291.

<sup>147</sup> Brink (2010), S. 102.

hätten zusammenführen sollen, versandeten“<sup>148</sup>. Zwar hatten um die Mitte des 19. Jahrhunderts die Irrenärzte selbst immer wieder die Rechtsunsicherheit bemängelt und insbesondere folgende drei Themen diskutiert:<sup>149</sup> die Klärung der Rechtsposition des psychisch Kranken gegenüber dem psychiatrischen Arzt, die Neubestimmung der Befugnisse der Ärzte in der Zusammenarbeit mit Behörden und Justiz sowie schließlich hinsichtlich der Anstaltsunterbringung die Frage nach einer für alle deutschen Staaten einheitlichen Gesetzgebung in Abwägung gegenüber lokal administrativen Regelungen. Jedoch waren sich die Anstaltspsychiater uneinig in einer Art prinzipiellen Kontroverse um das Anstaltsmodell und in ihrer Positionierung gegenüber Justiz und Behörden. Letztendlich traf man die Entscheidung, sich mit den regional unterschiedlichen Gegebenheiten abzufinden und somit „das Feld der Politik zu überlassen, die den Einfluss der Polizei bei der Unterbringung verstärkte“<sup>150</sup>.

Die Unterbringung in den Anstalten war in den verschiedenen deutschen Ländern im 19. Jahrhundert nicht einheitlich geregelt. Selbst innerhalb eines Landes unterschieden sich teilweise die Regelungen und ihre Umsetzung. In Preußen beruhten die gesetzlichen Bestimmungen auf dem Allgemeinen Preußischen Landrecht von 1794 und werden von Cornelia Brink in ihrer Monografie folgendermaßen umrissen<sup>151</sup>: Grundvoraussetzung für die Aufnahme war eine Wahnsinnigkeits- oder Blödsinnigkeitserklärung, die von einem Richter auf der Basis einer ärztlichen Einschätzung ausgestellt wurde. Angehörige konnten diesen Antrag auf Entmündigung und Unterbringung stellen oder er konnte amtlicherseits angeregt werden. Verantwortlich für die Versorgung des Kranken und die konkrete Unterbringung in einer Anstalt waren dann in der Regel die Angehörigen, genauer gesagt Vormund, Vater oder Ehemann. Ein weiterer Akteur in diesem Verfahren war die Polizei als Behörde, die insbesondere bei der amtlich angeregten Unterbringung für den Transport in die Anstalt verantwortlich war. Rechtsmittel gegen die richterliche Verfügung standen den Betroffenen

---

<sup>148</sup> Ebd. S. 103.

<sup>149</sup> Ebd. S. 49.

<sup>150</sup> Ebd. S. 104.

<sup>151</sup> Ebd. S. 48 ff. Brink greift dabei nach eigenen Angaben vor allem Informationen aus der rechtshistorischen Untersuchung von Sandra Kuban aus dem Jahre 1997 auf. [vgl. Kuban, Sandra: Das Recht der Verwahrung und Unterbringung am Beispiel der „Irrengesetzgebung“ zwischen 1794 und 1945 (=Europäische Hochschulschriften: Reihe II, Rechtswissenschaft, Bd. 2181), Frankfurt am Main 1997.]

nur sehr eingeschränkt zur Verfügung, Widerspruch konnte lediglich der Vormund einlegen, nicht aber der Patient selbst oder seine sonstigen Angehörigen. Diese Gesetzesgrundlage wurde im Prinzip bis zur Reichsgründung nicht verändert, jedoch durch Erlasse und Verordnungen immer weiter ergänzt. In der Umsetzung ließ sich laut Brink dabei bereits vor der Reichsgründung eine Verschiebung der Kompetenzen beobachten in Form einer Abschwächung der Rolle des Gerichts zugunsten der Polizeibehörde, konkret „wurde die provisorische Aufnahme ohne vorhergehende Entmündigung, ursprünglich als Ausnahme vorgesehen, immer mehr zur Regel“<sup>152</sup>.

Grundsätzlich galt diese Gesetzesgrundlage in Preußen dann auch nach der Reichsgründung weiter, denn mangels eines Gesetzes auf Reichsebene waren die einzelnen Länder weiterhin für die Regelung der Unterbringung in einer psychiatrischen Anstalt verantwortlich. Sowohl in Preußen als auch in den anderen Ländern kamen entsprechend zu den bestehenden Regelungen immer weitere Erlasse und Verordnungen hinzu, so dass im Resultat durchaus von einer „verworrenen Rechtslage“<sup>153</sup> für das Kaiserreich gesprochen werden kann. Reichseinheitliche Gesetzesregelungen psychiatrischer Themen gab es auch im Laufe der Zeit lediglich in Teilbereichen.<sup>154</sup> So regelten das Reichsstrafgesetzbuch von 1871 und die Reichsstrafprozessordnung von 1877 die Strafflosigkeit bei Zurechnungsunfähigkeit des Straftäters, so dass dieser freigesprochen werden musste, wenn eine Geisteskrankheit oder Bewusstseinsstörung zum Tatzeitpunkt seine freie Willensbestimmung ausschlossen.<sup>155</sup> Zur Begutachtung dieser Geisteskrankheit konnte gegebenenfalls die Unterbringung in einer öffentlichen Anstalt von bis zu sechs Wochen angeordnet werden, weitere Kompetenzen bezüglich einer eventuell sogar dauerhaften Unterbringung des geisteskranken Straftäters hatte das Strafgericht jedoch nicht. Zunächst von juristisch-wissenschaftlicher Seite gab es zu Beginn des 20. Jahrhunderts Arbeiten an einer Reform des Strafgesetzbuchs. Dabei wurde im Jahr 1909 in einem Vorentwurf zu einem neuen Strafgesetzbuch sowie 1911 in einem zugehörigen Gegenentwurf dem Strafrichter das Recht zugesichert, die Verwahrung des Täters in einer öffentlichen Anstalt anzuordnen bei dessen nachgewiesener Unzurechnungsfähigkeit und Gefährdung der öffentlichen Sicherheit; über die Dauer der

---

<sup>152</sup> Ebd. S. 52.

<sup>153</sup> Ebd. S. 137.

<sup>154</sup> Ebd. S. 136.

<sup>155</sup> Dieses und das Folgende nach Kuban (1997), S. 95-113.

Verwahrung und Entlassung sollte die Landespolizeibehörde bestimmen. Auch der Entwurf einer von Regierungsseite gebildeten Strafrechtskommission aus dem Jahr 1913 mit dem Ziel einer Strafrechtsreform sah diese Möglichkeit vor, eine Anstaltsunterbringung anzuordnen. Sollte die Unterbringungsdauer zwei Jahre überschreiten, musste darüber ebenfalls der Strafrichter entscheiden, nur bei einer kürzeren Dauer lag die Entlassung im Ermessen der Polizeibehörde. Dieser Entwurf eines neuen Strafgesetzbuches gelangte jedoch wegen des beginnenden Ersten Weltkriegs nicht mehr zur Beratung in den Reichstag.

Eine Regelung auf Reichsebene gab es außerdem für den Betrieb von privaten, gewerblich orientierten Irrenanstalten, welcher ab 1883 unter die Bestimmungen der Reichsgewerbeordnung fielen. Hierbei ging es vor allem um eine Prüfung der baulich-technischen Voraussetzungen einer Anstalt sowie die gewissermaßen bürgerliche Eignung ihres Betreibers, ohne dass eine bestimmte ärztliche Qualifikation notwendig war.<sup>156</sup>

Auf Länderebene hatte Baden als einziges Land schließlich im Jahr 1910 ein eigenes „Irrenfürsorgegesetz“ geschaffen.<sup>157</sup> In Preußen erließen die einzelnen Provinzen – beginnend in der Provinz Hannover im Jahr 1877 – in den folgenden Jahrzehnten jeweils eigene Verordnungen zur Regelung der Anstaltsaufnahme, jedoch wurde hier kein umfassendes Gesetz auf den Weg gebracht.<sup>158</sup> Insgesamt gab es im Kaiserreich verschiedene Wege, auf denen Patienten in eine psychiatrische Anstalt gelangen konnten, Brink nennt konkret drei solcher Wege<sup>159</sup>: Zunächst bestand die Möglichkeit sich freiwillig aufnehmen zu lassen, insbesondere in einer privat geführten Anstalt. Dies konnte auf eigenen Antrag oder den des Vormundes geschehen, begleitet von einer ärztlichen Einschätzung über die Zweckmäßigkeit solch eines Anstaltsaufenthalts – ein Prozedere, welches beispielsweise für Preußen konkret ab 1874 in einem Erlass geregelt war. Zu Unstimmigkeiten konnte es bei diesem Einweisungsmodus vor allem durch eine ungeklärte Finanzierung des Anstaltsaufenthalts oder durch unterschiedliche Definitionen von Freiwilligkeit kommen. Die zweite Möglichkeit bestand in einer Anstaltsunterbringung ohne Zustimmung des Betroffenen beziehungsweise explizit gegen seinen Willen. Amtlicherseits oder von Angehörigen musste dann ein Aufnahmeantrag gestellt werden, begleitet von ärztlichen Einschätzungen des psychischen

---

<sup>156</sup> Brink (2010), S. 135-136.

<sup>157</sup> Ebd. S. 137.

<sup>158</sup> Schmiedebach (1996), S. 132.

<sup>159</sup> Brink (2010), S. 138 ff.

Gesundheitszustandes und Informationen über die Vermögenssituation. Die beispielsweise in Preußen immer noch gesetzlich verankerte Entmündigung war in der Praxis und aufgrund ergänzender Erlasse dabei nicht mehr feste Voraussetzung, vielmehr sollte die gegebenenfalls rasche Anstaltsunterbringung der Gesundheitsfürsorge des Betroffenen oder der öffentlichen Sicherheit dienen. Das Entmündigungsverfahren, welches ab den 1890er Jahren auf Reichsebene im Bürgerlichen Gesetzbuch festgelegt war, führte dagegen allgemein zum „Verlust der bürgerlichen Selbständigkeit“<sup>160</sup>. Brink beschreibt die im Gesetz verwendeten Formulierungen für die Voraussetzungen einer Entmündigung als unscharf und teilweise ohne klare Definition, so dass sich damit in der Konsequenz im Kaiserreich „ein größerer Spielraum für zivilrechtliche Interventionen gegenüber unangepasstem Verhalten“<sup>161</sup> ergeben habe. Als dritte Möglichkeit existierte die von einer Behörde veranlasste Anstaltsunterbringung, wenn von dem Betroffenen eine vermeintliche oder tatsächliche Gefahr für die öffentliche Sicherheit ausging. Polizei oder kommunale Behörden konnten dabei ohne Zustimmung des Patienten oder seiner Angehörigen auf der Basis von Zeugenaussagen eine Anstaltsunterbringung verfügen, die zwar eigentlich nur provisorisch sein sollte. Doch dieser Weg in die Anstalt ohne gerichtliche Beteiligung erwies sich in der tatsächlichen Praxis oft als endgültig und wurde sogar 1888 durch einen für den gesamten Bereich Preußens geltenden Erlass schriftlich festgelegt: die Polizeibehörde am Wohnort konnte nunmehr ohne Mitwirkung eines Gerichtes über die Aufnahme und den Verbleib in einer Anstalt entscheiden<sup>162</sup>.

Somit lässt sich für die Zeit um die Jahrhundertwende und damit für das Kaiserreich zusammenfassend feststellen, „daß die Bedeutung des Gerichts bei den Fragen der Anordnung der Unterbringung und der Entlassung Geisteskranker aus den Irrenanstalten sukzessive unterhalb der Ebene des Gesetzes zurückgedrängt werden konnte, bis es schließlich zu einer vollständigen Kompetenzverlagerung zugunsten der Polizei kam.“<sup>163</sup>

Nach der Reichsgründung hielt in Deutschland die Tendenz an, das Anstaltswesen immer weiter auszubauen. Brink bezeichnet diese Entwicklung als „Anstaltsboom im Kaiserreich“<sup>164</sup>

---

<sup>160</sup> Ebd. S. 140.

<sup>161</sup> Ebd.

<sup>162</sup> Kuban (1997), S. 60.

<sup>163</sup> Ebd. S. 75.

<sup>164</sup> Brink (2010), S. 109-135. Der Ausdruck dient an der Stelle als Überschrift eines ganzen Unterkapitels.

und nennt Patientenzahlen zur Untermauerung: 93 öffentlichen Anstalten mit 33.202 Patienten und 114 privaten Anstalten mit 7.173 Patienten im Jahr 1877 standen im Jahr 1904 schließlich 180 öffentliche Anstalten mit 111.951 Patienten und 279 private Anstalten mit 41.531 Patienten gegenüber<sup>165</sup>. Hinsichtlich der Ursache für diesen Boom habe es bereits zeitgenössische Erklärungsversuche gegeben<sup>166</sup>, etwa das Argument des allgemeinen Bevölkerungswachstums oder das insbesondere ärztlicherseits vorgebrachte Argument der steigenden Gesamtzahl psychischer Krankheiten. Deren Anstieg wiederum wurde dann in einen möglichen Zusammenhang gebracht mit einer Art modernem Zeitgeist, geprägt durch beispielsweise die städtischen Wohn- und Arbeitsverhältnisse oder den allgemein herrschenden höheren Zeitdruck. Aus heutiger historiografischer Perspektive kann es jedoch keine einfache Antwort auf die Frage geben, Brink kommt zu dem Schluss: „Die wachsende Zahl von Anstaltspatienten ist nur als Effekt miteinander verschränkter gesellschaftlicher, staatlich-politischer und wissenschaftlicher Veränderungen zu beschreiben.“<sup>167</sup>

Hierbei spielten für die Zeit des Kaiserreichs die bereits erwähnte Ausdehnung der polizeibehördlichen Machtkompetenzen bei Entmündigung und Internierung eine Rolle, aber auch die zunehmende Etablierung der Psychiatrie als akademische Disziplin. So erschien im Jahr 1879 beispielsweise erstmals das dreibändige Lehrbuch der Psychiatrie des Lehrstuhlinhabers Richard von Krafft-Ebing<sup>168</sup>, welches er mit folgender Definition psychischer Krankheit einleitete: „Die klinische Psychiatrie ist eine Erfahrungswissenschaft und Teilgebiet der Gehirn- und Nervenpathologie. Ihr Forschungsobjekt sind die Bedingungen und Erscheinungen, unter welchen die psychischen Funktionen eine Abweichung von der Norm erfahren, sowie die Ermittlung der Wege, auf welchen eine Zurückführung der gestörten Funktionen zur Norm angestrebt werden kann. [...] Besser als der Ausdruck »Krankheiten der Seele« ist der nichts präjudizierende, weil streng objektive und naturwissenschaftliche des

---

<sup>165</sup> Ebd. S. 109. Vgl. auch Blasius (1994), S. 64 f. Blasius gibt hier die Gesamtzahl der Insassen in öffentlichen Anstalten für 1877 abweichend mit 33.023 an. Er und Brink berufen sich beide auf eine Schrift des Arztes und Sozialhygienikers Alfred Grotjahn, bei dem exakt die Zahlen genannt werden, die Brink nennt. [vgl. Grotjahn, Alfred: Krankenhauswesen und Heilstättenbewegung im Lichte der Sozialen Hygiene, Leipzig 1908, S. 246 f.] Brink selbst merkt an dieser Stelle an, dass es im Detail durchaus abweichende Ergebnisse bzgl. genauer Patientenzahlen gebe, aber letztlich die Tendenz des „Booms“ immer klar erkennbar sei.

<sup>166</sup> Brink (2010), S. 131 ff.

<sup>167</sup> Ebd. S. 135.

<sup>168</sup> Richard von Krafft-Ebing (1804-1903) bekleidete als Psychiater in seiner beruflichen Laufbahn mehrfach sowohl die Position eines Anstaltsleiters als auch die eines Lehrstuhlinhabers. [vgl. Schott/Tölle (2006), S. 294.]

»Irreseins« als Forschungsobjekt der Psychiatrie.<sup>169</sup> Und 1883 veröffentlichte Emil Kraepelin<sup>170</sup> die erste Auflage seines Lehrbuchs bzw. „Compendiums“ der Psychiatrie, das mit den bis 1927 insgesamt neun erschienenen Auflagen über einen längeren Zeitraum als Basis für die psychiatrische Krankheitseinteilung diente. Psychatriegeschichtlich kann damit der Beginn der modernen psychiatrischen Nosologie verortet werden und die Nosologie Kraepelins gilt manchen gar als sein größter wissenschaftlicher Verdienst. Jedoch beeinflusste er darüber hinaus die Psychiatrie noch weitreichender, so etwa mit einer ab 1913 geplanten und 1918 in München eröffneten Forschungsanstalt für Psychiatrie<sup>171</sup>. Und schließlich habe seine „Methodik, die genetisches und neuropathologisches Vorgehen ebenso einschloss wie Untersuchungen der Symptomatik und insbesondere des Verlaufes“<sup>172</sup> die Psychiatrie generell auf neue Wege geführt. Beate Binder, Cornelius Borck und Volker Hess beschreiben die eng verwobene Interaktion der gesellschaftlichen und der psychiatrischen Entwicklungen: Die Psychiatrie „stiftete den Narrativen vom nervösen Zeitalter, von der Wahnsinn machenden Großstadt und von den psychischen Gefährdungen modernen Lebens wissenschaftliche Erklärungen, mit denen sie sich zugleich etablieren konnte“<sup>173</sup>.

Letztendlich verschob und erweiterte sich durch das systematische Bewerten und Klassifizieren von psychischer Devianz dabei die Definition von psychischer Krankheit gegenüber der Gesundheit, soziale und kulturelle Phänomene wurden gewissermaßen „psychiatrisiert“. Weil dabei „die Wissenschaft als Legitimierungs- und Orientierungssystem und die praktische Psychiatrie als Handlungssystem“<sup>174</sup> gut funktionierend ineinandergriffen, sei es letztlich zum Phänomen der Expansion der Psychiatrie oder auch ihrer „Entgrenzung“ gekommen, wie von Heinz-Peter Schmiedebach so bevorzugt benannt.<sup>175</sup>

---

<sup>169</sup> Krafft-Ebing, Richard von: Lehrbuch der Psychiatrie auf klinischer Grundlage für praktische Ärzte und Studierende. 7. Auflage, Stuttgart 1903, S. 1.

<sup>170</sup> Emil Kraepelin (1856-1926) war ab seinem 30. Lebensjahr Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie in Dorpat, Heidelberg und später München, ab 1913 plante er eine eigene Forschungsanstalt für Psychiatrie, die schließlich 1918 eröffnet wurde und der er als Direktor bis zu seinem Tod vorstand. 1883 erschien „Psychiatrie. Ein Lehrbuch [1. Auflage „Compendium“] für Studierende und Ärzte“ in Leipzig, die 9. Auflage erschien 1927 posthum in Leipzig. [vgl. Schott/Tölle (2006), S. 118 ff.]

<sup>171</sup> Schott/Tölle (2006), S. 119.

<sup>172</sup> Ebd. S. 333.

<sup>173</sup> Binder/Borck/Hess (2018), S. 13.

<sup>174</sup> Schmiedebach (2016), S. 2.

<sup>175</sup> Ebd. S. 3. Auf die Bedeutung der hier in Kapitel 1.1 bereits zitierten Formulierung „zunehmende[n] Psychiatrisierung sozialer und kultureller Phänomene“ zur Beschreibung der Ausdehnung der Psychiatrie könnte bereits die Tatsache hinweisen, dass Schmiedebach sie innerhalb weniger Absätze seines Beitrages im exakt gleichen Wortlaut wieder aufgreift.

Diese „Entgrenzung der Psychiatrie“ und die bereits zuvor beschriebene „Vormachtstellung der Exekutive“<sup>176</sup> können gewissermaßen als Hintergrund gesehen werden, vor dem sich ab den 1890er Jahren die sogenannte Irrenrechtsreformbewegung entwickelte. Deren Kernforderung bestand zusammengefasst darin, „eine reichseinheitliche Irrengesetzgebung durchzusetzen, vor allem Entmündigung und Unterbringung neu zu regeln, den Rechtsstatus der Erkrankten zu verbessern sowie eine verstärkte Kontrolle der Anstalten unter anderem durch medizinische Laien zu institutionalisieren“<sup>177</sup>.

Ein wesentliches Element, auf das sich diese Bewegung stützte, war die Veröffentlichung von Fallberichten über vermeintlich oder tatsächlich widerrechtliche Praktiken bei der Anstaltseinweisung und dortigen Unterbringung, die oft im Selbstverlag als sogenannte Broschüren publiziert wurden. In seiner Funktion als „ein Klassiker unter den Internierungsbeispielen“<sup>178</sup>, der als einer der ersten Fälle allgemeine und publizistische öffentliche Aufmerksamkeit erfuhr, soll an dieser Stelle der Fall des Morris de Jonge kurz zusammengefasst werden:<sup>179</sup> Als Jurist und Sohn einer jüdischen Bankiersfamilie aus Köln hatte de Jonge sich angesichts seiner antisemitisch und nationalistisch gefärbten Ansichten sowie des Wunsches nach Übertritt zum protestantischen Glauben mit der Familie überworfen. Nach einer fragwürdigen ärztlichen Begutachtung wurde er im Oktober 1889 unter polizeilicher Beteiligung in eine private psychiatrische Anstalt in Berlin gebracht und blieb dort für acht Monate interniert. Erst nachdem er vorgeblich eine Versöhnung mit der Familie angestrebt hatte, war durch diese Familie seine Entlassung aus der Anstalt veranlasst worden. Daraufhin hatte sich de Jonge selbst dann direkt an die konservative „Neue preußische Zeitung (Kreuzzeitung)“ gewandt und seine Erfahrungen noch 1890 als eigene Schrift veröffentlicht.<sup>180</sup>

In eben dieser Kreuzzeitung wurde dann 1892 ein Aufruf veröffentlicht, welcher der Irrenrechtsreformbewegung „den entscheidenden öffentlichkeitswirksamen Durchbruch“<sup>181</sup> verschaffte. Den Aufruf hatten 111 Personen insbesondere aus Juristen- und Beamtenkreisen

---

<sup>176</sup> Kuban (1997), S. 171.

<sup>177</sup> Brink (2010), S. 148.

<sup>178</sup> Schmiedebach (1996), S. 140.

<sup>179</sup> Das Folgende nach Brink (2010), S. 152-153 und Schmiedebach (1996), S. 140-141.

<sup>180</sup> Veröffentlicht unter folgendem Titel: Morris de Jonge: Ein Akt moderner Tortur. Die Wahnbriefe, Berlin 1890.

<sup>181</sup> Schmiedebach (1996), S. 133.

unterzeichnet, darunter Abgeordnete des Preußischen Herrenhauses und höhere Offiziere, die insgesamt überwiegend dem konservativ-nationalen und gar antisemitischen Spektrum zuzuordnen waren.<sup>182</sup> In dem Aufruf wurden die Umstände der Irrsinnerklärung als irrtümlich, willkürlich und teils absichtlich falsch angeprangert, wobei den psychiatrischen Ärzten durchaus explizit ihre Kompetenz abgesprochen wurde. Man sah die staatsbürgerlichen Rechte gefährdet und forderte neben allgemein schärferen Kontrollen der Anstalten eine Änderung der Einweisungspraxis: neben einem Richter und einem psychiatrischen Gutachter müssten dabei vor allem unabhängige Laien mit öffentlicher Reputation einbezogen werden. „Im Interesse der Bewahrung einer gewissen bürgerlichen Eigenart oder Exzentrik und zur Gewährung einer persönlichen Sicherheit beim Austragen von Interessenkonflikten verschiedenster Art sollte die Gefahr einer psychopathologischen Stigmatisierung mit einem folgenschweren »Begräbnis« im Irrenhaus so gering wie möglich gehalten werden.“<sup>183</sup>

Große öffentliche Aufmerksamkeit erregte 1894 und 1895 auch der sogenannte „Alexianer-Prozess“<sup>184</sup>, der diverse Missstände in der Aachener Anstalt Mariaberg aufdeckte, welche vom katholischen Männerorden der Alexianer betrieben wurde. Ausgangspunkt war dabei der Fall eines schottischen Geistlichen namens Alexander Forbes, der dort offenbar widerrechtlich interniert gewesen war und der erst auf Betreiben eines Iserlohner Gastwirtes namens Heinrich Mellage entlassen worden war. Nach einer erfolglosen Anzeige gegen die Anstalt wegen Freiheitsberaubung machte der Gastwirt in Presseartikeln und in einer eigenen Schrift<sup>185</sup> die Zustände in der Anstalt publik, woraufhin eine Strafanzeige wegen Beleidigung gegen ihn erhoben wurde durch den Alexianer-Orden, einen Arzt und den Aachener Regierungspräsidenten. Der daraus resultierende Prozess machte dann offenkundig, dass Internierte durch das Anstaltspersonal in Mariaberg misshandelt worden waren und Einweisungs- und Entlasspraxis nicht den geltenden Vorschriften entsprachen; es wurde auch klar, „welche Autonomie Kirche und Staat dem Orden belassen hatten“<sup>186</sup>. Der Gastwirt

---

<sup>182</sup> Dies und das Folgende nach Schmiedebach (1996), S. 133-134.

<sup>183</sup> Ebd. S. 134.

<sup>184</sup> Das Folgende nach Brink (2010), S. 153-155.

<sup>185</sup> Mellage, Heinrich: 39 Monate bei gesundem Geiste als irrsinnig eingekerkert! Erlebnisse des katholischen Geistlichen Mr. Forbes aus Schottland im Alexianerkloster Mariaberg in Aachen während der Zeit vom 18. Februar bis 30. Mai 1894 / geschildert von seinem Befreier [d.i. Heinrich Mellage], Hagen in Westfalen 1894, URL: <https://digital.slub-dresden.de/werkansicht/df/19078/3/>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

<sup>186</sup> Brink (2010), S. 154.

Mellage wurde dabei juristisch durch den Anwalt Julius Lenzmann vertreten<sup>187</sup>, welcher sich in seiner Funktion als Mitglied des Deutschen Reichstags intensiv für die Thematik der Irrengesetzgebung einsetzte.

Denn die Themen der Irrenrechtsreformbewegung fanden auch Eingang in die Debatten des deutschen Reichstags und der einzelnen Länderparlamente, beginnend 1892 im Preußischen Abgeordnetenhaus anlässlich der Berichterstattung über den oben erwähnten Fall de Jonge<sup>188</sup>. Der nationalkonservative Abgeordnete Adolf Stoecker<sup>189</sup> kritisierte dabei die bestehende Internierungspraxis scharf und warf den begutachtenden Ärzten Inkompetenz vor. Ihm gegenüber positionierten sich im preußischen Parlament zwei Ärzte: der Abgeordnete Paul Langerhans<sup>190</sup>, der aus der Perspektive eines Arztes in einer Privatanstalt generell eine Anstaltsunterbringung von Gesunden gegen ihren Willen für undenkbar hielt, und der Abgeordnete Rudolf Virchow<sup>191</sup>, der die Fallgeschichten über solch unrechtmäßige Internierungen für unglaublich hielt.

Auf Reichsebene brachte der bereits oben erwähnte Jurist und Abgeordnete Julius Lenzmann die Thematik in die Parlamentsdebatte des Reichstages ein. Er hatte bereits 1895 einen Antrag formuliert, der eine reichsgesetzliche Regelung der Anstaltsunterbringung forderte<sup>192</sup> und dann im März 1897 Bestandteil der sich entwickelnden Debatte wurde. Diese

---

<sup>187</sup> Ebd. S. 160. Weitere biografische Informationen zu Julius Lenzmann finden sich in Kapitel 4 dieser Arbeit.

<sup>188</sup> Das Folgende nach Brink (2010), S. 158 ff. und Schmiedebach (1996), S. 136 ff.

<sup>189</sup> 1835-1909, evangelischer Theologe in Berlin, Dom- und Hofprediger 1874-1890, Mitglied des Preußischen Landtags 1879-98 sowie Mitglied des Reichstags 1881-93 und 1898-1908, seine umstrittene politische Haltung war geprägt von Kapitalismuskritik, einer Ablehnung von Liberalismus und Sozialdemokratie und einem konsequenten Antisemitismus. [vgl. Christophersen, Alf: „Stoecker, Adolf“ in: Neue Deutsche Biographie 25 (2013), S. 377-378 [Online-Version]; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd118618393.html#ndbcontent>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.]

<sup>190</sup> Dr. med., 1820-1909, Arzt in Berlin, Politiker der Freisinnigen Volkspartei, 1862-1866 und ab 1875 Mitglied des Preußischen Landtags, ab 1875 Stadtverordneter in Berlin sowie ab 1881 Mitglied des Reichstags. [vgl. Eintrag zu „Langerhans, Paul“ in: Hirth, Georg (Hrsg.): Deutscher Parlaments-Almanach, 15. Ausgabe, Nov. 1884, Leipzig 1884, S.176, URL: <https://daten.digital-sammlungen.de/bsb00003447/images/index.html?id=00003447&groesser=&fip=yztseayaewqqrsewqwxdsydxsydsdas&no=5&seite=181>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.]

<sup>191</sup> Prof. Dr. med., 1821-1902, Pathologe, Anthropologe, Prähistoriker, Ethnologe, Sozialpolitiker, Mitbegründer der Deutschen Fortschrittspartei, 1895-1902 Berliner Stadtverordneter, 1862-1902 Mitglied des Preußischen Abgeordnetenhauses und 1880-1893 Mitglied des Reichstages. [vgl. Lennig, Petra, „Virchow, Rudolf“ in: Neue Deutsche Biographie 26 (2017), S. 822-825 [Online-Version]; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd118627198.html#ndbcontent>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.]

<sup>192</sup> Vgl. Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages, IX. Legislaturperiode, IV. Session 1895/97, Anlagen Bd. 1, Berlin 1896, S. 125, Aktenstück Nr. 45: „Der Reichstag wolle beschließen: die verbündeten Regierungen zu ersuchen, baldigst einen Gesetzentwurf vorzulegen, wodurch die Aufnahme und Unterbringung von Patienten in Heilanstalten für Geisteskranke reichsgesetzlich geregelt wird. Berlin, den 7. Dezember 1895“

Auseinandersetzung im Reichstag gehört explizit zum untersuchten Quellenmaterial der vorliegenden Arbeit und wird in Kapitel 3.3 und Kapitel 3.4 noch detailliert beleuchtet, so dass an dieser Stelle nicht näher darauf eingegangen wird. Die Zeit der parlamentarischen Auseinandersetzung kennzeichnet aus historiografischer Sicht gewissermaßen den ersten Höhepunkt oder die erste Phase der Irrenrechtsreformbewegung.<sup>193</sup> Darauf folgte etwa ab dem Ende der 1890er Jahre deren zweite Phase, in welcher sich eine „zeitweise wirkungsvolle außerparlamentarische Öffentlichkeit“<sup>194</sup> ausbildete. Dies gelang zum einen durch eine verstärkte publizistische Tätigkeit der Reformbewegung im Zusammenhang mit einem gewissen „Aufschwung des Pressewesens in Deutschland“<sup>195</sup>, Schmiedebach sieht in dieser Formierung einer Öffentlichkeit sogar eine Art Basis für die gesamte Bewegung. Gekennzeichnet war diese Phase vor allem aber durch die Gründung von Vereinen, die sich für die Ziele der Reformbewegung einsetzten. Als wichtigster Verein kann dabei der 1909 in Heidelberg von einem ehemaligen Anstalts-Patienten und späteren Sanatoriumsleiter gegründete „Bund für Irrenfürsorge und Irrenrechtsreform“ gelten, der bis 1922 existierte und seine eigene „Volksthümliche Zeitschrift des Bundes für Irrenrechts-Reform und Irrenfürsorge“ herausgab.<sup>196</sup> Darin gab es Beiträge über die Verhältnisse und vor allem Missstände in den Anstalten und über juristische Themen wie beispielsweise Entwürfe für Irrengesetze und dazugehörige Kommentare. Diese Zeitschrift hatte sich nach eigenen Angaben das Ziel gesetzt, „wahrheitsgetreue und beweisbare Mitteilungen über ungerechtfertigte Internierungen angeblich Geisteskranker, schlechte Behandlung, Entmündigungsangelegenheiten“<sup>197</sup> publik zu machen.

Während sich die publizistische Tätigkeit der Irrenrechtsreformbewegung anhand der veröffentlichten Schriften gut belegen lässt, gibt es kaum zuverlässige Belege für deren soziale Zusammensetzung<sup>198</sup>: Männer aus dem akademisch gebildeten Mittelstand waren offenbar die Meinungsbildner und Wortführer, doch gab beispielsweise der Bund für Irrenrecht

---

<sup>193</sup> Vgl. Feger/ Schneider (1981), S. 207.

<sup>194</sup> Brink (2010), S. 149.

<sup>195</sup> Schmiedebach (1996), S. 128.

<sup>196</sup> Vgl. Brink (2010), S. 149 und Schmiedebach (1996), S. 139. Der Verein benannte sich im Verlauf um in „Bund für Irrenrecht und Irrenfürsorge e.V. (Schutzbund gegen Freiheitsberaubung und ungerechte Entmündigung)“.

<sup>197</sup> Zitiert nach Brink (2010), S. 149.

<sup>198</sup> Vgl. Schmiedebach (1996), S. 139.

mehrfach an, dass Vertreter aus eben den verschiedensten gesellschaftlichen Ständen zu seinen Mitgliedern zählten.<sup>199</sup>

Insgesamt führte die Irrenrechtsreformbewegung zu einer qualitativ und quantitativ neuen Dimension der Kritik an den psychiatrischen Ärzten, deren entsprechende Reaktion mit der Formulierung „Die Psychiater in der Defensive“<sup>200</sup> überschrieben werden kann. Die Irrenärzte reagierten mit einer weniger öffentlichen als eher fachinternen Diskussion; so wurde etwa im Zeitraum von 1893 bis 1914 auf zwölf Jahrestagungen des Vereins der deutschen Irrenärzte das Thema einer möglichen Irrenrechtsreform behandelt, ohne dass daraus jedoch eine einheitliche Stellungnahme der Psychiater zu den Reformvorschlägen resultierte.<sup>201</sup> Überwiegend fühlten sich die psychiatrischen Ärzte in ihrer Rolle als Vertreter von naturwissenschaftlichem Fortschritt und Humanität durch die Ignoranz der medizinischen Laien und Juristen angegriffen: sie reagierten mit Unverständnis, bezeichneten etwa die gegen sie erhobenen Vorwürfe als unbegründete „Vorurteile“ und versuchten gar, ihre Kritiker zu pathologisieren.<sup>202</sup> Die dann von einigen Psychiatern vorgebrachten Verbesserungsvorschläge zielten eher auf eine „Vergrößerung der psychiatrischen Macht in Versorgung, Begutachtung und Verwaltung“<sup>203</sup>, nachdem sie den Befund erhoben hatten, dass die Anstalten überfüllt seien und die Fachaufsicht mangelhaft. Die ärztlichen Reaktionen insgesamt beurteilt Schmiedebach abschließend folgendermaßen: „Die Bereitschaft zu einem öffentlichen Dialog, in dem die Interessen der verschiedenen Gruppierungen hätten erörtert werden können, war auf Seiten der Psychiater nahezu nicht entwickelt.“<sup>204</sup> Dabei sei es „bemerkenswert, daß diese fehlende Bereitschaft zum Dialog und diese Kampfeshandlung im Zusammenhang mit der Patientenklintel aufgebaut wurde, für deren Interessen man ja permanent einzutreten vorgab.“<sup>205</sup> Insgesamt habe sich in der inhaltlichen Debatte schließlich eine immer weiter fortschreitende Polarisierung zwischen den Psychiatern einerseits und den Patienten und Laien andererseits ergeben.

---

<sup>199</sup> Ebd.

<sup>200</sup> Ebd. S. 145.

<sup>201</sup> Vgl. Brink (2010), S. 156 und Schmiedebach (1996), S. 145.

<sup>202</sup> Brink (2010), S. 157.

<sup>203</sup> Schmiedebach (1996), S. 147.

<sup>204</sup> Ebd. S. 152.

<sup>205</sup> Ebd.

Letztendlich erreichte die Reformbewegung ihr Ziel weder während der Zeit des Kaiserreichs noch später in der Weimarer Republik, es gab also weiterhin keine neu festgelegte Irrengesetzgebung auf Reichsebene. Im Jahr 1923 wurde vom Reichsinnenministerium ein Entwurf zu einem „Schutzgesetz für Geisteskranke (Irrenschutzgesetz)“<sup>206</sup> veröffentlicht, 1924/25 legten Psychiater einen Vorschlag für ein preußisches Irrenfürsorgegesetz vor, eine parlamentarische Debatte darüber kam in der Weimarer Republik jedoch nicht mehr zustande. Brink beschreibt ein Abebben der Reformbewegung nach ihrer sogenannten dritten Phase im Verlauf der 1920er Jahre, denn anstelle einer Rechtsreform waren nun Anstaltsreformen und die Finanzierung der Irrenversorgung in den Vordergrund des öffentlichen Interesses gerückt.<sup>207</sup> Aus heutiger psychiatriegeschichtlicher Sicht wird der Irrenrechtsreformbewegung zwar aufgrund des großen gesellschaftlichen Anklangs und der Fokussierung auf die Selbstwahrnehmung der psychisch Kranken ein durchaus emanzipatorischer Charakter zugesprochen; jedoch habe der Bewegung insgesamt eine Art ideologischer Gesamteinbettung gefehlt und damit die Möglichkeit einer eher grundlegenden Gesellschaftskritik<sup>208</sup>. Und Brink sieht sie gar als eine typische bürgerliche Bewegung der wilhelminischen Zeit, „der es mehr um die Sicherung des eigenen Status als Gesunde ging als [um] diejenigen, die in Anstalten lebten“<sup>209</sup>.

### 3 ERGEBNISSE – PSYCHIATRISCHE THEMEN IN DEN REICHSTAGSDEBATTEN

#### 3.1 GEISTESKRANKHEITEN BEI RICHTERN

Erstmals beschäftigte sich der Reichstag inhaltlich zusammenhängend und ausführlich mit einem psychiatrischen Thema im Februar 1896: Im Rahmen der Verhandlungen über den Etat der Reichsjustizverwaltung innerhalb des Reichshaushaltsetats für 1896/97 kam in der Reichstagssitzung am 1. Februar 1896 die Problematik der Geisteskrankheit bei Richtern zur

---

<sup>206</sup> Brink (2010), S. 162.

<sup>207</sup> Vgl. Brink (2010), S. 164.

<sup>208</sup> Vgl. Schmiedebach (1996), S. 157.

<sup>209</sup> Brink (2010), S. 151.

Sprache<sup>210</sup>. Im Vordergrund stand ein konkreter Fall aus dem Bereich der Preußischen Justizverwaltung, wobei die Geisteskrankheit des Richters durchaus im Zweifel stand. Es ging um den Landgerichtsdirektor Georg Robert Brausewetter<sup>211</sup>, der im Januar 1896 in einer Nervenheilanstalt bei Berlin verstorben war. Der 1836 geborene Brausewetter war 1862 in den Justizdienst getreten und nach beruflichen Stationen in Königsberg und Neidenburg seit 1888 Vorsitzender einer Strafkammer am Landgericht I in Berlin gewesen. Welche genauen Umstände, bzw. welche Art von psychischer Erkrankung, zu seinem Aufenthalt in der Heilanstalt geführt hatten, blieb in seinem Nachruf unerwähnt – ebenso wie im gesamten Verlauf der Debatte im Reichstag. Jedoch gestand der (nicht genannte) Verfasser des ansonsten offenkundig sehr wohlwollend gehaltenen Nachrufs ein, Brausewetter sei „durch seine anstrengende und aufregende Thätigkeit aufgerieben“<sup>212</sup> gewesen.

Im Reichstag nahm der sozialdemokratische Abgeordnete Paul Singer<sup>213</sup> die Haushaltsverhandlungen zum Anlass, auf den Fall dieses Berliner Richters aufmerksam zu machen. Zwar betonte er, damit ein Problem von allgemeinem Interesse aufgreifen zu wollen, doch galten seine Ausführungen größtenteils der Kritik am Verhalten Brausewetters gegenüber Sozialdemokraten. Er stellte zunächst klar, dass er den Grundsatz, über Verstorbene nicht schlecht zu reden, für „nichts anderes als konventionelle Heuchelei“<sup>214</sup> halte, um dann das Fehlverhalten Brausewetters im Amt anhand von Beispielen zu verdeutlichen. Dieser habe als vorsitzender Richter in Strafprozessen, bei denen es unter anderem um Angeklagte aus dem Kreis der Sozialdemokratie gegangen sei, die Verteidiger seine Geringschätzung spüren lassen und verbal angegriffen, er habe Geschworene direkt zu beeinflussen versucht und außerdem in Privatgesprächen seine deutliche Abneigung gegen Sozialdemokraten geäußert. Dieser Mangel an Objektivität und Selbstbeherrschung sei bereits auf die psychische Erkrankung zurückzuführen gewesen, letztendlich seien später noch deutlichere Anzeichen für den Wahnsinn aufgetreten, und Brausewetter daraufhin in die Nervenheilanstalt gekommen. Singer machte daher dessen Kollegen und Vorgesetzten den Vorwurf, Brausewetter habe trotz

---

<sup>210</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 2, Berlin 1896, S. 688ff.

<sup>211</sup> Das Folgende nach Bettelheim, Anton (Hrsg.): Biographisches Jahrbuch und Deutscher Nekrolog, Band 1, Berlin 1897, S. 219-220.

<sup>212</sup> Ebd. S. 220.

<sup>213</sup> Paul Singer (1844-1911), Verlagsleiter aus Berlin, MdR 1884-1911.

<sup>214</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 2, Berlin 1896, S. 688.

offensichtlicher Erkrankung bis zu diesem Zeitpunkt ungehindert sein Amt ausüben und Verurteilungen aussprechen können. Und auch wenn es „die Spezialität des Herrn Brausewetter war, Sozialdemokraten ins Gefängnis zu bringen“<sup>215</sup>, sei der Fall dennoch für die Allgemeinheit von großer Bedeutung. Das Rechtsbewusstsein in der Bevölkerung sei eindeutig verletzt worden, denn es sei „ein Fundamentalrecht des Volkes, ein Recht des Angeklagten, zu verlangen, daß auch nicht ein Mitglied des Gerichtshofes geistig defekt sein darf“<sup>216</sup>. Daraus folgerte Singer, dass es einer gesetzlichen Regelung im Reich bedürfe, um auf deren Grundlage die von Brausewetter gefällten Urteile zu überprüfen und zu korrigieren. Und zwar solle zuvor durch ärztliche Gutachten geklärt werden, ab welchem Zeitpunkt der Richter nicht mehr geistig gesund und zurechnungsfähig gewesen sei. Singer ergriff in der Debatte noch ein zweites Mal das Wort, um diese Forderung nach einer „lex Brausewetter“<sup>217</sup> zu wiederholen. Den Vorschlag, für die von Fehlurteilen Brauseweters Betroffenen eine Begnadigung anzustreben, lehnte er mit der Begründung ab, dass es um Recht, nicht um Gnade gehe. Er hob hervor, wie wichtig den Sozialdemokraten Gerechtigkeit bei der Rechtsprechung sei. Zum Schluss, über die konkrete Angelegenheit hinausgehend, verteidigte Singer seine Partei gegen allgemeine Vorwürfe: „Würden wir wirklich die Politik der Bosheit treiben, die Sie uns immer zuschreiben, wir könnten uns nichts besseres wünschen, als daß auch der letzte Rest von Achtung vor der Rechtspflege in Deutschland in Trümmer geschlagen wird“<sup>218</sup>. Aber im Gegenteil bemühe sich die Sozialdemokratie stets um die Beseitigung von Misständen in Justiz und Gesellschaft.

Singers Parteikollege Arthur Stadthagen<sup>219</sup> sah ebenfalls gesetzgeberischen Handlungsbedarf, ging dabei allerdings mehr auf juristische Einzelheiten und vor allem auf die vermeintlichen Ursachen der Geisteskrankheit ein. Zu Beginn seiner Ausführungen bemängelte er, dass derzeit weder in der Strafprozessordnung noch im Gerichtsverfassungsgesetz grundsätzlich und ausdrücklich die geistige Gesundheit von Richtern und anderen Verantwortlichen in der Rechtspflege vorgeschrieben und festgelegt sei. Dadurch gebe es keine Grundlage für eine

---

<sup>215</sup> Ebd. S. 691.

<sup>216</sup> Ebd.

<sup>217</sup> Ebd.

<sup>218</sup> Ebd. S. 696.

<sup>219</sup> Arthur Stadthagen (1857-1917), Rechtsanwalt und Schriftsteller aus Berlin, MdR 1890-1917.

Aufhebung von Urteilen, an denen möglicherweise Geisteskranke beteiligt gewesen seien. Dieser Mangel bestehe nicht nur im Bereich des Strafrechts, sondern in allen Rechtsbereichen. Damit begründete Stadthagen seine Forderung, die er bereits in der Justiznovellenkommission gemacht habe, nach Änderung im Gerichtsverfassungsgesetz, so dass gesetzlich auf Reichsebene eine richterliche Tätigkeit von Geisteskranken verhindert werde. Der Abgeordnete äußerte die Vermutung, dass die „Krankheit des Kriecher- und Streberthums“, die im Justizwesen relativ häufig auftrete, „der Anlaß für die wachsende Geisteskrankheit“<sup>220</sup> sei. Also müsse das Gerichtsverfassungsgesetz auch in dieser Hinsicht verbessert werden, um das Problem bereits in den Anfängen zu beheben. Im Fall des Richters Brausewetter, den er selbst über zehn Jahre gekannt habe, unterstützte Stadthagen Singers Einschätzung. Es habe in den letzten Jahren immer wieder Beschwerdebriefe über den Richter an das preußische Justizministerium gegeben, aus denen hervorgehe, dass dieser nicht zurechnungsfähig und nicht in der Lage gewesen sei, „in genügendem Grade Richtig und Unrichtig unterscheiden“<sup>221</sup> zu können. Daher sei auch der Vorwurf an die Kollegen und Vorgesetzten Brausewetters berechtigt, da diese die Krankheit unter anderem anhand dieser Briefe hätten bemerken und dementsprechend handeln müssen. Stadthagen sah allerdings an dieser Stelle eine mögliche Bestätigung seiner These über die Ursachen der Geisteskrankheit: Die Verantwortlichen in Brausewetters Umfeld könnten eventuell „durch eine ähnliche, lange nicht in dieser starken Weise zum Ausdruck gelangte Geistesrichtung gehindert worden sein, das Richtige zu erkennen“<sup>222</sup>, frühe Anzeichen für fehlende geistige Gesundheit seien also möglicherweise schon bei vielen Vertretern der Rechtsprechung zu bemerken. Vor allem den anwesenden Staatssekretär des Reichsjustizamts Nieberding (s.u.) ansprechend, zeigte sich Stadthagen enttäuscht darüber, dass auf Seiten der Reichsregierung weder im konkreten Fall Brausewetter noch im Allgemeinen bezüglich des Gerichtsverfassungsgesetzes Handlungsbereitschaft signalisiert werde. So sorgte er schließlich für Heiterkeit in der Sitzung (deren aktueller Gegenstand ja der Reichsjustizetat war), indem er verlangte, das Gehalt des Staatssekretärs nicht zu bewilligen.

---

<sup>220</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 2, Berlin 1896, S. 700.

<sup>221</sup> Ebd. S. 701.

<sup>222</sup> Ebd.

Ein dritter Abgeordneter der Sozialdemokraten, Franz Lütgenau<sup>223</sup>, meldete sich in dieser Debatte zu Wort, jedoch mehr zum Thema der Rechtsprechung allgemein. Er schilderte ausführlich einen Fall aus Essen, wo in einem Gerichtsprozess Sozialdemokraten wegen Meineids schuldig gesprochen worden seien. Dies sei völlig zu Unrecht geschehen und auch in der Öffentlichkeit als ungerecht wahrgenommen worden, so dass Lütgenau mit der vorwurfsvollen Frage schloss: „[...] sind regnum und justitia, sind Klassenstaat und Gerechtigkeit bereits unvereinbare Dinge geworden?“<sup>224</sup>. Er lieferte damit einen weiteren Hinweis darauf, dass für die Abgeordneten der SPD die Bedeutung dieser Debatte auf einer eher grundsätzlichen Ebene lag.

In der Debatte meldeten sich daraufhin Abgeordnete verschiedener bürgerlicher Parteien und ein Mitglied des Reichskabinetts zu Wort, wobei dies vor allem Juristen aus dem Bereich der Rechtsprechung waren, die den Äußerungen der Sozialdemokraten deutlichen Widerspruch entgegenbrachten – zum Teil offensichtlich motiviert von richterlicher Solidarität.

Der Staatssekretär des Reichsjustizamtes Rudolf Arnold Nieberding<sup>225</sup> reagierte auf die Ausführungen der sozialdemokratischen Abgeordneten mit der vehementen Zurückweisung jeglicher Vorwürfe gegen das preußische Justizministerium, gegen Brausewitters Kollegen und gegen den verstorbenen Richter selbst. Es gebe keine Beweise dafür, dass dieser sein Amt in Geisteskrankheit ausgeübt habe; daher sei auch den Kollegen im Berliner Landgericht und den vorgesetzten Behörden kein Vorwurf zu machen. Dass sie ihn in seinem Amt belassen hätten, sei vielmehr ein deutlicher Hinweis auf Brausewitters Gesundheit und korrektes Verhalten. Bezogen auf die allgemeine Gesetzeslage im Reich sprach Nieberding von „vollständig rechtlichen Zuständen“<sup>226</sup>, die nicht erneuert werden müssten. Einerseits sei ein Gericht nicht nach Vorschrift besetzt, wenn ein Richter geistig krank sei, und damit gebe es für die vom Urteil betroffenen den Weg der Revision. Andererseits könne die Justizverwaltung

---

<sup>223</sup> Dr. phil. Franz Lütgenau (1857-1931), Schriftsteller aus Dortmund, MdR 1895-1898.

<sup>224</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 2, Berlin 1896, S. 704.

<sup>225</sup> Dr. jur. Rudolf Arnold Nieberding (1838-1912) war von 1893 bis zum Ruhestand 1909 Staatssekretär und Leiter des Reichsjustizamtes. [vgl. Vortmann, Jürgen: „Nieberding, Arnold“ in: Neue Deutsche Biographie 19 (1999), S. 214 [Online-Version]; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd116998733.html#ndbcontent>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020]

<sup>226</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 2, Berlin 1896, S. 692.

einen Richter bei Verdacht auf Geisteskrankheit vorläufig, und bei erwiesener Erkrankung auch dauerhaft, seines Amtes entheben. Auf die genauen Details dieser aktuellen Regelungen ging er dabei nicht ein.

Der Abgeordnete der Freisinnigen Vereinigung Hugo Schröder<sup>227</sup> meldete sich ausdrücklich in seiner Funktion als preußischer Richter zu Wort. Er warf den Sozialdemokraten vor, den Fall Brausewetter als „Gegenstand der politischen Verhandlung und Agitation“<sup>228</sup> zu benutzen. Der Richter sei kurz vor seinem Tod tatsächlich geisteskrank geworden, doch könne man nicht nachweisen, dass er dadurch bereits in seiner Amtsausübung beeinflusst war. Eher einen Gegenbeweis dafür sah auch Schröder in dem Umstand, dass aus dem beruflichen Umfeld Brausewetters nichts unternommen worden sei. Die Vorwürfe gegen den Richter und seine Kollegen seien also unbegründet und unehrenhaft; solche Vermutungen oder Verdächtigungen ohne tatsächliche Grundlage reichten nicht aus als Begründung, um auf gesetzlichem Wege eine Revision oder Wiederaufnahme der Prozesse zu verlangen. Wenn dann von den Sozialdemokraten ein Sondergesetz im Fall Brausewetter gefordert werde, so sei das auf keinen Fall ein Beitrag zur Festigung der „Achtung vor der Rechtspflege in der öffentlichen Meinung“<sup>229</sup>. Schließlich wies Schröder auf die Möglichkeit der Begnadigung hin, falls sich tatsächlich nachweisen lasse, dass einzelne Entscheidungen des Richters aufgrund einer geistigen Erkrankung nicht richtig gewesen seien. Diese Möglichkeit wurde jedoch direkt durch Zurufe und in den Ausführungen der sozialdemokratischen Abgeordneten (s.o.) zurückgewiesen.

Der Abgeordnete Otto Schmidt<sup>230</sup> vom Zentrum wehrte sich vor allem gegen die Kritik an Brausewetters Kollegen. Die Vorwürfe, dass diese nicht reagiert hätten, seien unberechtigt, weil Brausewetter keine Anzeichen für eine Geisteskrankheit gezeigt habe, wie er es auch selbst bei Gelegenheit beobachtet habe. Der Richter sei lediglich – bedauerlicherweise – im Gericht „mit einer gewissen stärkeren Animosität“<sup>231</sup> als andere Richter aufgetreten und habe

---

<sup>227</sup> Hugo Schröder (1829-1899), Kammergerichtsrat aus Berlin, MdR 1874-1877 für die Nationalliberale Partei, 1881-1884 für die Liberale Vereinigung, 1890-1898 für die Freisinnige Vereinigung.

<sup>228</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 2, Berlin 1896, S. 692.

<sup>229</sup> Ebd. S. 693.

<sup>230</sup> Otto Schmidt (1842-1910), Landgerichtsrat aus Berlin, MdR 1893-1910.

<sup>231</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 2, Berlin 1896, S. 694.

sich häufig von seiner persönlichen Ansicht leiten lassen, doch könne man keinesfalls von Verrücktheit sprechen. Unabhängig vom konkreten Fall beschäftigte man sich in der Justiznovellenkommission bereits damit, eine Wiederaufnahme von Verfahren zuzulassen, wenn die Geisteskrankheit eines der beteiligten Richter erwiesen sei. Die Ausführungen über Brausewetter und die Forderungen der Sozialdemokraten seien also fehl am Platz. Schröder zeigte sich im Übrigen verständnislos darüber, dass von diesen die Möglichkeit der Begnadigung so heftig zurückgewiesen werde, da sie der einzige Weg der Hilfe für die betroffenen Verurteilten sei.

Julius Lenzmann<sup>232</sup>, Abgeordneter der Deutschen Freisinnigen Volkspartei, unterstützte in seinem Beitrag lediglich tendenziell die Position der Sozialdemokraten, nach der in der Bevölkerung kein Verständnis für die Beteiligung geisteskranker Richter an der Urteilssprechung herrsche. Es sei daher Sache von Regierung und Reichstag, „das Rechtsbewußtsein des Volks nach dieser Richtung hin zu befriedigen“<sup>233</sup> und eventuelle Lücken in der Gesetzgebung zu schließen. Er kritisierte jedoch die konkreten Forderungen der SPD-Abgeordneten. Es sei praktisch nicht durchführbar, jeden Richter auf seine geistige Gesundheit zu kontrollieren – Lenzmann fragte ironisch, ob man etwa alle Richter zur Beurteilung in psychiatrische Anstalten schicken oder an jeder Gerichtsverhandlung einen psychiatrischen Gutachter teilnehmen lassen solle. Darüber hinaus lasse sich dabei der Gesundheitsbegriff nicht eindeutig genug eingrenzen, zum Beispiel halte er persönlich „schon ein krankhaftes Streberthum [...] für eine Art Geisteskrankheit“<sup>234</sup>. Im Fall der von Brausewetter Verurteilten verwies auch Lenzmann auf den Weg der Begnadigung, obgleich das lediglich eine Notlösung darstelle, die vermutlich durch mangelnde Objektivität der kaiserlichen Gnadeninstanz gegenüber Sozialdemokraten beeinträchtigt wäre. Jedoch seien andere rechtliche Wege derzeit nicht möglich, weil beispielsweise für Revisionen der Urteile die Fristen verstrichen seien. Auch ein spezielles Gesetz für den Einzelfall hielt Lenzmann für unrecht, wichtig sei es dagegen, eine allgemeine gesetzliche Lösung zu schaffen. Er und andere

---

<sup>232</sup> Julius Lenzmann (1843-1906), Rechtsanwalt aus Lüdenscheid, MdR 1881-1888 für die Fortschrittspartei, 1893-1906 für die Deutsche Freisinnige Volkspartei. Weitere biografische Informationen zu Julius Lenzmann finden sich in Kapitel 4 dieser Arbeit.

<sup>233</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 2, Berlin 1896, S. 697.

<sup>234</sup> Ebd. S. 698.

Vertreter seiner Fraktion hätten daher in der (auch von den Abgeordneten Stadthagen und Schmidt erwähnten) Justizkommission des Reichstages beantragt, die Strafprozessordnung in der Weise zu ergänzen, dass ein Verfahrenswiederaufnahme möglich werde, falls ein geisteskranker Richter am Urteil beteiligt sei. Denn dieser könne „eben nicht als denkende Person zählen“<sup>235</sup>, und die Anzahl der Richter sei damit nicht korrekt. Der Begriff der Geisteskrankheit habe sich bei der Diskussion allerdings als zu weit und zu dehnbar herausgestellt, so dass man sich für den Antrag auf den Ausdruck des gerichtsnotorischen Wahnsinns verständigt habe. Auch zu den konkreten Vorwürfen gegen den Richter Brausewetter und seine Kollegen nahm Lenzmann Stellung. Er kritisierte die Zustände in der preußischen Bürokratie, in der es offenbar häufig allgemein keinen Anstoß erzeuge, wenn vorsitzende Richter herablassend und verächtlich mit der Seite der Angeklagten umgingen, „namentlich wenn es sich um einen jüdischen Vertheidiger neben einem sozialdemokratischen Angeklagten handelte“<sup>236</sup>. Angesichts dieser Situation sei zu vermuten, dass einerseits Brausewetters Verhalten nicht ausschließlich auf seine Geisteskrankheit zurückzuführen sei, und andererseits für seine Kollegen daran nicht unbedingt etwas Auffälliges zu finden gewesen sei.

Beendet wurde die Diskussion mit der Abstimmung über den Etat für die Reichsjustizverwaltung, der in allen Punkten vom Plenum angenommen wurde. Das Thema der Geisteskrankheit bei Richtern wurde in den Reichstagsdebatten danach nicht mehr aufgegriffen. Auch im Gerichtsverfassungsgesetz und in der Strafprozessordnung finden sich keine Hinweise auf dieses Thema.<sup>237</sup>

---

<sup>235</sup> Ebd. S. 698.

<sup>236</sup> Ebd. S. 697.

<sup>237</sup> Das zeigt eine Durchsicht von Entwürfen einer Strafprozessordnung und eines Gesetzes zur Änderung des Gerichtsverfassungsgesetzes von 1908. [vgl. Materialien zur Strafrechtsreform – Reform des Strafverfahrensrechts – 11. Band: Entwurf eines Gesetzes betreffend Änderungen des Gerichtsverfassungsgesetzes. Entwurf einer Strafprozeßordnung. Entwurf eines Einführungsgesetzes zu beiden Gesetzen nebst Begründung – Entwurf des Reichsjustizamts 1908, Nachdruck Bonn 1960]

### 3.2 GEISTESKRANKHEIT ALS EHESCHIEDUNGSGRUND

In der Sitzung des Deutschen Reichstages am 26. Juni 1896 wurde in zweiter Lesung über den Entwurf eines Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) debattiert. Unter anderem ging es um Streichen oder Beibehalten des §1552 der Gesetzesvorlage: „Ein Ehegatte kann auf Scheidung klagen, wenn der andere Ehegatte in Geisteskrankheit verfallen ist, die Krankheit während der Ehe mindestens drei Jahre gedauert und einen solchen Grad erreicht hat, daß die geistige Gemeinschaft zwischen den Ehegatten aufgehoben, auch jede Aussicht auf Wiederherstellung dieser Gemeinschaft ausgeschlossen ist.“<sup>238</sup> Während der Beschluss der zuständigen parlamentarischen Kommission lautete, den Paragraphen nicht in das Gesetz aufzunehmen, forderte ein Antrag der Freisinnigen Volkspartei die Wiederaufnahme in das Gesetzbuch.<sup>239</sup>

Der Abgeordnete Julius Lenzmann<sup>240</sup>, verantwortlich für den Antrag, erläuterte zu Beginn der Debatte<sup>241</sup>, warum seine Fraktion diesen gestellt habe. Einerseits sah er den juristisch-pragmatischen Vorteil, dass auf diese Weise die geltende Regelung in fast allen Ländern des Reiches fortgeführt werden könne. Auf der anderen Seite führte er sachspezifische Argumente an. Dabei sei die wichtigste Voraussetzung für eine Ehescheidung wegen Geisteskrankheit für ihn nur dann erfüllt, wenn sich einer der Ehepartner in einem Zustand befinde, den Lenzmann als einen „vollständigen, durch kein lucidum intervallum unterbrochenen Geistestod“<sup>242</sup> bezeichnete. In der Formulierung des §1552 sei diese Bedingung ausreichend enthalten. Es entfallen daher in seinen Augen Bedenken aus religiöser Sicht oder in Bezug auf das Wohlergehen des Erkrankten oder dessen Kinder, weil es sich um einen mit dem physischen Tod gleichzusetzenden Zustand handle. Entscheidend sei jedoch, dass kein Zweifel über die Diagnose dieser Geisteskrankheit bestehe. Die Verantwortung dafür sah Lenzmann mehr im juristischen als im medizinischen Bereich, nämlich bei dem für die Scheidung zuständigen Richter, der im Bewusstsein eben dieser Verantwortung nicht das „Urtheil eines vielleicht

---

<sup>238</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, 1895/97, Anlagen Bd. 3, Berlin 1896, S. 2157, aus Aktenstück Nr. 440.

<sup>239</sup> Ebd. S. 2258, Aktenstück Nr. 472.

<sup>240</sup> Julius Lenzmann (1843-1906), Rechtsanwalt aus Lüdenscheid, MdR 1881-1888 für die Fortschrittspartei, 1893-1906 für die Freisinnige Volkspartei. Weitere biografische Informationen zu Julius Lenzmann finden sich in Kapitel 4 dieser Arbeit.

<sup>241</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 4, Berlin 1896, S. 2945ff.

<sup>242</sup> Ebd.

jugendlichen oder [...] erkauften Irrenarztes“<sup>243</sup> zur Grundlage seiner Entscheidung nehme. Hier verwies Lenzmann auf die Bedeutung seines Antrags zur reichsgesetzlichen Regelung des Irrenwesens, der zur Vermeidung von diesbezüglichen Fehlentscheidungen führen solle.<sup>244</sup> Ein weiterer Bestandteil der Argumentation war sein Verständnis vom allgemeinen Zweck der Ehescheidung, nicht in irgendeiner Form zu bestrafen, sondern eine rechtliche Situation zu beseitigen, die „im Interesse der Beteiligten und im Interesse der Gesamtheit sich nicht aufrecht erhalten läßt“<sup>245</sup>. Mit Briefen Betroffener, die er erhalten habe, und Zitaten daraus untermauerte er, dass die Ehe mit einem schwer geisteskranken Partner tatsächlich ein unhaltbarer Zustand sei. Um diese Situation zu beenden, sei die Möglichkeit zur Scheidung und zur neuen Ehe mit einem psychisch Gesunden vor allem in den unteren sozialen Schichten wichtig. Dort habe es praktische und ökonomische Konsequenzen, „daß dem Hausstand die Wirthin, die Hausfrau fehlt, daß den Kindern die Mutter fehlt“<sup>246</sup>. In seinen Ausführungen ging Lenzmann dabei immer von dem Fall aus, dass die Ehefrau geistig erkrankt ist. Daraus ergab sich für ihn die moralische Bedeutung des §1552 (Lenzmann spricht von „Sitte und Ordnung im Staat“<sup>247</sup>). Denn dem betroffenen Ehemann bleibe nur der Ausweg über außerehelichen Geschlechtsverkehr, wenn ihm „die Wohlthat der legitimen Ehe“<sup>248</sup> unmöglich sei. Lenzmann schloss seinen Beitrag zum einen mit der Bitte, ohne parteipolitische Erwägungen, einfach aus der Sachlage heraus, für den §1552 zu stimmen. Zum anderen drohte er andeutungsweise, mit seiner Fraktion andernfalls das Zustandekommen des gesamten Bürgerlichen Gesetzbuches zu blockieren.

Im weiteren Verlauf der Debatte wurden die Ausführungen Lenzmanns von den anderen Befürwortern des §1552 aufgegriffen. Der preußische Staats- und Justizminister Schönstedt<sup>249</sup> stellte dabei in den Vordergrund, dass so in den meisten Ländern die vorhandene gesetzliche

---

<sup>243</sup> Ebd.

<sup>244</sup> Dieser Antrag mit der entsprechenden Parlamentsdebatte wird im Kapitel 3.3 der vorliegenden Arbeit ausführlich betrachtet.

<sup>245</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 4, Berlin 1896, S. 2946.

<sup>246</sup> Ebd. S. 2948.

<sup>247</sup> Ebd.

<sup>248</sup> Ebd.

<sup>249</sup> Dr. jur. Karl Heinrich von Schönstedt (1833-1924) war von 1894 bis 1905 preußischer Justizminister. [vgl. Zilch, Reinhold: „Schönstedt, Karl von“ in: Neue Deutsche Biographie 23 (2007), S. 423 [Online-Version]; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd116889209.html#ndbcontent>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.]

Regelung beibehalten werden könne. Er blickte auf die Rechtsgeschichte Preußens, wo Geisteskrankheit im Prinzip seit 1782 durch ein Edikt Friedrichs II. ein legaler Grund für die Ehescheidung sei, und kam zu dem Schluss: „Der Standpunkt, der seit länger als hundert Jahren von der preußischen Staatsregierung eingenommen worden ist, kann nicht als ein unchristlicher bezeichnet werden.“<sup>250</sup>

Auch der sozialdemokratische Abgeordnete Arthur Stadthagen<sup>251</sup> bot historische Argumente für den §1552. Er erwähnte das protestantische Eherecht von 1525, nannte eine „Chorgerichtsordnung von Zwingli“<sup>252</sup> und zitierte aus der von Schönstedt erwähnten Verordnung von 1782, die zwar eine Einschränkung von Scheidungsprozessen beabsichtigt habe, aber trotzdem „Raserey [...], die über ein Jahr, ohne wahrscheinliche Hoffnung zur Besserung, fort dauert“<sup>253</sup> als Scheidungsgrund anerkenne. Darüber hinaus betonte Stadthagen, dass der §1552 ja keine Verpflichtung darstelle, so dass jeder Betroffene, der religiöse oder moralische Einwände hegt, auf eine Scheidung verzichten könne. Schließlich vertiefte der Sozialdemokrat „aus Betrachtung des reinen Klassenstandpunkts“<sup>254</sup> das Argument, dass vor allem die armen Bevölkerungsschichten bei Geisteskrankheit eines Ehepartners leiden. Während es sich ein wohlhabender Mann leisten könne, seine erkrankte Ehefrau finanziell zu versorgen und gleichzeitig mit einer anderen Frau zusammen zu leben, sei dies einem Arbeiter nicht möglich. Ohne die Möglichkeit zur Scheidung werde also der Gegensatz der einzelnen Klassen der Bevölkerung vertieft.

Artur Osann<sup>255</sup>, Abgeordneter der nationalliberalen Fraktion, setzte sich ebenfalls für den §1552 ein. Er gab zu, dass der Begriff der Geisteskrankheit nicht feststehend sei, und tatsächlich sowohl aus gesellschaftlicher als auch aus medizinischer Sicht immer wieder Änderungen in seiner Bedeutung erfahre und erfahren werde. Das spreche aber nicht dagegen, dies gesetzlich als Grund zur Ehescheidung zuzulassen, weil solchen Bedeutungsänderungen in der Zukunft durch veränderte Auslegung des Gesetzes begegnet

---

<sup>250</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 4, Berlin 1896, S. 2952.

<sup>251</sup> Arthur Stadthagen (1857-1917), Rechtsanwalt und Schriftsteller aus Berlin, MdR 1890-1917.

<sup>252</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 4, Berlin 1896, S. 2952.

<sup>253</sup> Ebd. S. 2953.

<sup>254</sup> Ebd. S. 2954.

<sup>255</sup> Dr. jur. Arthur Osann (1829-1908), Rechtsanwalt aus Darmstadt, MdR 1890-1898.

werden könne. Ansonsten betonte Osann, dass die Formulierung des Paragraphen sehr deutlich sei und als Scheidungsgrund nicht etwa „die Geisteskrankheit an sich“<sup>256</sup> nenne, sondern Einschränkungen bezüglich Dauer und Schwere vorgebe. Die Rolle, Fehler bei der Feststellung und Prognose der Geisteskrankheit wenn auch nicht völlig zu vermeiden so doch möglichst gering zu halten, liege beim Richter. Der müsse durch mehrere ärztliche Gutachten die „für sich und für das Gericht unumstößliche Gewißheit“<sup>257</sup> darüber erhalten. Der Abgeordnete nannte zum Vergleich die Möglichkeit, dass eine Ehe aufgelöst werden könne, wenn ein Partner für tot erklärt werde, weil er zum Beispiel vermisst sei. Die gesetzliche Regelung für diese Erklärung, die nur durch einen einzelnen Amtsrichter vorgenommen werde, sei weitaus weniger streng als die bei Ehescheidung und also auch bei §1552. Schließlich ging auch Osann auf die praktische Bedeutung der Scheidung bei Geisteskrankheit für die Bevölkerung ein. Als Folge der allgemeinen gesellschaftlichen Umstände nehme die Zahl der Geisteskranken stetig zu, und nicht nur Arbeiterfamilien, sondern auch andere mit geringem oder mittlerem Einkommen seien bei geistiger Krankheit eines Partners finanziell und sozial belastet.

Auch der Abgeordnete Karl Gamp-Massaunen<sup>258</sup> aus der Fraktion der Reichspartei argumentierte für den §1552 mit dieser Belastung der Einkommensschwachen, die nicht nur die einzelnen Familien betreffe, sondern in der Folge meist die öffentliche Armenversorgung. Im Unterschied zu allen anderen Abgeordneten beschäftigte er sich dabei auch mit der unheilbaren Geisteskrankheit des Ehemannes. Die finanzielle Einbuße für die Familie sei in dem Fall deutlich schwerer – und das angesichts der Situation, dass „die geistige Umnachtung bei Männern ebenso häufig, ja, noch häufiger [...] als bei Frauen“<sup>259</sup> auftrete.

Der Abgeordnete Hugo Schröder<sup>260</sup> der Freisinnigen Vereinigung wandte sich gegen die religiösen und moralischen Einwände der Gegner des §1552. Diese erfolgten aus einer übertriebenen Prinzipientreue heraus und seien realitätsfern, denn gerade durch den

---

<sup>256</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 4, Berlin 1896, S. 2958.

<sup>257</sup> Ebd.

<sup>258</sup> Karl Freiherr von Gamp-Massaunen (1846-1918), Fideikommißbesitzer aus Hebron-Damnitz, MdR 1884-1918.

<sup>259</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 4, Berlin 1896, S. 2961.

<sup>260</sup> Hugo Schröder (1829-1899), Kammergerichtsrat aus Berlin, MdR 1874-1877 für die Nationalliberale Partei, 1881-1884 für die Liberale Vereinigung, 1890-1898 für die Freisinnige Vereinigung.

Fortbestand einer Ehe mit einem geistig schwer Kranken bestehe für den gesunden Partner und für die Kinder die Gefahr, „sittlich verdorben zu werden“<sup>261</sup>. Er warf diese zu starre Haltung bezüglich der Ehescheidung nicht nur bei Geisteskrankheit vor allem den Vertretern der katholischen Kirche vor, während die evangelische Kirche „diese Dinge mehr unter dem christlichen als unter dem kirchlich-konfessionellen Gesichtspunkt“<sup>262</sup> betrachte.

Der Abgeordnete August Carl Munckel<sup>263</sup>, wie Lenzmann Fraktionsmitglied der Deutschen Freisinnigen Volkspartei, forderte in diesem Zusammenhang von den Gegnern des §1552, die mit religiösen Bedenken argumentierten, die bürgerliche Ehe deutlich zu unterscheiden von der kirchlichen, für die der Paragraf ja keine Auswirkung habe. Aber selbst wenn man sich aus religiöser Perspektive mit der gesetzlichen Ehescheidung auseinandersetze und damit von der Gottgegebenheit sowohl des Todes als auch der unheilbaren Geisteskrankheit ausgehe, gäbe es keinen Widerspruch zum §1552. Munckel schloss sich der Auffassung Lenzmanns an, wonach die Form der Geisteskrankheit, wie sie in dem Paragraphen verlangt wird, dem Tod gleichzusetzen sei. „Wenn die menschliche Vernunft verschwunden ist, ist die menschliche Persönlichkeit auch verschwunden“<sup>264</sup> – und damit sei die eheliche Gemeinschaft aufgehoben und gewissermaßen von der Natur geschieden. Außerdem wandte sich der Abgeordnete gegen den Einwand, wegen möglicher Fehler bei der Feststellung der Krankheit könne man den §1552 nicht zulassen. Wenn man völlige Fehlerfreiheit voraussetzen wolle, wäre die gesamte Rechtsprechung in Frage gestellt. Wobei er betonte, dass außer bei den ärztlichen Gutachten häufiger auf juristischer Seite Fehler unterlaufen könnten.

Auf Seiten der Gegner des §1552 erklärte der bayerische Ministerialrat von Heller<sup>265</sup> kurz, warum sein Land im Bundesrat dem Paragraphen ablehnend gegenüberstehe. Dieser widerspreche dem allgemein moralischen und christlichen Begriff der Ehe, wobei von Heller betonte, dass es sich dabei nicht um kirchlich-sentimentale Vorbehalte handele. Außerdem

---

<sup>261</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 4, Berlin 1896, S. 2962.

<sup>262</sup> Ebd. S. 2961.

<sup>263</sup> August Carl Munckel (1837-1903), Rechtsanwalt und Notar aus Berlin, MDR 1881-1893.

<sup>264</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 4, Berlin 1896, S. 2963.

<sup>265</sup> Aus dem Redeprotokoll geht nur hervor, dass von Heller bayerischer Ministerialrat war, bei Max Schwarz wird er naturgemäß nicht erwähnt, da er nicht Mitglied des Reichstags war; weitere biografische Informationen ließen sich aktuell online über die Datenbank der „Deutschen Biographie“ nicht ermitteln.

verstoße die Ehescheidung bei Geisteskrankheit eines Partners gegen den Grundsatz, eine Scheidung nur zuzulassen bei Pflichtverletzung und Verschulden auf einer Seite.

Diesem Argument schloss sich Gerhard von Buchka<sup>266</sup> an, Fraktionsmitglied der Deutsch-Konservativen. Er sei prinzipiell gegen die Ehescheidung, doch sei sie dann zulässig, wenn einer der Partner gegen die Pflichten in der Ehe verstoßen habe. Bei Geisteskrankheit sei der Erkrankte aber nicht schuldig, sondern durch „großes Unglück betroffen“<sup>267</sup>, und dürfe nicht von seinem Ehepartner damit allein gelassen werden. Der Abgeordnete sah die Geisteskrankheit als einen Bestandteil des menschlichen Lebens, das insgesamt von Gott bestimmt und gelenkt werde. Mit seiner christlichen Weltanschauung von einer göttlichen Fügung vertrete er, wie er betonte, die Ansicht der meisten Deutschen. Die Seele eines Verstorbenen gelange letztlich zu Gott, und er kritisierte, dass von den Befürwortern des §1552 die unheilbare Geisteskrankheit als geistiger Tod bezeichnet und mit dem physischen Tod gleichgesetzt werde. Selbst wenn der Erkrankte offensichtlich seine Umwelt nicht mehr bewusst wahrnehme, dürfe man ihn nicht wie einen Toten behandeln, weil „die irre Seele noch nicht vom Körper getrennt“<sup>268</sup> sei. Unzumutbar sei der Paragraf gegenüber Geisteskranken, die nur leicht erkrankt sind, wegen der Aussicht, bei Voranschreiten der Krankheit vom Ehepartner verlassen zu werden. Darüber hinaus ging von Buchka auf die praktische Bedeutung des §1552 ein. Er erkenne die soziale und ökonomische Belastung der Ehe durch Geisteskrankheit eines Partners an, vor allem bei der einkommensschwachen Bevölkerung, jedoch bezweifle er, dass es tatsächlich zur Scheidung komme. Er habe sich von Experten versichern lassen, „daß kein Irrenarzt nach dem jetzigen Stand der Wissenschaft in der Lage ist, mit positiver Sicherheit eine vorhandene Geisteskrankheit als unbedingt unheilbar zu bezeichnen“<sup>269</sup>, und damit seien die gesetzlichen Bedingungen praktisch nie erfüllt.

---

<sup>266</sup> Dr. jur. Gerhard von Buchka (1851-1935), Oberlandesgerichtsrat aus Rostock, MdR 1893-1898.

<sup>267</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 4, Berlin 1896, S. 2950.

<sup>268</sup> Ebd. S. 2950.

<sup>269</sup> Ebd. S. 2949.

Der Abgeordnete Adolf Gröber<sup>270</sup> vom Zentrum schloss sich dieser Einschätzung an, dass der §1552 unter anderem wegen seiner engen Bedingung, was die Dauer der Krankheit angeht, nur wenig praktische Anwendung finden werde. Den ökonomischen Nutzen für die betroffenen Familien bezweifelte er, weil nach der geltenden gesetzlichen Regelung der Ehemann auch nach der Scheidung für den Unterhalt seiner geisteskranken Frau aufkommen müsse. Er hob jedoch die demgegenüber große theoretische und grundsätzliche Bedeutung einer Diskussion über die Scheidungsmöglichkeit bei Geisteskrankheit hervor. Das wesentliche Problem sei die Begutachtung der Krankheit und ihrer Unheilbarkeit. „Sie mögen von der ärztlichen Wissenschaft so hoch denken wie Sie wollen“<sup>271</sup>, merkte er an, in der Beurteilung ein und desselben Geisteskranken seien sich oft mehrere Mediziner, selbst die anerkanntesten, nicht einig. Es gebe sogar Beispiele, dass zwei Gutachten über die Diagnose einer Erkrankung genau gegenteilig lauteten. Zudem sei der §1552 problematisch, weil die Abgrenzung des Begriffs der Geisteskrankheit, die darin verlangt werde, zu dem der Geistesschwäche in der Praxis unklar sei. Gröber führte weiterhin aus, dass mit dieser Zulassung eines Scheidungsgrundes, der nicht das Verschulden eines Ehepartners darstelle, eine Grenze überschritten werde. In Zukunft werde es dann auch die Möglichkeit zur Scheidung in anderen Fällen geben, in denen einfach das Zusammenleben in der Ehe erschwert oder nicht mehr angenehm sei, z.B. aufgrund körperlicher Krankheiten. Weil aber nicht nur im religiösen Verständnis, sondern auch allgemein die Ehe als eine Gemeinschaft für sowohl leichte als auch schwere Zeiten gelte, führe das alles „in der letzten Konsequenz [...] zu bloßen Liebesverhältnissen, die eigentlich den Namen »Ehe« nicht mehr verdienen“<sup>272</sup>.

Auch der Abgeordnete Moritz Carl Otto Pauli<sup>273</sup>, Mitglied der Reichspartei, sprach sich kurz gegen den §1552 aus. In seiner Fraktion gebe es nicht nur Zustimmung für die Scheidung bei Geisteskrankheit eines Ehepartners – wie seitens des Abgeordneten Gamp-Massaunen geäußert worden sei –, auch wenn er anerkenne, wie äußerst schwer die Lage für den gesunden Partner sei. Pauli kritisierte die Verwendung des Begriffs Geisteskrankheit anstelle von Gehirnkrankheit, denn seiner Auffassung nach sei der Geist unsterblich, und auch einen

---

<sup>270</sup> Adolf Gröber, (1854-1919), Landgerichtsdirektor aus Heilbronn, MdR 1887-1918.

<sup>271</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 4, Berlin 1896, S. 2956.

<sup>272</sup> Ebd. S. 2956.

<sup>273</sup> Moritz Carl Otto Pauli (1838-1917), Gymnasialprofessor aus Eberswalde, MdR 1893-1912.

Geistestod könne es daher nicht geben. Schließlich appellierte er an alle Parlamentsmitglieder, die Abstimmung über den Paragrafen zu einer persönlichen Gewissensentscheidung zu machen, und unterstrich diesen Appell: „Wenn Gott es fügen sollte, daß meine Frau wahnsinnig würde und ich würde sie verstoßen, so würde ich das für den perfidesten Schurkenstreich halten, den ich begehen kann!“<sup>274</sup>

Im Anschluss an diese Debatte wurde namentlich abgestimmt und ohne Enthaltungen mit 125 zu 116 Stimmen der §1552 abgelehnt. Daraufhin lag zur 118. Sitzung am 1. Juli 1896<sup>275</sup>, in der in dritter Lesung über das Bürgerliche Gesetzbuch debattiert wurde, erneut ein Antrag<sup>276</sup> der Fraktion der Deutschen Freisinnigen Volkspartei zur Wiederherstellung des Paragrafen vor, diesmal unter der Federführung des Abgeordneten Munckel.

Nach Munckels Ansicht sprächen die Argumente nach wie vor eindeutig für den §1552. Er betonte noch einmal, dass bei schwerer Geisteskrankheit eines Ehepartners die gesetzliche Scheidung gewissermaßen nur noch Formalität sei, weil die tatsächliche Gemeinschaft in der Ehe bereits aufgehoben sei – ob als Ursache dafür Natur oder göttliche Fügung herangezogen werde, sei Ansichtssache. Denn selbst wenn man nicht vom Tod des Geistes sprechen möchte, so sei bei dieser Erkrankung der Geist zumindest nicht mehr fähig, „mit lebendigen Menschen noch in irgend welche Beziehungen“<sup>277</sup> zu treten. Wenn die Ehe dann nur aus Prinzip aufrechterhalten werde, so sei dies eine „Karikatur der Ehe“<sup>278</sup> auf Kosten der Freiheit des gesunden Partners. Munckel ging dann noch auf Einwände gegen den §1552 ein. Auf keinen Fall werde damit anderen Scheidungsgründen der Weg geebnet, denn es gehe ausdrücklich um die drei Jahre dauernde Aufhebung der geistigen Gemeinschaft. Dass diese dann auch von ärztlicher Seite meistens richtig festgestellt werde, war sich der Abgeordnete sicher. Diagnose- und Beurteilungsfehler gebe es tatsächlich eher bei kurzfristigen Erkrankungen, und mit dem Fortschritt in der medizinischen Wissenschaft, vor allem was das menschliche Gehirn angehe, werde auch die Diagnosezuverlässigkeit zunehmen.

---

<sup>274</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 4, Berlin 1896, S. 2964.

<sup>275</sup> Ebd. S. 3084ff.

<sup>276</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Anlagen Bd. 3, Berlin 1896, S. 2284, Aktenstück Nr. 508.

<sup>277</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 4, Berlin 1896, S. 3085.

<sup>278</sup> Ebd. S. 3086.

Der preußische Regierungsvertreter Schönstedt wiederholte, dass die Mehrheit der deutschen Landesregierungen den §1552 befürworte, und dass in den meisten Ländern die Scheidung bei Geisteskrankheit bereits zur Rechtspraxis gehöre. Um, wie er sagte, eventuelle Zweifler unter den Abgeordneten noch für den Paragraphen zu gewinnen, verdeutlichte er mit einem ihm bekannten Fall die starke Belastung der Betroffenen, und bat schließlich: „lösen Sie die Frage so, daß die Lösung nicht großen Volkskreisen zum Unheil gereicht!“<sup>279</sup> Der Bitte, für den §1552 zu stimmen, schlossen sich Wilhelm Graf von Hohenthal und Bergen<sup>280</sup> als Vertreter der sächsischen und Eugen von Jagemann<sup>281</sup> als Vertreter der badischen Landesregierung an, da sie jeweils in ihren Ländern mit diesem Scheidungsgrund bereits gute Erfahrungen gesammelt hätten.

Es wurde im Anschluss daran noch einmal namentlich abgestimmt, wobei der §1552 mit 161 zu 133 Stimmen bei sechs Enthaltungen für das Bürgerliche Gesetzbuch angenommen wurde.<sup>282</sup>

### 3.3 ANSTALTSUNTERBRINGUNG – IRRENRECHTSREFORM

In der 154. Sitzung des Reichstages am 16. Januar 1897 begann eine ausführliche Debatte über die Unterbringung psychisch Kranker in Irrenanstalten und die entsprechenden Modalitäten bei ihrer Einweisung und Entlassung.<sup>283</sup> Es fällt unmittelbar auf, dass erneut der liberale

---

<sup>279</sup> Ebd. S. 3087.

<sup>280</sup> Wilhelm Graf von Hohenthal und Bergen (1853-1909) war sächsischer Innenminister sowie Gesandter in Berlin und Bevollmächtigter zum Bundesrat. [vgl. „Hohenthal und Bergen, Wilhelm Graf von“, Indexeintrag: Deutsche Biographie, URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd136169910.html>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.]

<sup>281</sup> Eugen von Jagemann (1849-1926) war Jurist sowie von 1893 bis 1898 Gesandter von Baden am preußischen Hof und stellvertretender Bevollmächtigter zum Bundesrat. [vgl. Krebs, Albert: „Jagemann, Eugen von“ in: Neue Deutsche Biographie 10 (1974), S. 293-294 [Online-Version]; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd117063401.html#ndbcontent>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.]

<sup>282</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 4, Berlin 1896, S. 3089.

<sup>283</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 6, S. 4081ff.

Abgeordnete und Jurist Julius Lenzmann<sup>284</sup> eine federführende Rolle spielte. Anlass der Debatte waren sein bereits 1895 gestellter und von der Fraktion seiner Freisinnigen Volkspartei unterstützter Antrag<sup>285</sup> sowie ein zugehöriger, von dem nationalliberalen Abgeordneten und Mediziner Ernst Kruse<sup>286</sup> neu gestellter Abänderungsantrag mit folgendem Wortlaut: „Der Reichstag wolle beschließen: die verbündeten Regierungen zu ersuchen, baldigst einen Gesetzentwurf vorzulegen, welcher Grundsätze feststellt, wodurch die Aufnahme, die Aufenthalts-Verhältnisse und die Entlassung von Geisteskranken in, resp. aus den Anstalten reichsgesetzlich geregelt wird. Berlin, den 16. Januar 1897“<sup>287</sup>. Während Lenzmann in seinem Antrag einen Gesetzentwurf gefordert hatte, der die Einweisung und Unterbringung in psychiatrische Anstalten auf Reichsebene regeln sollte, forderte Kruse hier einen Gesetzentwurf, der dafür lediglich die Grundsätze festlegen, das Augenmerk aber zusätzlich auf die Entlassung aus der Anstalt richten sollte.

Lenzmann maß der gesetzlichen Regelung der Irrenunterbringung eine große und essenzielle Bedeutung bei, sowohl prinzipiell im Namen von „Humanität und Gerechtigkeit“<sup>288</sup> als auch konkret in Anbetracht der aktuell kritischen und unzufriedenen öffentlichen Meinung. Er bedauerte daher die zahlenmäßig geringe Teilnahme an dieser Reichstagssitzung am 16. Januar 1897 und das offenbar mangelnde Interesse an der Sache. An der Zuständigkeit des Reichstages in dieser Angelegenheit bestand für Lenzmann kein Zweifel: Erstens seien die Gebiete Rechtspflege und Medizin schon verfassungsgemäß eindeutig der Gesetzgebung und Aufsicht des Reiches unterstellt, und zweitens dürfe keine Verwirrung durch uneinheitliche Regelungen in den einzelnen Ländern entstehen. Außerdem erwartete er, dass „die im Volke wirkende frische und vielseitige gesetzgeberische Kraft in der Form der parlamentarischen Behandlung“<sup>289</sup> zu einer besser durchdachten Lösung mit mehr Rückhalt in der Öffentlichkeit

---

<sup>284</sup> Julius Lenzmann (1843-1906), Rechtsanwalt aus Lüdenscheid, MdR 1881-1888 für die Fortschrittspartei, 1893-1906 für die Deutsche Freisinnige Volkspartei. Weitere biografische Informationen vgl. Kapitel 4 dieser Arbeit.

<sup>285</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Anlagen Bd. 1, S. 125, Aktenstück Nr. 45: „Der Reichstag wolle beschließen: die verbündeten Regierungen zu ersuchen, baldigst einen Gesetzentwurf vorzulegen, wodurch die Aufnahme und Unterbringung von Patienten in Heilanstalten für Geisteskranke reichsgesetzlich geregelt wird. Berlin, den 7. Dezember 1895“.

<sup>286</sup> Dr. med. Ernst Kruse (1837-1900), Sanitätsrat aus Norderney, MdR 1886-1890 und 1893-1900.

<sup>287</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Anlagen Bd. 5, S. 2917, Aktenstück Nr. 621.

<sup>288</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 6, S. 4081.

<sup>289</sup> Ebd. S. 4082.

führe als eine rein bürokratische Verordnung. Den gesetzgeberischen Handlungsbedarf untermauerte Lenzmann mit der in den vergangenen Jahren stark gestiegenen Anzahl von Patienten in psychiatrischen Anstalten in Deutschland; er nannte Zahlen, zum Beispiel sei die Zahl der Anstaltspatienten „in Preußen innerhalb 10 Jahren um 16 345 gewachsen“<sup>290</sup>. Daran könne man seiner Auffassung nach unzweifelhaft ablesen, dass dort offensichtlich nicht immer nur tatsächlich Kranke aufgenommen worden seien. Konkret fasste er folgende vier Missstände ins Auge: Unrechtmäßige Internierung geistig gesunder Menschen in psychiatrischen Anstalten, Herausögern der Entlassung geheilter Patienten, inhumane Behandlung der Kranken in den Anstalten und schließlich unzureichend begründete Entmündigungen. Diese Kritikpunkte untermauerte er mit zahlreichen Beispielfällen. Er habe sich selbst mit diesen Betroffenen und ihren Erfahrungsberichten auseinandergesetzt und sei tatsächlich, trotz bewusst misstrauischer Betrachtung, häufig zu dem Schluss gekommen, dass die Person zu Unrecht in der Anstalt interniert sei, und dass teilweise sogar völlig gesunde Menschen als krank bezeichnet würden. Bei den Beispielen hob Lenzmann in seiner Rede jene besonders hervor, in denen die involvierten Ärzte aus seiner Sicht falsche Einschätzungen erbracht hätten, verursacht durch Unwissenheit oder Absicht. Ausführlich schilderte er dabei auch seine Sicht auf den Fall des Geistlichen Forbes, mit dem er sich als Verteidiger im Rahmen des sogenannten Alexianerprozesses<sup>291</sup> intensiv beschäftigt habe: nach seiner eigenen Einschätzung war dieser Geistliche psychisch völlig gesund und wurde „ohne eingehende ärztliche Untersuchung, auf Grund einer sehr oberflächlichen Beobachtung, in der Alexianeranstalt als Irrer behandelt [...], weil er seinem Bischof in Aberdeen unbequem war, und zwar unter dem Titel, der Mann sei trunksüchtig“<sup>292</sup>. Oft profitiere von dem Anstaltsaufenthalt also das Umfeld der Betroffenen, seien es Familienangehörige mit habgierigen oder ehebrecherischen Absichten oder politische Gegner oder das berufliche Umfeld. Lenzmann prangerte an, dass Gesunde also oft mit voller Absicht dauerhaft in einer Anstalt untergebracht würden um sich auf diese Weise „unbequemer Leute zu entledigen“<sup>293</sup>. Das sei vergleichbar mit der in Russland üblichen Verbannung nach Sibirien; denn im Deutschen Reich gebe es derlei Möglichkeit nicht, und eine unliebsame Person einfach ins

---

<sup>290</sup> Ebd. S. 4086.

<sup>291</sup> Vgl. hierzu auch Kapitel 2.2 dieser Arbeit.

<sup>292</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 6, S. 4084.

<sup>293</sup> Ebd. S. 4081.

Gefängnis zu bringen, werde durch die Gesetzeslage ausreichend erschwert. Selbst in prinzipiell gut geführten Anstalten habe er feststellen müssen, dass man sich „sehr häufig vom Gesichtspunkte der polizeilichen Zweckmäßigkeit“<sup>294</sup> aus für eine Aufnahme des vermeintlichen Patienten entschieden habe. Die Frage nach einer tatsächlich vorhandenen Geisteskrankheit sei zurückgetreten hinter dem Interesse der öffentlichen Ordnung, wobei es sich nicht einmal um schwere Verbrechen gehandelt habe, sondern eher um Ärgernisse aus Sicht der Polizei.

Die Internierung in einer psychiatrischen Anstalt stellte der Abgeordnete als einen drastischen Eingriff in die persönliche Freiheit und das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen dar, deren Abwesenheit den Menschen „einfach zum Thier degradieren“<sup>295</sup>. Es sei zwar gerechtfertigt, auf dem Wege der zwangsweisen Anstaltsunterbringung den Kranken, sein Umfeld sowie die Allgemeinheit vor Schaden zu bewahren. Jedoch wenn der Staat das Recht zu derartigen Einschränkungen der Persönlichkeit habe, müsse er auch die damit verbundene Pflicht übernehmen und Garantien gegen den Missbrauch des Verfahrens schaffen. Während eine im Gefängnis abzubüßende Freiheitsstrafe nach einem streng gesetzlich geregelten Verfahren verhängt und auch ihr Ende klar festgelegt werde, seien in der psychiatrischen Anstalt Aufnahme und Entlassung abhängig von unkontrollierbaren und sich widersprechenden Einschätzungen der Psychiater und der Polizei. Daraus leitete Lenzmann die Forderung nach einem umfassenden, auf Humanität und Gerechtigkeit basierenden Gesetz ab. Administrative Verordnungen seien nicht ausreichend und würden meist zu willkürlich umgesetzt. Bei der Formulierung und Umsetzung eines entsprechenden Gesetzes müssten allerdings Schwierigkeiten beachtet werden. Problematisch sei zunächst, dass in der Bevölkerung teilweise noch die im Christentum des Mittelalters weit verbreitete Ansicht herrsche, bei Geisteskrankheit handle es sich um eine Teufelsbesessenheit. So gebe es immer noch den zu damaligen Zeiten üblichen, aber kaum medizinisch, sondern religiös motiviertem Umgang mit dieser Krankheit und die Ausgrenzung der Kranken. Außerdem merkte Lenzmann an, dass die Grenzziehung zwischen Geisteskrankheit und geistiger Gesundheit schwierig sei, zusätzlich erschwert durch das fehlende Krankheitsbewusstsein der meisten Patienten. Selbst unter ärztlichen Experten seien die Diagnosen umstritten. Und schließlich nannte der Abgeordnete

---

<sup>294</sup> Ebd. S. 4083.

<sup>295</sup> Ebd. S. 4087.

den Konflikt um die Zuständigkeit für die Kranken zwischen Juristen und Medizinern. Dabei lehnten nach seiner Meinung die Ärzte die Einmischung von Rechtsanwälten ab, während diese dem ärztlichen Expertentum durch laienhafte Vernunft oftmals überlegen seien, gegen die Autorität der Ärzte aber nicht ankämen. In diesem Zusammenhang thematisierte er sehr ausführlich das für ihn wichtigste Problem in der ganzen Angelegenheit, den von ihm so genannten „Unfehlbarkeitsdünkel“<sup>296</sup> der Irrenärzte. Diese hielten sich den medizinischen Laien gegenüber für unfehlbar, was besonders bedenklich sei in Anbetracht der Tatsache, dass sie selbst ständig mit geistig Kranken zu tun hätten, und somit die Gefahr der Beeinträchtigung ihrer eigenen geistigen Gesundheit und ihres Urteilsvermögens bestehe. Diese falsche Selbsteinschätzung der Psychiater zeige sich deutlich in ihren Reaktionen auf die in der Gesellschaft aufkommende Kritik: sie hielten die geltenden Bestimmungen über die Anstaltsunterbringung weiterhin für völlig ausreichend und verlangten einfach mehr Vertrauen in die ärztliche Tätigkeit. Zur weiteren Veranschaulichung nannte Lenzmann Fallbeispiele, in denen ein bekannter Psychiater Personen für geisteskrank befunden hatte, ohne sie persönlich untersucht zu haben und entgegen den Urteilen der involvierten Juristen, Lenzmann selbst eingeschlossen.

Eine Überwachung der irrenärztlichen Tätigkeit durch Juristen oder Laien, geregelt in dem neu zu schaffenden Gesetz, sei daher unumgänglich. Die genannten Probleme seien bei der Schaffung eines Gesetzes über Anstaltsaufnahme, Unterbringung und Entlassung von Geisteskranken jedoch nicht unüberwindbar. Immerhin gebe es in fast allen europäischen Staaten solche zum Teil sogar vorbildlichen Gesetze.

Inhaltlich weit über seinen Antrag hinausgehend erläuterte Lenzmann, wie ein umfassendes „Irrengesetz“ in seinem Sinne auszusehen habe. Zunächst müsse die Zulassung von Privatirrenanstalten strenger geregelt und ihre Kontrolle verschärft werden. Es könne nicht angehen, dass solche Anstalten ohne ärztliche Leitung oder gar „unter der Leitung von Damen“<sup>297</sup> betrieben würden. Dann forderte er ein prinzipielles Umdenken in der Versorgung der Geisteskranken. Grundsätzliche Regel müsse sein, dass die Kranken in ihrem familiären Umfeld versorgt werden, überwacht durch staatliche Stellen. Wenn von einem Kranken Gefahr für sein Umfeld ausgehe, müsse durch ein unkompliziertes Verfahren seine

---

<sup>296</sup> Ebd. S. 4088.

<sup>297</sup> Ebd. S. 4091.

Unterbringung in einer Anstalt erfolgen. Ein solch schnelles Verfahren solle aber immer nur als Ausnahme angesehen und von einer ausführlichen Untersuchung der Umstände gefolgt werden. Denn jeder Einzelne und die Allgemeinheit müssten zwar vor gefährlichen Geisteskranken geschützt werden, aber eben auch vor jeglicher Willkür bei der Anstaltsunterbringung. Lenzmann schlug vor, jedem bei der Aufnahme in die Anstalt sofort einen unabhängigen Kurator, „eine Person, mit der er ungehindert und frei verkehren darf“<sup>298</sup> zur Seite zu stellen, die seine Interessen überwacht. Außerdem dürfe über die zwangsweise Internierung nicht eine ärztliche oder polizeiliche Einschätzung allein entscheiden, sondern ein Gremium aus Ärzten, Juristen und Laien, die sich ausreichend mit dem Betroffenen und seinem Umfeld auseinandergesetzt hätten. Das Recht auf beispielsweise brieflichen Kontakt zur Außenwelt dürfte den Kranken auf keinen Fall genommen werden. Schließlich forderte der Abgeordnete die Einrichtung einer Überwachungskommission, die alle privaten und öffentlichen psychiatrischen Anstalten kontrolliere und dabei uneingeschränkten Zugang zu allen Gebäuden und zu jedem einzelnen dort untergebrachten haben müsse. Die Arbeit einer solchen Kommission habe sich in anderen europäischen Staaten bereits bewährt. Insgesamt könne mit so einem Gesetz nach seinen Vorstellungen verhindert werden, dass irgendjemand „auf unabsehbare Zeit, vielleicht für immer, in den Mauern eines Irrenhauses begraben wird“<sup>299</sup>. Lenzmann gab seiner Hoffnung Ausdruck, dass mit Hilfe seines Antrags eine gesetzliche Regelung in die Wege geleitet werde. Auch wenn das voraussichtlich ein langwieriger Prozess und das Thema noch lange ungeklärt bleiben werde, wolle er mit seiner Fraktion dieses immer wieder hartnäckig zur Sprache bringen bis ein Reichsgesetz zustande komme. Daher appellierte er an das Plenum, den Antrag anzunehmen, um eine der wichtigsten Aufgaben zu lösen, die sich einem kultivierten Volk stellen.

Im weiteren Verlauf der Sitzung ergriff Lenzmann noch einige Male jeweils kurz das Wort, vor allem um sich hinter den Antrag Kruse zu stellen. Darin sah er zwar keine Verbesserung zu seinem eigenen Antrag, aber jener erfahre im Parlament offenbar mehr Zustimmung. Auch wenn sie nicht in allen Punkten mit ihm einer Meinung waren, so schlossen sich die folgenden Redner im Prinzip Lenzmanns Ansicht an, dass ein neues Gesetz zur Regelung der Aufnahme

---

<sup>298</sup> Ebd.

<sup>299</sup> Ebd.

und Unterbringung in psychiatrischen Anstalten geschaffen werden müsse, und befürworteten den Antrag Kruse.

So pflichtete der konservative Abgeordnete Johannes Carl Wilhelm Jacobskötter<sup>300</sup> in seinem kurzen Beitrag Lenzmanns Einschätzung über die Ausmaße der Missstände in den Irrenanstalten bei. Seine Fraktion werde daher für den Antrag Kruse stimmen. Jacobskötter mahnte jedoch ausdrücklich, die Streitigkeiten zwischen Juristen und Medizinern bei diesem Problem beizulegen, denn beide Seiten seien wie alle Wissenschaften nicht unfehlbar, und der Sache sei damit nicht geholfen.

Der nationalliberale Abgeordnete und promovierte Mediziner Ernst Kruse (s.o.) unterstützte in seinem Diskussionsbeitrag insgesamt Lenzmanns Forderung, dass der Schutz der Geisteskranken vor willkürlicher Behandlung und der Schutz der Gesunden vor unrechtmäßiger Anstaltsunterbringung garantiert werden müssten. Von ihm stammte der aktuelle Abänderungsantrag, getragen von seiner nationalliberalen Fraktion. Er bat um Zustimmung für seinen Antrag und erläuterte die Änderungen gegenüber dem von Lenzmann gestellten. Die geänderte Formulierung drücke seiner Einschätzung nach deutlicher aus, dass neben der Aufnahme in eine psychiatrische Anstalt auch die Entlassung eindeutig geregelt und der gesamte Aufenthalt dort stärker kontrolliert werden müsse. Außerdem fordere man auf Reichsebene ein Gesetz, das lediglich Grundsätze für die Versorgung von Geisteskranken festlege, weil die detaillierte Ausführung besser durch die einzelnen Länder erfolgen könne. Dort seien die dafür notwendigen personellen Strukturen wie Medizinal- und Regierungsbeamte bereits vorhanden, während dafür auf Reichsebene erst Kontrollorgane neu geschaffen werden müssten. Trotzdem hielt auch Kruse eine reichsgesetzliche Regelung im Prinzip für richtig, weil einzelne Länder mit der Erlassung und Umsetzung eines solchen Gesetzes überfordert sein könnten.

Sehr deutlich kritisierte Kruse einige der Aussagen Lenzmanns. Er hielt dessen Angaben über die große Anzahl von zu Unrecht in Anstalten untergebrachten Patienten als zu starke Übertreibung. Und sehr entschieden wandte er sich gegen die Kritik Lenzmanns an den psychiatrischen Ärzten. Er warf diesem vor, sich selbst offenbar für unfehlbar zu halten, was

---

<sup>300</sup> Carl Wilhelm Jacobskötter (1839-1911), Schneidermeister aus Erfurt, MdR 1893-1903.

er ja eigentlich den Irrenärzten vorwerfe, wenn er glaube, in all seinen genannten Beispielfällen als einziger richtig zwischen gesund und krank unterschieden zu haben. Tatsächlich sei die Grenze zwischen Geisteskrankheit und geistiger Gesundheit oft schwer zu ziehen, weil die Krankheitssymptome Schwankungen unterliegen und immer wieder symptomfreie Phasen auftreten könnten. Aber gerade deshalb könnten psychiatrisch tätige Ärzte aus ihrer Erfahrung heraus Krankheitsanzeichen weitaus besser erkennen als medizinische Laien und nötigenfalls eine Behandlung des Kranken einleiten, bevor dieser sich und seine Familie gefährde. Irrtümer könnten dabei natürlich auftreten, aber unter Ärzten nicht häufiger und nicht seltener als in der Bevölkerung allgemein. Und für Lenzmanns Behauptung, dass es Fälle von absichtlicher, unrechtmäßiger Freiheitsberaubung gegeben habe, gäbe es keinerlei Nachweise. Kruse missbilligte Lenzmanns gesamte Anschuldigungen gegen die Ärzte, mit denen er nicht die Situation verbessere, sondern lediglich anerkannte Fachleute einer „Sache, der sie ihr Leben gewidmet haben“<sup>301</sup> unsachlich verletze und beleidige.

Sehr ausführlich äußerte sich zum Thema der sozialdemokratische Abgeordnete Arthur Stadthagen<sup>302</sup>, der auch bereits einen Beitrag zur Debatte um Geisteskrankheit bei Richtern geliefert hatte. Er unterstützte den Antrag Kruse, den er für weitreichender und damit besser hielt, und stimmte Lenzmanns Einschätzung über die Tragweite des Problems zu. Er selbst habe in seiner juristischen Tätigkeit pro Jahr etwa einhundert Beschwerden über unrechtmäßige Internierungen zu bearbeiten. Die große Zahl solcher Fälle und darauffolgender Gerichtsprozesse sprächen für sich. Stadthagen äußerte sich auch, wie er ihn selbst nannte, zum Fakultätenstreit. Den psychiatrischen Ärzten wies er eine bedeutende Rolle bei den derzeitigen Missständen zu, so dass auf keinen Fall Ärzte allein über die Unterbringung in Anstalten entscheiden dürften. Einerseits gebe es Fälle, in denen Ärzte Patienten bewusst falsch einschätzten. Er schilderte mehrere davon, in denen der involvierte Arzt zum Nutzen der Angehörigen oder sogar zu seinem eigenen Vorteil entschieden habe. So nannte er ein Beispiel, bei dem der Arzt den vermeintlich Kranken im eigenen Interesse internierte, um mit dessen Ehefrau Ehebruch zu begehen. Solches Verhalten schade dem Ruf

---

<sup>301</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 6, S. 4093.

<sup>302</sup> Arthur Stadthagen (1857-1917), Rechtsanwalt und Schriftsteller aus Berlin, MdR 1890-1917.

der Ärzteschaft und sei schädlich für die Allgemeinheit. Kruses Behauptung, es habe keine Fälle einer solchen absichtlichen und unrechtmäßigen Freiheitsentziehung gegeben, wies er zurück. Denn es gebe auf ärztlicher Seite viele Irrtümer, weil im Bereich der psychiatrischen Wissenschaft noch vieles unklar sei. Stadthagen war der Ansicht, dass man „leicht Dutzende eigenthümlicher Aertzetheorien“<sup>303</sup> zur Geisteskrankheit finden könne. Viele psychiatrische Ärzte hielten im Prinzip alle für verrückt außer sich selbst. So hielten manche all jene für krank, die familiär mit Geisteskrankheit vorbelastet seien, oder all jene, die irgendwie mit dem Gesetz in Konflikt geraten seien. Außerdem würden manche Ärzte Menschen aufgrund der Schädelform, der politischen Anschauung oder aufgrund von Rechthaberei für geisteskrank halten. Stadthagen folgerte: „Krankheit, Geisteskrankheit, Gemeingefährlichkeit – wie dehnbare, elastische, verschieden bewerthete Begriffe!“<sup>304</sup> Bei der Begutachtung könnten sich also Ärzte, aber, wie Stadthagen betonte, ebenso die beteiligten Juristen irren. Um diese Fehler so gering wie möglich zu halten, sei es daher erforderlich Laien heranzuziehen, die mit ihrer praktischen Lebenserfahrung am sichersten urteilten, wenn es um die Entscheidung über eine Anstaltsunterbringung gehe.

Um die derzeitigen Missstände zu beheben, forderte Stadthagen, dass Patienten in eine psychiatrische Anstalt aufgenommen werden dürften nur auf eigenen Wunsch, beziehungsweise gegen ihren Willen nur dann, wenn sie tatsächlich krank und zusätzlich gemeingefährlich seien. Als Sicherheitsvorkehrung gegen die Internierung Gesunder müssten die begutachtenden Ärzte ihre Einschätzung einem Gremium aus gewählten Laien plausibel und verständlich erläutern. Wenn auf diese Weise die Behauptungen der Mediziner in den Gutachten kontrolliert würden, so schätzte Stadthagen, würde sich eine große Zahl von Anstaltsinsassen als gesund herausstellen und könnte entlassen werden. Zudem forderte der Abgeordnete die Sicherstellung von direktem Kontakt und Briefverkehr zur Außenwelt für die Patienten während des Aufenthalts in der Anstalt, sowie die Ernennung einer Kommission, bestehend aus Ärzten und medizinischen Laien, die regelmäßig die Verhältnisse in den Anstalten kontrolliere.

Die Frage nach der Gemeingefährlichkeit eines psychisch Kranken sei ein äußerst schwieriger Aspekt bei der Anstaltsunterbringung. Aktuell würde damit zu leichtfertig umgegangen,

---

<sup>303</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 6, S. 4094.

<sup>304</sup> Ebd.

besonders in Preußen brächten Polizeibeamten immer wieder vermeintlich Gemeingefährliche in einer Anstalt unter, und ohne weitere Überprüfung des Sachverhalts würden diese dort über längere Zeit festgehalten. Stadthagen weitete diese Kritik auf die Polizeibehörden und Beamtenschaft an sich aus, die oftmals ihre gesetzlich vorgeschriebenen Kompetenzen überschritten. So gebe es in Preußen immer wieder Fälle von unrechtmäßiger Freiheitsberaubung, wie er mit Beispielen erläuterte. Stadthagen folgerte, dass die Zahl der unberechtigten Internierungen also auch schon abnehmen könnte, wenn die zuständigen Beamten einfach verantwortungsvoll und gesetzestreu handeln würden. Ebenso wenig wie in die Beamten setzte der Sozialdemokrat sein Vertrauen in die Regierung, was den Entwurf für ein Irrengesetz betraf. Er deutete an, dass die Regierung zwar allgemein zahlreiche Gesetzentwürfe vorlege, aber selten solche, „die etwas im Kulturinteresse Nothwendiges thun“<sup>305</sup>. Er appellierte dennoch an das Plenum, für den Kruseschen Antrag zu stimmen, damit wenigstens die Möglichkeit gegeben sei, den bestehenden „Mangel von Schutzbestimmungen gegen Einkerkierungen, gegen das Lebendigbegrabenwerden von Unglücklichen und solchen, die aus allen möglichen Gründen für geisteskrank erklärt werden“<sup>306</sup> zu beseitigen.

Auch der Zentrumsabgeordnete Otto Schmidt<sup>307</sup> sprach sich im Namen seiner Fraktion für den Antrag Kruse aus, weil er genauer sei bezüglich der Entlassung aus einer Anstalt und wegen der Detailfreiheit für die einzelnen Länder. Lenzmanns Ansicht bestätigend, legte Schmidt dar, dass laut Verfassung an der Zuständigkeit des Reiches bei der Schaffung eines Irrengesetzes kein Zweifel bestehe. Das Hauptproblem bei der Unterbringung in psychiatrischen Anstalten seien die häufigen Irrtümer bei der Entscheidung über die Internierung. Grund dafür sei, dass „zweifellos die Psychiatrie noch recht im Argen“<sup>308</sup> liege. Hinzu komme, dass sich psychiatrische Ärzte in der Tat häufig für unfehlbar hielten bei der Begutachtung von Patienten. Schmidt stimmte da der Meinung Lenzmanns zu, doch er sah das als ein Problem, das generell bei Professoren zu finden sei. Daher schloss sich der Zentrumsabgeordnete der Meinung des Sozialdemokraten Stadthagen an, dass die Irrtümer durch einen verstärkten Einfluss von Laien bei der Begutachtung vermindert oder sogar vermieden werden könnten.

---

<sup>305</sup> Ebd. S. 4097.

<sup>306</sup> Ebd.

<sup>307</sup> Otto Schmidt (1842-1910), Landgerichtsrat aus Berlin, MdR 1893-1910.

<sup>308</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 6, S. 4098.

Deutlich widersprach Schmidt Lenzmanns abfälliger Aussage über das Irrenwesen im Mittelalter, in der er vor allem eine gezielte Spitze gegen das christliche Zentrum sah. Im Mittelalter habe es sehr wohl gute Einrichtungen für die Betreuung Geisteskranker gegeben, und vor allem Christen hätten sich durch humanitäres Verhalten hervorgetan. Er nannte das Beispiel eines in der katholischen Kirche verehrten Heiligen, der sich vorbildlich um die Kranken gekümmert und sie in ihren Fähigkeiten gefördert habe. Abschließend bat Schmidt das Plenum noch einmal um Zustimmung zu dem Antrag Kruse sowie den zuständigen Vertreter der Reichsregierung um eine Stellungnahme zum Thema.

Als Regierungsmitglied kam der Staatssekretär des Inneren Karl Heinrich von Boetticher<sup>309</sup> dieser Bitte nach. Seiner Einschätzung nach gebe es auf Reichsebene noch keine Tendenz für eine Regelung der Anstaltsunterbringung, er hob jedoch die neu entstandenen Regelungen in einigen Ländern hervor, mit denen man dort bereits auf die Kritik an den derzeitigen Zuständen reagiert habe. Vor allem die Vorschrift, dass die Begutachtung der aufzunehmenden Patienten nur noch durch beamtete Ärzte zu erfolgen habe, sei bereits eine positive Entwicklung, die mehr Sicherheit schaffe. Bei der Prognose, ob durch den vom Reichstag angenommenen Antrag tatsächlich eine reichsgesetzliche Regelung zustande käme, blieb von Boetticher skeptisch. Er persönlich allerdings befürworte ausdrücklich ein Gesetz zur Besserung der Situation, denn eindeutig werde „auf dem Gebiete des Irrenwesens manches gesündigt“<sup>310</sup>.

Ausdrücklich für den Antrag von Kruse, als Verbesserung gegenüber jenem von Lenzmann, sprach sich auch der Abgeordnete Paul Förster<sup>311</sup> aus, ein Vertreter der Deutschen Reformpartei. Die Zustände in den psychiatrischen Anstalten, besonders in den privat geführten, seien häufig inhuman, und die derzeitigen Regelungen nicht ausreichend zum Schutz der Internierten. Er bekräftigte Lenzmanns Ansicht, dass zu viele gesunde Menschen

---

<sup>309</sup> Dr. Karl Heinrich von Boetticher (1833-1907), von 1880 bis 1897 Staatssekretär im Reichsamt des Innern und von 1881 bis 1897 Vizekanzler, MdR 1878-1879.

<sup>310</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 6, S. 4099.

<sup>311</sup> Prof. Dr. phil. Paul Förster (1844-1925), Professor aus Berlin, MdR 1893-1898, Deutsche Reformpartei, ab 1897 fraktionslos. [Anmerkung: bei der Übersicht der Parteien im Reichstag in den einzelnen Legislaturperioden gibt Max Schwarz jedoch an, dass in dieser Legislaturperiode KEIN Mitglied der Deutschen Reformpartei im Reichstag vertreten gewesen sei, vgl. Schwarz (1965), S. 820/821.]

regelrecht in Anstalten abgeschoben würden, und dass unrechtmäßige Anstaltsunterbringungen nicht nur durch Versehen vorkämen, sondern teilweise mit voller Absicht herbeigeführt würden. Wenn jemand erst einmal in eine Anstalt gekommen sei, habe er kaum eine Chance auf Entlassung, weil es im Ermessen des Arztes liege, jede Verhaltensweise des Betroffenen als Krankheitssymptom zu deuten. Der Betroffene sei hinter „Mauern, wo man lebendig begraben bleibt“<sup>312</sup>, was Förster mit Beispielen untermauerte, bei denen er sich persönlich von der fehlenden Geisteskrankheit der vermeintlichen Patienten überzeugt habe. Abgesehen davon habe er immer wieder beobachtet, dass sich Ärzte in ihren Gutachten über die Geisteskrankheit irrten und gegenseitig widersprächen, und daher forderte er, dass Ärzte allgemein besser psychiatrisch ausgebildet werden müssten.

Außerdem müsse die Zuständigkeit bei der Irrsinnserklärung neu geregelt werden: die Sachverständigen dürften nicht mehr Entscheidungen im Alleingang treffen, sondern unterstützt von Laien, die mit dem Umfeld des möglicherweise Geisteskranken vertraut seien. Deutlich mehr staatliche Kontrolle sei nötig bezüglich der Privatirrenanstalten, weil diese wegen wirtschaftlicher Interessen der Betreiber besonders anfällig seien für „die schlechtesten Absichten und die hinterlistigsten Umtriebe seitens nahestehender schlechter Verwandter“<sup>313</sup>. Die Prognose für den Antrag sah der Abgeordnete eher positiv, denn zumindest werde damit eine gesetzgeberische Auseinandersetzung mit dem Thema ausgelöst, die langfristig durchaus zu einem guten Gesetz führen könne.

Der Abgeordnete der Deutschen Reichspartei Andreas Graf von Bernstorff<sup>314</sup> hob lobend hervor, dass sich als Folge auf die gesteigerte öffentliche Aufmerksamkeit für die psychiatrischen Anstalten die Zustände dort bereits gebessert hätten. Doch immer noch gebe es erhebliche Mängel, wofür er zahlreiche Beispiele anführen könnte, und auch in der Bevölkerung werde das mehrheitlich so empfunden. Von Bernstorff mahnte, dass es trotz aller Verbesserungen und gesetzlicher Regelungen immer Fälle geben werde, bei denen das Ausmaß der Geisteskrankheit falsch eingeschätzt werde. Doch auch er setzte klar den Schutz des Einzelnen vor ungerechtfertigter Anstaltsunterbringung an erste Stelle. Für ihn gelte, „daß lieber einmal einer, der in eine Anstalt gebracht werden sollte, frei herumläuft, als daß

---

<sup>312</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 6, S. 4100.

<sup>313</sup> Ebd. S. 4101.

<sup>314</sup> Andreas Graf von Bernstorff (1844-1907), Kammerherr und Gutsbesitzer aus Berlin, MdR 1893-1903.

umgekehrt jemand der Freiheit beraubt wird, wo es nicht notwendig wäre“<sup>315</sup>. Die Abläufe bei der Aufnahme in eine Anstalt und bei Entmündigungsverfahren müssten in diesem Sinne geregelt werden, mit dem Antrag Kruse schaffe man dafür erste Schritte.

Das zahlenmäßige Ausmaß der Angelegenheit sei von Lenzmann und Stadthagen vermutlich übertrieben dargestellt worden, doch die Mühen um eine gesetzliche Neuregelung lohnten sich bereits, wenn damit auch nur ein einziger Fall von unrechtmäßigem Eingriff in die Freiheit verhindert werde, appellierte von Bernstorff zum Schluss.

Am Ende der Diskussion meldeten sich einzelne Abgeordnete noch einmal zu Wort, hauptsächlich um Differenzen untereinander klarzustellen und ihre eigenen Ansichten zu bekräftigen. Die Einigkeit in der Sache blieb aber bestehen, vielmehr ließ sich dabei noch einmal verstärkt eine Kontroverse zwischen Juristen und Medizinern erkennen. Der Mediziner Kruse warf dem Juristen Lenzmann weiterhin vor, durch seine Ausführungen die Ärzteschaft beleidigt zu haben, während Lenzmann betonte, lediglich Tatsachen dargelegt zu haben. An den Zentrumsabgeordneten Schmidt gerichtet hob der liberale Abgeordnete Lenzmann hervor, dass seine Kritik am Fortbestehen mittelalterlicher Ansichten zur Geisteskrankheit nicht gegen die Zentrumsparterie, sondern gegen die Kirchen gerichtet sei. Und wenn das Verhalten eines einzelnen Heiligen lobend hervorgehoben werde, verdeutliche das umso mehr, dass man ansonsten im Mittelalter die Geisteskranken ausgegrenzt und sich nicht um sie gekümmert habe. Schmidt kritisierte daraufhin den respektlosen Umgang Lenzmanns mit einem anerkannten Heiligen und merkte an, dass auch in der Gegenwart nicht jeder einzelne sich um Kranke kümmere und sie pflege, sich selbst und Lenzmann eingeschlossen. Schließlich sah Lenzmann in den Ansichten des Sozialdemokraten Stadthagen über häufige Irrtümer bei Juristen und den Umgang mit dem Begriff der Gemeingefährlichkeit einen Ausdruck von persönlicher Abneigung gegen die juristische Wissenschaft. Stadthagen bekräftigte daraufhin seine Kritik und verglich die aktuelle Justiz andeutungsweise mit einer „handwerksmäßigen Banauserei“<sup>316</sup>. Der Sozialdemokrat hatte bereits in der Debatte zur Geisteskrankheit bei Richtern seinen kritischen Standpunkt gegenüber der Justiz klar erkennen lassen.

---

<sup>315</sup> StBDR, IX. Leg, IV. Sess, Bd. 6, S. 4101.

<sup>316</sup> Ebd. S. 4103.

In der anschließenden Abstimmung wurde der von Kruse gestellte Antrag einstimmig angenommen.

Etwa ein Jahr später, in der darauffolgenden Reichstagssession, rief Lenzmann am 1. Februar 1898 im Rahmen der Diskussion über den Haushaltsetat der Reichsjustizverwaltung den Antrag in Erinnerung.<sup>317</sup> Er begrüßte das positive Echo in der Politik, dass sich nun tatsächlich die Länderregierungen auf Anordnung der Reichsregierung mit der Materie beschäftigten, und wies mit einer gewissen Ironie darauf hin, dass er schnellere Prozesse bei der Gesetzgebung nicht erwartet habe.

Über die Reaktionen aus der Ärzteschaft dagegen äußerte sich der Abgeordnete sehr empört. Irrenärzte hätten die Redner im Parlament des Vorjahres und speziell ihn selbst mit Vorwürfen und sogar regelrechten Schmähchriften angegriffen, in denen von Ignoranz, Voreingenommenheit, fehlender Objektivität und bewusster Lüge die Rede sei. Lenzmann wies diese Vorwürfe zurück: bei seinen Aussagen über die Psychiatrie und deren Ärzte habe er sich immer nur an die Fakten gehalten. Vielmehr verdeutlichten die Ausführungen der Irrenärzte, geprägt von einer „maßlosen Sprache“ und „nervösen Uebertreibungen“<sup>318</sup>, seine Vermutung, dass diese durch ihren beruflichen Umgang mit Geisteskranken in ihrer eigenen geistigen Gesundheit beeinträchtigt würden und zur Nervosität neigten. Daraufhin erläuterte Lenzmann noch einmal ausführlich, warum er einen erheblichen Teil der Verantwortung für die derzeitigen Misstände eben bei den psychiatrischen Ärzten sah, und vertiefte dabei seine Argumente aus dem Vorjahr. Er schilderte einige Fälle, aus denen deutlich hervorgehe, dass die Ärzte sich bei der Erstellung von Gutachten für unfehlbar hielten. Sie beurteilten Patienten oft schlicht nur nach Akteneinsicht ohne Patientenkontakt, oder sie verträten Meinungen, die der mehrheitlichen Einschätzung anderer Gutachter widersprächen. Obwohl die Definitionen der Geisteskrankheit sogar unter anerkannten Irrenärzten sehr uneinheitlich seien, werde diese Diagnose zu häufig gestellt und entsprechend würden Menschen aus zweifelhaften Gründen in psychiatrische Anstalten eingewiesen: Viele Ärzte deuteten fehlende Krankheitseinsicht prinzipiell als Krankheitssymptom. Darüber hinaus würden bei der Entscheidung über eine psychische Erkrankung häufig Fehler begangen, weil körperliche

---

<sup>317</sup> StBDR, IX. Leg, V. Sess, Bd. 1, S. 770ff.

<sup>318</sup> Ebd. S. 771.

Symptome in den meisten Fällen fehlten und der Arzt auf Aussagen des Patienten oder aus dessen Umfeld angewiesen sei. Wie Lenzmann mit Beispielfällen verdeutlichte, sei es dadurch für Angehörige sehr leicht, Familienmitglieder aus Berechnung in einer Anstalt unterzubringen. Und schließlich lagen für Lenzmann auch die teilweise untragbaren Zustände in den Anstalten direkt in der Verantwortung der Ärzte. Denn diese betrachteten zum Beispiel die Misshandlungen der Insassen durch Krankenwärter als selbstverständlich, ein Lehrbuch nenne gar die durch Schläge der Wärter hervorgerufene „Ohrblutgeschwulst, Othaematom, ein geschätztes Symptom schweren Irrsinns“<sup>319</sup>.

So zog Lenzmann wie auch im Jahr zuvor die Schlussfolgerung, dass die Aufnahme und Unterbringung in psychiatrischen Anstalten sowie die zuständigen Ärzte zu wenig kontrolliert würden. Es sei nicht angemessen, dass die Umstände einer Haftstrafe strenger geregelt seien als die einer Anstaltsunterbringung. Der Abgeordnete verlieh noch einmal seiner Forderung Ausdruck, dass eine Aufsichtsinstanz für die Aufnahme in Irrenanstalten geschaffen werden müsse, bestehend aus Ärzten, Juristen und Laien, und dass dies grundsätzlich auf Reichsebene geregelt werden müsse. Mittlerweile hätten sich sogar Vertreter der Irrenärzte, die ja zuvor die bestehenden Regeln noch für ausreichend gehalten hätten, zustimmend zum Antrag des Abgeordneten Kruse geäußert und also den Handlungsbedarf eingeräumt. Weil daher auch mit Akzeptanz durch die Ärzteschaft zu rechnen sei, drängte Lenzmann auf möglichst rasche Vorlage eines Gesetzentwurfes, weil die Anzahl von Anstaltsinsassen immer mehr zunehme: er sprach von insgesamt 64 324 Frauen und Männern im Januar 1895<sup>320</sup>.

Hauptanliegen Lenzmanns aber war neben diesem an die Länderregierungen gerichteten Aufruf zum Handeln die deutliche Kritik an den Irrenärzten. Am Ende seiner Ausführungen warnte er sogar vor den Stellungnahmen der Irrenärzte zu der aktuellen Diskussion, denn sie seien „in dieser Frage Partei und demzufolge am allerwenigsten geeignet, objektiv zuverlässiges Material zu liefern“<sup>321</sup>.

Dagegen war es das Hauptanliegen des Nationalliberalen und Mediziners Kruse, der sich anschließend zu Wort meldete, die Irrenärzte gegen eben diese Kritik Lenzmanns in Schutz zu nehmen. Dessen pauschale Vorwürfe seien überzogen und unberechtigt, und die Angriffe

---

<sup>319</sup> Ebd. S. 775. Zum „Othaematom“ vgl. Kapitel 4.3 dieser Arbeit.

<sup>320</sup> Ebd. S. 776.

<sup>321</sup> Ebd.

gegen Lenzmann eine völlig verständliche Reaktion der Irrenärzte auf die Ausführungen im Reichstag im Vorjahr. Kruse wiederholte noch einmal, dass er Lenzmanns Selbsteinschätzung, sicher zwischen psychisch Gesunden und Kranken unterscheiden zu können, für anmaßend halte angesichts der tatsächlich schwierigen Diagnosestellung. Er lobte die Kompetenz der Irrenärzte, es seien „durchgehend wissenschaftlich tüchtige Leute und ebenso gewissenhafte Leute, die ohne die feste Überzeugung von der Krankheit niemanden in die Irrenanstalt schicken“<sup>322</sup>. Dass es dennoch zu Irrtümern komme, sei ein ganz normaler Umstand, der im Irrenwesen, aber ebenso bei der Justiz und in der gesamten Gesellschaft vorkommen könne. Darüber hinaus sei es nicht die Sache des Reichstages, über Diagnosen zu urteilen oder in der Auseinandersetzung zwischen Lenzmann und den Irrenärzten zu schlichten beziehungsweise zu entscheiden. Vielmehr sei es von großer Bedeutung, das öffentliche Bild der Psychiatrie zu verbessern und die Anstaltsunterbringung gesetzlich zu regeln. An seinen im Antrag des Vorjahres formulierten Forderungen hielt Kruse daher fest, die konkreten Verfahrensweisen müssten dann zu gegebener Zeit diskutiert werden. Auch er halte beispielsweise die Regelung für sinnvoll, dass ein Gremium aus Arzt, Jurist und einer dritten, nicht mit dem Kranken verwandten Person über die Anstaltsunterbringung entscheide. Im Prinzip griff er also eine Forderung Lenzmanns auf. Auch sei es von Vorteil, wenn jedem Anstaltspatienten ein Betreuer von außerhalb zugeteilt ist, der durch regelmäßige Besuche und Korrespondenz den Kontakt aufrechterhält und die Abläufe in der Anstalt kontrollieren kann.

Allerdings wies Kruse auch darauf hin, dass es insgesamt bereits enorme Fortschritte in der Behandlung psychisch Kranker gebe. Seit Jahrzehnten verfolge man von ärztlicher Seite zunehmend die Strategie, nicht prinzipiell jeden Erkrankten in einer Anstalt unterzubringen, sondern im Einzelfall über diese Freiheitsbeschränkung zu entscheiden. Man könne mittlerweile gar feststellen, „daß der Aberglaube, die Leute müssten eingesperrt werden, nicht mehr vorhanden ist.“<sup>323</sup> Trotzdem sei zu berücksichtigen, dass es immer Situationen geben werde, in denen eine Unterbringung unumgänglich sei. Dann nämlich, wenn eine Betreuung zu Hause unmöglich sei, eine besonders schwere Erkrankung vorliege oder gar das Risiko einer Gefahr für den Patienten und sein Umfeld bestehe. Das öffentliche Bild von zahlreichen unrechtmäßigen Anstaltsunterbringungen hielt Kruse für falsch und sah es darin

---

<sup>322</sup> Ebd. S. 778.

<sup>323</sup> Ebd. S. 777.

begründet, dass Symptome der Geisteskrankheit häufig phasenweise auftreten und in Wahrheit Kranke völlig gesund erscheinen könnten. Außerdem dürfe man das Schamgefühl der Betroffenen nicht außer Acht lassen. Nach Entlassung aus einer Anstalt für Geisteskranke würden viele Patienten lieber von einer unrechtmäßigen Unterbringung sprechen, als offen ihre Krankheit zuzugeben.

Der Abgeordnete Paul Langerhans<sup>324</sup>, ebenfalls Mediziner, meldete sich zu Wort, um die prinzipielle Absicht seines Parteikollegen Lenzmann zu unterstützen. Es gebe tatsächlich zu wenig staatliche Aufsicht bei der Unterbringung in Irrenanstalten und der Beschluss über Kruses Antrag im vergangenen Jahr sei also nach wie vor richtig. Der konkreten Forderung Lenzmanns nach einer aus Arzt, Jurist und Laie bestehenden Instanz zur Entscheidung über die Anstaltsunterbringung erteilte Langerhans jedoch eine Absage, weil ein dadurch entstehendes langwieriges Verfahren der teilweise dringlichen Situation in der Praxis nicht gerecht werden könne. Darüber hinaus verteidigte er als Arzt entschieden die Irrenärzte gegen die Vorwürfe Lenzmanns, er spreche dabei aus weitreichenden eigenen Erfahrungen. Im Rahmen seiner über fünfzigjährigen ärztlichen Tätigkeit habe er 18 Jahre lang die ärztliche Leitung einer Privatirrenanstalt innegehabt und sehe aus dieser Perspektive die Zahl der zu Unrecht internierten in der öffentlichen Diskussion als stark übertrieben an. Die Ansicht seines Medizinerkollegen Kruse, Geisteskranke vornehmlich in ihrem Zuhause zu betreuen, teilte Langerhans nicht. Dieses könne zum einen den Angehörigen schaden, zum anderen sei für die Heilungsaussichten die Behandlung der Patienten in Anstalten ohne Zweifel der bessere Weg. Mit intensiver staatlicher Aufsicht könnten unrechtmäßige Internierungen vermieden werden, gleichzeitig könne die öffentliche Meinung korrigiert und gezeigt werden, dass in den meisten Fällen die Anstaltsunterbringung rechters sei. Konkret schlägt Langerhans vor, dazu Geisteskranke immer zunächst in einer staatlichen Irrenanstalt unterzubringen und nicht von vornherein in privaten Einrichtungen. Eine staatliche Behörde, in der eben auch medizinische und juristische Laien beteiligt seien, sollte ganz allgemein die Aufsicht über die Irrenanstalten führen.

---

<sup>324</sup> Dr. med. Paul Langerhans (1820-1909), praktischer Arzt aus Berlin, MdR 1881-1887 und 1888-1893 für die Fortschrittspartei, 1893-1903 für die Deutsche Freisinnige Volkspartei. Vgl. auch Kapitel 2.2 dieser Arbeit: Langerhans hatte sich als Abgeordneter im Preußischen Abgeordnetenhaus eher kritisch über die Ideen der Irrenrechtsreformbewegung geäußert.

Abschließend beschrieb Langerhans kurz die aus seiner Sicht bedenkliche Entwicklung in der Psychiatrie, „daß die Irrenärzte jetzt anfangen, für jedes Verbrechen eine bestimmte Art Irrsinn zu finden“<sup>325</sup>. Bei der Schaffung neuer Gesetze im Irrenwesen müsse also auch bedacht werden, dass sich auf diese Weise nicht etwa Straftäter einer Verurteilung entziehen könnten. Denn die Gesellschaft habe ein Anrecht darauf, „sich derjenigen Elemente, die dauernd große Störungen hervorrufen, auf irgend eine Weise so weit zu entledigen, daß sie sie unschädlich für die Öffentlichkeit macht“<sup>326</sup>. Dieses Thema der öffentlichen Sicherheit im Zusammenhang mit der Irrengesetzgebung erfuhr im Reichstag ab 1907 eine breitere Aufmerksamkeit in den Debatten.<sup>327</sup>

Ein weiterer Mediziner, Johannes Hoeffel<sup>328</sup>, für die Deutsche Reichspartei im Reichstag, verteidigte ebenfalls die von Lenzmann kritisierten Irrenärzte. Die von Ärzten getroffenen Beurteilungen auch in Bezug auf Geisteskranke seien nicht unfehlbar, aber eben nur in dem Maße, wie dies generell auf das menschliche Wissen zutrefte. Hoeffel pflichtete Langerhans bei, dass es in der Praxis zu einer Verzögerung der Anstaltsunterbringung und damit zu einer Verzögerung der angemessenen Behandlung kommen würde, wenn über diese Unterbringung zunächst ein Gremium aus Arzt, Jurist und Laie entscheiden müsse. Auch er befürwortete die Behandlung Geisteskranker vornehmlich in Anstalten und die rasche Unterbringung, insbesondere, wenn durch die Kranken eine Gefährdung für sich selbst oder das Umfeld ausgeht. Das beste Mittel zur Vermeidung unrechtmäßiger Internierungen geisteskranker Menschen sah auch Hoeffel in einer besseren staatlichen Kontrolle der privaten Irrenanstalten, vor allem generell durch ein strengeres Genehmigungsverfahren.

Wieder sehr medizinkritisch äußerte sich dagegen der konservative Abgeordnete und Jurist Udo Graf zu Stolberg-Wernigerode<sup>329</sup>. Er unterstützte Lenzmann, denn selbst wenn man aus dessen Schilderungen und aus der öffentlichen Diskussion möglicherweise vorhandene Übertreibungen abziehe, ergebe sich immer noch ein Missstand bei der Unterbringung von

---

<sup>325</sup> StBDR, IX. Leg, V. Sess, Bd. 1, S. 780.

<sup>326</sup> Ebd.

<sup>327</sup> Vgl. Kapitel 3.4 und 4.4 dieser Arbeit.

<sup>328</sup> Dr. med. Johannes Hoeffel (1850-1939), Sanitätsrat und Bürgermeister aus Buchweiler, MdR 1890-1912.

<sup>329</sup> Dr. jur. Udo Graf zu Stolberg-Wernigerode (1840-1910), Landrat a. D. Majoratsherr aus Wernigerode, MdR für die Konservative Partei 1877-1881, 1884-1893 sowie 1895-1910, Reichspräsident 1907-1910.

Geisteskranken, der behoben werden müsse. Auch die in den Abgeordnetenhäusern eingehenden Petitionen zeigten dieses. Stolberg-Wernigerode betonte hierbei die immer wieder auftretenden Irrtümer über die Feststellung einer Geisteskrankheit seitens der Ärzte, selbst der Spezialisten, und wirft seinen ärztlichen Vorrednern vor, diese Tatsache zu leugnen. Eine Neuregelung der Unterbringungsmodalitäten sei unbedingt notwendig, wobei sich der Abgeordnete ganz allgemein für eine größere Verantwortung medizinischer Laien aussprach. Es müsse ein „Zusammenwirken von Laien und Spezialisten herbeigeführt“<sup>330</sup> werden, wie das beispielsweise bei der Seuchenbekämpfung erfolgreich praktiziert werde, indem Mediziner das Fachwissen beisteuerten und die staatlichen Behörden die Umsetzung der Maßnahmen initiierten und überwachten.

Lenzmann meldete sich dann noch einmal zu Wort, insbesondere als Erwiderung auf die ärztlichen Vorredner, wobei er ausdrücklich von einem Streit zwischen der medizinischen und der juristischen Fakultät sprach. Er betonte, dass er den Irrenärzten nicht eine generelle Böswilligkeit vorwerfe, sondern eher eine mangelnde Selbstkritik, indem sie die Verfahren zur Einschätzung der Geisteskranken für sicher erachteten, obwohl immer eine Unsicherheit dabei sei. Irrtümer kämen in jeder Wissenschaft vor, aber vor allem in der irrenärztlichen Medizin. Irrenärzte könnten demnach auf Anhieb nicht immer den geistigen Gesundheitszustand richtig einschätzen und dementsprechend auch Patienten fälschlicherweise in einer Anstalt unterbringen. Lenzmann stimmte dem Mediziner Kruse zu, dass natürlich auch im juristischen Bereich Irrtümer vorkommen. Allerdings sei „die Justiz mit besonderen Garantien umkleidet, um den Irrthum möglichst gering zu machen [...] und in seinen Folgen wieder aufzuheben“<sup>331</sup>. Deswegen fordere er entsprechende Mechanismen eben auch für das Irrenwesen, aus ihrem Unfehlbarkeitsglauben heraus widersetzen sich allerdings die meisten Irrenärzte diesen Bestrebungen. Konkret reagierte Lenzmann auf den Einwand seines ärztlichen Parteikollegen Langerhans, mit einer Kommission aus Arzt, Jurist und Laie sei die Unterbringung in Anstalten zu langwierig. Lenzmann betonte, dass eine von ihm geforderte derartige Kommission nicht über die akute Unterbringung entscheiden solle, sondern im weiteren Verlauf die Rechtmäßigkeit der Unterbringung prüfen und überwachen.

---

<sup>330</sup> StBDR, IX. Leg, V. Sess, Bd. 1, S. 785.

<sup>331</sup> Ebd. S. 786.

Ein solches Gremium solle sich auch überhaupt nicht in die allgemeine Behandlung von Geisteskrankheiten einmischen, dies sei unbestreitbar eine Angelegenheit zwischen dem Patienten und dem behandelnden Arzt, sondern tatsächlich nur bei der Überprüfung im Anschluss an jede Internierung eines Menschen in einer psychiatrischen Anstalt tätig werden. Lenzmann wandte sich auch gegen den Standpunkt seiner ärztlichen Vorredner, die eine Behandlung Geisteskranker in Anstalten generell den Vorzug gaben. Seiner persönlichen Erfahrung nach sei das Belassen dieser Menschen in ihren Familien, wenn dabei keine direkte Gefährdung bestehe, besser für die Kranken und gewissermaßen auch eine moralische Pflicht. Zum Schluss betonte Lenzmann, dass seine Fraktion und er mit all ihren Bemühungen um die Unterbringung Geisteskranker sowohl die Sicherheit der Gesellschaft als auch die der Kranken im Sinne hätten.

Die Notwendigkeit zur gesetzgeberischen Verbesserung der aktuellen Situation äußerte in kurzer Ausführung schließlich noch der Abgeordnete der Deutschen Reichspartei Prinz Heinrich zu Carolath<sup>332</sup>. Als ein Mittel zur Verbesserung der Zustände befürwortete auch Carolath die Einrichtung von Aufsichtsgremien, die jeden Fall von Unterbringung in einer Irrenanstalt zu überprüfen hätten. Dieses Gremium solle nicht nur aus Ärzten, sondern auch aus medizinischen Laien und insbesondere dem Entmündigungsrichter bestehen. Zum Zeitpunkt der Aufnahme sei die Überprüfung nicht sinnvoll und nicht praktikabel, aber im weiteren Verlauf solle jeder Einzelfall durch eine ausführliche Auseinandersetzung mit dem Patienten geprüft werden. Vorschnelle oder aus Überarbeitung des jeweiligen Arztes fehlerhafte Einschätzungen der Geisteskrankheit und Internierungen könnten somit wieder aufgehoben und auch niemand zu lange interniert werden. Darüber hinaus müssten die privaten Irrenanstalten besser staatlich beaufsichtigt werden, weil insbesondere dort im Allgemeinen katastrophale Zustände herrschten.

Kurz nach diesem Beitrag endete der Sitzungstag.

Bereits am 30. März des Jahres 1898 wurde im Rahmen der Etatverhandlungen erneut auf das Thema der Irrenanstalten eingegangen.<sup>333</sup> Der Abgeordnete und Mediziner Kruse erinnerte

---

<sup>332</sup> Prinz Heinrich zu Carolath (1852-1920), Reichsgraf von Schönaich, Standes- und Majoratsherr aus Amtitz, MdR 1881-1918.

<sup>333</sup> StBDR, IX. Leg, V. Sess, Bd. 3, S. 1902ff.

bei den Verhandlungen über den Etat des kaiserlichen Gesundheitsamts an seinen Antrag und die Debatte darüber im Vorjahr. In der Zwischenzeit habe es unter den Irrenärzten selbst eine lebhaftere Auseinandersetzung mit dem Thema gegeben, und zwar ohne Vorbehalte oder Versuche der Vertuschung. In der Allgemeinheit allerdings herrsche nach wie vor eine deutliche Beunruhigung, da die Verhältnisse immer noch nicht geklärt seien. An die Vertreter der Reichsregierung richtete Kruse daher die Anfrage, ob der Reichsregierung tatsächliche, konkrete Fakten über aktuelle Missstände seitens der ärztlichen Leitung der Anstalten vorliegen würden.

Darauf antwortete ihm der Staatssekretär und Stellvertreter des Reichskanzlers Arthur Graf von Posadowsky-Wehner<sup>334</sup>. Auf Ebene des Reichskanzlers gebe es keine Hinweise für ein Fehlverhalten der Irrenärzte, Posadowsky-Wehner nutzte die Gelegenheit, um ein allgemeines Plädoyer für diesen Berufsstand zu formulieren. Aus seiner ehemaligen Verwaltungstätigkeit sei ihm die Sachlage bezüglich des Irrenwesens und die Situation in den Anstalten vertraut, und es sei kaum vorstellbar, „welches Maß von Selbstentsagung, von Aufopferung, von Selbstbeherrschung dazu gehört, und auch welches Maß von Menschenliebe, um solchem Berufe treu zu bleiben“<sup>335</sup>. Abgesehen davon seien Verbesserungen in der Behandlung Geisteskranker in der Geschichte nicht auf die Initiative der Allgemeinheit, sondern immer auf die der Irrenärzte zurückzuführen. Damit bezog Posadosky-Wehner einen anderen Standpunkt als sein Amtsvorgänger von Boetticher, der ja eine gesetzliche Regelung ausdrücklich befürwortet hatte, allerdings mit Skepsis auf einen Erfolg des Antrags von Kruse bei den Länderregierungen geblickt hatte.

Ein Abgeordneter der Deutschen Freisinnigen Volkspartei, Hermann Wilhelm Müller<sup>336</sup>, stellte daraufhin noch einmal richtig, dass sein Parteikollege Lenzmann, dessen Abwesenheit er für die aktuelle Sitzung entschuldigte, mit all seinen Bemühungen nicht den Berufsstand der Irrenärzte angegriffen hätte, sondern lediglich die Missstände in den Irrenanstalten aufgezeigt

---

<sup>334</sup> Dr. jur. Dr. theol. Arthur Graf von Posadowsky-Wehner (1845-1932), Dechant aus Naumburg, Vizekanzler 1897-1907, Staatssekretär Reichsamt des Innern 1897-1907, MdR 1912-1918 und 1919-1920.

<sup>335</sup> StBDR, IX. Leg, V. Sess, Bd. 3, S.1903.

<sup>336</sup> Dr. phil. Hermann Wilhelm Müller (1857-1912), aus Berlin-Lichterfelde, MdR 1892-1907.

und mit Beispielen belegt hätte. Müller hielt es geradezu für bezeichnend, dass dem Reichskanzler keine Tatsachen über Probleme in den Irrenanstalten bekannt seien – ein offensichtlicher Hinweis, dass die Thematik auf Ebene der Reichsregierung noch nicht die angemessene Aufmerksamkeit habe. Wegen der geringen Teilnehmerzahl hielt Müller eine neuerliche Vertiefung der Debatte zu diesem Zeitpunkt für falsch.

Auch der in dieser Untersuchung bereits erwähnte Abgeordnete Paul Förster von der Deutschen Reformpartei hielt eine ausführliche Debatte an dieser Stelle für unangebracht, aber er betonte ebenfalls noch einmal, dass nicht die Gesamtheit der Irrenärzte in der Kritik stünden, sondern dass es nachweisliche Fälle von ärztlichem Fehlverhalten gegeben habe. Die aktuelle Gesetzgebung sei nicht ausreichend, angesichts der Missstände bei der Entmündigung Geisteskranker und bei der Unterbringung in Irrenanstalten müsse sie also verbessert werden. Als mögliches Vorbild nannte Förster die englische Gesetzgebung. Bei einer zweiten Wortmeldung im Verlauf unterstrich Förster seine Ausführungen noch einmal.

Der Mediziner Paul Langerhans merkte an, dass sich zahlreiche der aktuell in der Öffentlichkeit diskutierten Fälle von vermeintlich zu Unrecht in Irrenanstalten untergebrachten Menschen bei genauerer Betrachtung als völlig rechtmäßige Zustände herausgestellt hätten. England hielt Langerhans nicht für vorbildlich, vielmehr sei die aktuelle gesetzliche Regelung im Deutschen Reich größtenteils ausreichend. Ein einzelner Arzt könne keinen Menschen entmündigen, dies sei immer nur durch ein Gerichtsurteil möglich. Und bei der Internierung in einer Irrenanstalt sei auch nicht die Einschätzung eines einzelnen Arztes ausreichend, sondern diese müsse kurzfristig von einem zweiten Mediziner bestätigt werden. Lediglich bei der staatlichen Aufsicht über die Privatirrenanstalten sah auch Langerhans einen eindeutigen Verbesserungsbedarf. Insgesamt äußerte sich der Mediziner, der nach eigenen Angaben über 18 Jahre eine Anstalt geleitet hatte, enttäuscht darüber, dass die Irrenärzte derzeit trotz ihres verantwortungsvollen und schwierigen Berufes derart schlecht in der Öffentlichkeit dargestellt würden.

Ein Abgeordneter der Deutschen Reformpartei, Hermann Ahlwardt<sup>337</sup>, mischte sich an dieser Stelle kurz ein, da ihm einer der aktuell diskutierten Einzelfälle bekannt sei. Dabei sei seiner Einschätzung nach eindeutig wegen Erbstreitigkeiten eine Frau mit ihrem Sohn trotz geistiger Gesundheit für Jahre in einer Irrenanstalt untergebracht worden. Durch den Reichstagspräsidenten wurde angemahnt, keine Einzelfälle zu erörtern, Ahlwardt betonte daraufhin, dass an solchen Einzelfällen aber deutlich werde, dass tatsächlich Unstimmigkeiten in den Irrenanstalten des Landes vorkämen. Bei einer weiteren Wortmeldung ging er dann noch einmal auf den konkreten Fall ein und betonte, dass die betroffenen Personen überhaupt keine Anzeichen einer Geisteskrankheit aufgewiesen hätten. Damit reagierte er auf eine erneute Äußerung des Mediziners Langerhans, der über den Beispielfall gegenteiliges behauptete und vor allem das generelle Dilemma bei der öffentlichen Beurteilung einzelner bekannter Fälle von Geisteskrankheit konstatierte, es sei „nicht richtig, Thatsachen hier zu behaupten, die man absolut nicht beweisen kann; und diese Thatsachen lassen sich bei Geisteskranken leicht behaupten, aber schwer beweisen“<sup>338</sup>.

Wiederum verging fast ein Jahr, bis das Thema und damit insbesondere der Erfolg des besagten Antrags, zur Sprache kam.

Der initiale Antragsteller Kruse erinnerte im Rahmen der Verhandlungen über den Reichshaushaltsetat am 28. Januar 1899 bei der Behandlung der Ausgaben des Gesundheitsamtes<sup>339</sup> daran. Kruse berichtete, die einzelnen Länderregierungen hätten nach seinen Informationen jeweils keinen Bedarf zu einer reichsgesetzlichen Regelung der Unterbringung in Irrenanstalten gesehen. Auch das bezeichnete er jedoch als einen Erfolg seiner Bemühungen, weil somit in den einzelnen Ländern offensichtlich allgemein anerkannte, geregelte Zustände bezüglich dieses Themas herrschten. Kruse bat ausdrücklich den Vertreter der Reichsregierung zu einer diesbezüglichen detaillierteren Stellungnahme.

---

<sup>337</sup> Hermann Ahlwardt (1846-1914), Rektor a. D. aus Leipzig, MdR 1892-1903; „Radikaler Antisemit. Wurde wegen ständiger Verleumdungen zu 5 Monaten Gefängnis verurteilt und 1903 aus der Deutschen Reformpartei ausgeschlossen.“ [vgl. Schwarz (1965) S. 253].

<sup>338</sup> StBDR, IX. Leg, V. Sess, Bd. 3, S. 1906.

<sup>339</sup> StBDR, X. Leg, I. Sess, Bd. 1, S. 494ff.

Auch Lenzmann bat um diese Stellungnahme, er blickte deutlich ausführlicher zurück, allerdings mit einem eindeutig negativen Fazit. Insgesamt bemängelte er, dass trotz des einstimmigen Votums im Reichstag, eine Regelung auf Reichsebene anzustreben, diese immer noch nicht erfolgt sei. Stattdessen habe sich die Debatte, nicht zuletzt durch Anregungen des Abgeordneten Kruse, vornehmlich auf die Irrenärzte konzentriert, wobei sich die Vertreter dieses Standes zu Unrecht beschuldigt gefühlt und alle Vorwürfe von sich gewiesen hätten. Bei „der Beschaffenheit der Irrenärzte und in der pathologischen Erscheinung, daß sie infolge ihres Berufs nervös sind, wie es jeder Mann zugiebt“<sup>340</sup> sah Lenzmann jedoch weiterhin nur einen kleinen Teil des Problems, entscheidend sei immer noch die mangelhafte Regelung durch den Gesetzgeber. In den einzelnen Ländern läge die Verantwortung für die Kontrolle der Einrichtungen zur Unterbringung Geisteskranker ebenso wie die Kontrolle der Unterbringung selbst in der Hand von Behörden und nicht von Gerichten oder unabhängigen, sachverständigen Gremien. Lenzmann bedauerte, dass „diese wichtige Angelegenheit der Willkür der Verwaltungsbehörden, der Polizeibehörden“<sup>341</sup> unterliege. Er führte einen Beispielfall aus der Provinz Westfalen an, bei dem seiner Ansicht nach offenkundig der mit dem Fall betraute Beamte der lokalen Behörde nicht in der Lage sei, den Fall richtig einzuschätzen. Die Notwendigkeit zur Einrichtung einer Kontrollinstanz, zusammengesetzt aus Irrenärzten, Laien und Juristen bestehe also nach wie vor.

Der Staatssekretär des Inneren Graf von Posadowsky-Wehner fasste die aktuelle Situation daraufhin folgendermaßen zusammen: „Die verbündeten Regierungen können sich nicht überzeugen, daß gegenüber dem jetzigen Zustand der Sache in den einzelnen Staaten ein Bedürfnis vorliege, die Frage des Irrenwesens einer reichsgesetzlichen Regelung zu unterziehen.“<sup>342</sup> Der Staatssekretär führte aus, dass die in Preußen und allen anderen Ländern geltenden administrativen Regelungen teilweise in letzter Zeit verschärft worden seien und, der Einschätzung der Regierung zufolge, völlig ausreichten. Entscheidend sei lediglich noch, dass diese Bestimmungen auch wirklich umgesetzt würden und eine angemessene Kontrolle der Zustände in den öffentlichen wie in den privaten Irrenanstalten durchgeführt werde. Das liege in den Händen der zuständigen lokalen Behörden, die – entgegen Lenzmanns

---

<sup>340</sup> Ebd S. 494.

<sup>341</sup> Ebd.

<sup>342</sup> Ebd. S. 496.

Einschätzung – sorgfältig und sachkundig handeln, und könne nicht durch eine neue gesetzliche Regelung auf Reichsebene erreicht werden. Posadowsky-Wehner erwähnte nebenbei, dass in den öffentlichen Anstalten unrechtmäßige Internierungen schon allein deswegen nicht vorkämen, weil die Kapazitäten sowieso begrenzt seien. Von diesen öffentlichen Anstalten gebe es insgesamt nur Positives zu berichten, es seien „die neuen hygienischen Erfindungen auf dem Gebiete der Irrenpflege beachtet“ und in jüngster Zeit „in Preußen und anderen Bundesstaaten eine Anzahl geradezu musterhafter Anstalten gebaut worden“<sup>343</sup>. Dem Abgeordneten Lenzmann hielt der Staatssekretär angesichts der von ihm immer wieder herangezogenen Beispielfälle vor, dass die Entscheidung, ob jemand geisteskrank oder nicht sei, häufig Schwierigkeiten bereite. Die behandelnden Ärzte seien dabei jedoch im Urteil sicherer als Patienten und Angehörige, die natürlicherweise die Situation nicht so objektiv betrachten könnten.

Lenzmann kam daraufhin noch einmal auf den Beispielfall zu sprechen, um seine Ansicht zu unterstreichen, dass eine gesetzliche Regelung auf Reichsebene notwendig sei. Dies sei insbesondere angesichts der vom Regierungsvertreter sogar zugegebenen Komplexität der Materie unumgänglich.

Der Zentrumsabgeordnete Andreas von Grand-Ry<sup>344</sup> unterstützte die Ausführungen Posadowsky-Wehners, dass die administrativen Regelungen tatsächlich ausreichten. In den einzelnen Ländern seien Verbesserungen dieses Reglements bereits durchgeführt worden und würden laufend durchgeführt – das könne er aus seiner heimatlichen Rheinprovinz nur so bestätigen. Bei manchen Einzelfällen seien die Erwägungen für und gegen eine Anstaltsunterbringung tatsächlich schwierig, aber ein Reichsgesetz könne dabei dann auch nicht helfen.

---

<sup>343</sup> Ebd.

<sup>344</sup> Andreas von Grand-Ry (1837-1903), Gutsbesitzer, Regierungsreferendar a. D. aus Eupen, MdR 1871- 1903, 1870 Mitglied des Abgeordneten-Hauses.

Bei einem kurzen Wortwechsel zwischen Lenzmann und dem nationalliberalen Abgeordneten Hermann Franken<sup>345</sup> aus Westfalen ging es dann noch darum, die lokalen Beamten in dieser Provinz gegenüber dem Vorwurf Lenzmanns in Schutz zu nehmen.

Lenzmann blieb beharrlich bezüglich der gesetzlichen Regelung: drei Jahre später, im Rahmen der Etatverhandlungen des Gesundheitsamtes am 1. Februar 1902<sup>346</sup>, brachte er einen neuen Antrag<sup>347</sup> zur Abstimmung im Parlament vor und verkündete einleitend: ich „müßte allerdings nicht Westfale sein, um nicht mit der vollen Zähigkeit meines Volksstamms einen derartigen Antrag immer wieder vorzubringen“<sup>348</sup>. Der Abgeordnete äußerte sich enttäuscht darüber, dass der eigentlich einstimmig vom Reichstag befürwortete damalige Antrag bisher ohne Resonanz seitens der Regierungen sowohl auf Länder- als auch auf Reichsebene geblieben sei. Inhaltlich unterschied sich der neue Antrag nicht von jenem aus dem Jahre 1895, die anschließende Diskussion im Parlament beschränkte sich auf Lenzmanns Antragsbegründung und die Entgegnung Posadowsky-Wehners in seiner Funktion als Staatssekretär des Inneren. Lenzmann begründete seinen Antrag im Prinzip mit denselben Argumenten wie schon beim ersten Mal. Bezeichnend sei, dass ihm weiterhin sehr zahlreiche Fälle vorgelegt würden, in denen sich Menschen zu Unrecht in einer Irrenanstalt untergebracht fühlten. Davon sei zwar der größte Teil – Lenzmann sprach hier von über 90 Prozent – eine offenkundige Fehleinschätzung der betroffenen Patienten, aber die dennoch übrig bleibenden Fälle führten die dringende Notwendigkeit der gesetzlichen Regelung auf Reichsebene vor Augen. Einen konkreten Fall<sup>349</sup> benannte Lenzmann, bei dem ein Fabrikant mit einer vermeintlichen psychiatrischen Diagnose auf Betreiben von lokalen Kommunalpolitikern in eine Irrenanstalt gekommen sei, nachdem er finanzielle Unregelmäßigkeiten in der Arbeit eben dieser Politiker aufgedeckt habe. Lenzmann berief sich hierbei auf ein Gutachten eines wohl namhaften Psychiaters, der keine Anzeichen von Größenwahn bei dem vermeintlichen Patienten nachgewiesen, sondern festgestellt hätte, dass die initial entscheidenden Ärzte bei ihrer

---

<sup>345</sup> Hermann Franken (1846-1931), Fabrikbesitzer aus Schalke, MdR 1898-1903.

<sup>346</sup> StBDR, X. Leg, II. Sess, Bd. 5, S. 3838ff.

<sup>347</sup> StBDR, X. Leg, II. Sess, Anlagen Bd. 5, S. 3178, Aktenstück Nr. 458: „Der Reichstag wolle beschließen: die verbündeten Regierungen zu ersuchen, baldigst einen Gesetzentwurf vorzulegen, welcher die Grundsätze feststellt, wodurch die Aufenthaltsverhältnisse und die Aufnahme von Geisteskranken in Irrenanstalten sowie die Entlassung aus denselben reichsgesetzlich geregelt wird. Berlin, den 31. Januar 1902“.

<sup>348</sup> StBDR, X. Leg, II. Sess, Bd. 5, S. 3838.

<sup>349</sup> Ebd. S. 3839.

Begutachtung noch nicht einmal die „elementarsten Grundsätze der Psychiatrie“<sup>350</sup> erkannt oder umgesetzt hätten. An dieser Stelle bot Lenzmann Einblicke in seine eigene Definition von Geisteskrankheit: er bekundete, dass er mit der Einschätzung dieses Fachmannes übereinstimme, dass Größenwahn sich immer durch Wahnvorstellungen äußere, wie beispielsweise durch den Glauben, eine bestimmte historische Person zu sein; währenddessen sei die Überschätzung der eigenen Fähigkeiten eben nur ein menschlicher Charakterzug.

Dieser Fall sei eines unter vielen Beispielen, die zeigten, dass die Irrengesetzgebung auf Reichsebene notwendig sei. Lenzmann hob hervor, dass auf Länderebene, insbesondere in Preußen, durchaus sinnvolle Regelungen bestünden, doch stellte Lenzmann die Kompetenz der staatlichen Organe auf Länderebene in Frage. Die Provinziallandtage seien für die Gesetzgebung bezüglich der Irrenanstalten nur unzureichend qualifiziert und würden zur Informationsbeschaffung den Sachverstand der Irrenärzte in Anspruch nehmen, die ja eigentlich Gegenstand der Kontrolle sein sollten. Damit begründete Lenzmann die Notwendigkeit einer Gesetzgebung auf Reichsebene. Er wiederholte seine konkrete Forderung nach Beaufsichtigung der privaten wie der öffentlichen Irrenanstalten durch Kommissionen aus Irrenärzten, Juristen und Laien. Diese sollten den Fall eines jeden einzelnen Patienten prüfen, und im Zusammenwirken dieser drei Gruppen könne dann ein wirklich objektives Urteil über den geistigen Gesundheitszustand gefällt werden. Vorbildlich stellte Lenzmann noch einmal das Strafrecht dar, bei dem einheitlich auf Reichsebene geklärt sei, nach welchem Verfahren ein Beschuldigter zu einem Entzug seiner persönlichen Freiheit verurteilt werde.

Mit einer neuerlichen mehrheitlichen Abstimmung zugunsten des Antrags hoffte Lenzmann, dass schließlich doch noch eine gesetzliche Regelung auf Reichsebene herbeigeführt werde.

Ihm antwortete der Staatssekretär Posadowsky-Wehner, indem er zunächst an Beispielen erläuterte, dass vermeintlich zu Unrecht internierte Patienten doch in den meisten Fällen tatsächlich geisteskrank seien. Eine sorgfältige Prüfung sei in den unklaren Fällen daher unbedingt angebracht. Ob nun tatsächlich der Bedarf für eine reichsgesetzliche Regelung der Anstaltsunterbringung vorhanden sei, habe er in Absprache mit der Preußischen Regierung erörtert. Diese halte ihre eigenen geltenden Vorschriften für völlig ausreichend, um geistig

---

<sup>350</sup> Ebd.

gesunde Menschen davor zu bewahren, in einer Irrenanstalt untergebracht zu werden, sei es versehentlich oder mit Absicht. Dem Antrag maß der Staatssekretär daher auch aktuell nur wenig Erfolgsaussichten bei, er sicherte jedoch zu, mit den Länderregierungen konkret wieder diesbezüglich in Kontakt zu treten.

Bei der Fortsetzung der Verhandlungen am 3. Februar 1902 Tag kam Posadowsky-Wehner noch einmal auf das Thema zu sprechen. Er mahnte ausdrücklich, den öffentlich diskutierten Fällen vermeintlich gesunder Anstaltsinsassen mit angemessenem Misstrauen zu begegnen und nur wirkliche Beweise für die geistige Gesundheit zu akzeptieren. Betroffene und ihre Angehörigen seien bei der Einschätzung eben meistens befangen, die ärztliche Beurteilung sein dementsprechend unumgänglich: „Ein psychiatrisches Manko liegt oft in der Lähmung einer kleinen Membrane des Gehirns, und dieses Manko äußert sich häufig in einer ganz bestimmten Richtung und äußerst gemeingefährlich. Ein Laie ist kaum in der Lage [...] zu beurtheilen: wo hört da der gesunde Menschenverstand auf, und wo fängt die gemeingefährliche Geisteskrankheit an?“<sup>351</sup>. Selbst wenn der Antrag zu einer gesetzlichen Regelung führen sollte, könnten Irrtümer und unklare Fälle damit nicht vermieden werden.

In einer kurzen Äußerung zum Thema bekräftigte der fraktionslose Abgeordnete Adolf Stoecker<sup>352</sup>, wie schwierig die Einschätzung sei und dass wohl tatsächlich „zuweilen Sonderbarkeit und Irrsinn verwechselt“<sup>353</sup> würden. Aus seiner Tätigkeit als Geistlicher könne er bestätigen, dass insgesamt die aktuellen Zustände bei der Anstaltsunterbringung verbesserungswürdig seien, daher stimmte er dem Lenzmannschen Antrag ausdrücklich zu.

Am Schluss des Sitzungstages wurde abgestimmt und der Antrag wie bereits fünf Jahre zuvor mehrheitlich befürwortet.

Bei den Etatverhandlungen des Gesundheitsamtes im Folgejahr waren in der Hauptsache die Zustände in den Krankenanstalten allgemein das Thema der Sitzung am 23. Februar 1903,

---

<sup>351</sup> Ebd. S. 3873.

<sup>352</sup> Adolf Stoecker (1835-1909), Hof- und Domprediger aus Berlin, MdR 1881-1893 und 1898-1908. Vgl. auch Kapitel 2.2 dieser Arbeit: Adolf Stoecker hatte als Abgeordneter auch im Preußischen Abgeordnetenhaus die Ideen der Irrenrechtsreformbewegung unterstützt.

<sup>353</sup> StBDR, X. Leg, II. Sess, Bd. 5, S. 3861.

doch auch die Irrenanstalten wurden berücksichtigt<sup>354</sup>. Der Sozialdemokrat Otto Friedrich Wilhelm Antrick<sup>355</sup> äußerte dabei sehr starke Kritik an der aktuellen Situation in den Krankenanstalten Deutschlands, insbesondere bezüglich des dort beschäftigten Pflegepersonals. Erhebungen eines Verbandes von Massage- und Pflegepersonal in Deutschland hätten gezeigt, dass die Unterbringung und Verpflegung der Beschäftigten in den Anstalten häufig unzumutbar seien, ebenso wie Arbeitszeiten und Gehälter mit durchschnittlich 13 bis 14 Stunden Arbeit täglich. Vor allem prangerte Antrick allerdings die mangelnde fachliche Vorbildung der männlichen wie weiblichen Pflegekräfte an, die aus diversen Berufen stammten und nur zu einem geringen Teil für ihre Arbeit in den Krankenanstalten staatlich geprüft seien. Diese äußeren Rahmenbedingungen würden zwangsläufig „ein minderwerthiges Personal erzeugen“<sup>356</sup> und darin läge eben auch die Ursache für die schlechte Behandlung der Patienten, gutes Personal wolle unter solchen Umständen nicht arbeiten. Nach Antricks Erkenntnissen trete dieses Problem vor allem in den Anstalten für Geisteskranke auf, wie ihm Gespräche mit Wärtern aus diesen Anstalten gezeigt hätten, und es sei „ein öffentliches Geheimnis, daß in den Irrenanstalten geprügelt werde“<sup>357</sup>. Das gelte für die staatlichen wie für die privaten Anstalten, doch insbesondere in den Privatirrenanstalten stehe bei den Inhabern die Senkung der Kosten an erster Stelle. Antrick selbst habe die Zustände in einer solchen Einrichtung in der Nähe von Berlin beobachtet und festgestellt, dass die Anstalt überbelegt sei, mehrere Patienten nacheinander dasselbe Badewasser benutzen müssten, nicht ausreichend Wäsche geliefert würde und die Verpflegung inakzeptabel sei. Die staatlichen Kontrollen in dieser Anstalt fänden regelmäßig statt, jedoch an festen Terminen, so dass den Kontrolleuren immer eine gute Fassade geboten würde.

Antrick forderte, dass die staatliche Kontrolle der Anstalten, insbesondere der Privatirrenanstalten, sorgfältiger und wirklich im Bewusstsein der damit verbundenen großen Verantwortung durchgeführt werden müssten. Um die schlechten Zustände in den Anstalten insgesamt zu verbessern, müsste an der Ursache gearbeitet werden. Entsprechend forderte

---

<sup>354</sup> StBDR, X. Leg, II. Sess, Bd. 9, S. 8123ff.

<sup>355</sup> Otto Friedrich Wilhelm Antrick (1858-1924), Zigarrendreher aus Braunschweig, MdR 1898-1903 und 1912-1918, 1903-1906 Stadtverordneter Berlin, „Hielt 1902 im Reichstag eine achtstündige Obstruktionsrede gegen die neue Zollvorlage.“ [vgl. Schwarz (1965), S. 255.]

<sup>356</sup> StBDR, X. Leg, II. Sess, Bd. 9, S. 8125.

<sup>357</sup> Ebd. S. 8126.

der Sozialdemokrat bessere Lohn- und Arbeitsbedingungen für die Pflegekräfte und rief das Plenum auf, sich dafür einzusetzen, um auf diesem Wege auch die Behandlung der Kranken zu verbessern.

Posadowsky-Wehner setzte dem entgegen, dass die ihm vorliegenden amtlichen Berichte ein anderes, deutlich besseres Bild insbesondere der Irrenanstalten ergäben. Er wandte sich vor allem gegen den Vorwurf der Misshandlung von Patienten dort. Ihm seien auch solche Fälle bekannt, jedoch würden sie in der Regel mit sofortiger Entlassung des Wärters bestraft. Denn angesichts des schwierigen Umgangs mit den zum Teil aggressiven Geisteskranken sei in der Reaktion körperliche Gewalt zwar „menschlich verständlich, aber nie entschuldbar“<sup>358</sup>.

Der Mediziner Langerhans bedachte Antricks Forderung nach besseren Arbeitsbedingungen für das Krankenpflegepersonal mit Zustimmung. Er hob ihre schwierige Arbeit hervor und lobte ihre Geduld. Allerdings warnte Langerhans davor, alle Schilderungen von Pflegekräften ungeprüft zu glauben, die möglicherweise unwahr seien und nur deren Forderung nach einer besseren Entlohnung untermauern sollten.

In der weiteren Diskussion über die Krankenanstalten gab es darüber hinaus keine weiteren Ausführungen, die sich mit der speziellen Situation in den psychiatrischen Anstalten beschäftigten.

### 3.4 ANSTALTSUNTERBRINGUNG – SCHUTZ DER GESELLSCHAFT

Während weiterhin Petitionen den Reichstag erreichten, bei denen Einzelpersonen von der unrechtmäßigen Unterbringung von Menschen in Irrenanstalten berichteten, rückte ein weiterer Aspekt aus dem Bereich der Irrengesetzgebung in das Interesse der Abgeordneten. Es ging nun auch um die öffentliche Sicherheit und den Schutz der Allgemeinheit vor von Geisteskranken potenziell ausgehenden Gefahren. Zunächst wurde in Ausführungen einiger Abgeordneter anlässlich eines aktuellen Falles das Problem angerissen, dass genauer geklärt

---

<sup>358</sup> Ebd. S. 8130.

werden müsse, wie genau mit Strafanbeklagten umzugehen sei, die zum Tatzeitpunkt möglicherweise geisteskrank und nicht zurechnungsfähig gewesen seien.

Am 23. April 1907 wurde im Rahmen der Etatdebatte für die Reichsjustizverwaltung durch ein Mitglied der Deutschen Reichspartei, Ulrich von Oertzen<sup>359</sup>, ein Fall aus seiner mecklenburgischen Heimat im Plenum vorgestellt. Dabei ging es um die bekannte Adlige Fürstin Wrede, der mehrfacher Diebstahl nachgewiesen worden sei.<sup>360</sup> Die zuständige Justizbehörde hätte jedoch das Strafverfahren eingestellt, da eindeutig festgestellt worden sei, dass die Frau bei den Taten geistig nicht gesund gewesen sei. Von Oertzen schätzte es generell als vollkommen legitim ein, dass ein Geisteskranker für Gesetzesverstöße im Rahmen seiner Krankheit nicht bestraft werde. Jedoch sei für den Schutz der Gesellschaft vor einer Gefahr durch weitere Vergehen dieses Kranken die nötigenfalls zwangsweise Unterbringung in einer psychiatrischen Anstalt notwendig. Der Abgeordnete forderte nun eine allgemeine gesetzliche Regelung, „nach welcher derartige Personen, die in dem Zustande geistiger Umnachtung eine strafbare Handlung begangen haben, je nach dem Maßstab der Verfehlung und ihrer geistigen Umnachtung zwangsweise eine Zeitlang in einer Anstalt untergebracht werden“<sup>361</sup>. Dazu sei auf Reichsebene eine Änderung der Gesetzgebung notwendig ebenso wie auf Länderebene die Einrichtung ausreichender Anstaltskapazität für die Aufnahme der betroffenen Patienten.

Im folgenden Jahr, am 20. Februar 1908<sup>362</sup>, wiederum in der Debatte über den Etat der Reichsjustizverwaltung, stellte Ludolf Freiherr von Maltzan zu Wartenberg und Penzlin<sup>363</sup>, ein Abgeordneter der Deutsch-Konservativen, weitere Forderungen zum Schutz der Öffentlichkeit. Auch er nahm zunächst den im Vorjahr erwähnten Fall aus Mecklenburg zum Beispiel. Die zuständige Justizbehörde habe wegen des Verdachts auf eine zugrundeliegende Geisteskrankheit angeordnet, die Angeklagte in einer psychiatrischen Anstalt unterzubringen.

---

<sup>359</sup> Ulrich von Oertzen (1840-1923), Oberregierungsrat, Gutsbesitzer aus Remlin, MdR 1903-1913, Hospitant der Deutschen Reichspartei, auch MdL in Mecklenburg.

<sup>360</sup> StBDR XII. Leg, I.Sess, Bd. 228, S.1031f. Zum Fall der Fürstin Wrede vgl. Kapitel 4.4 dieser Arbeit.

<sup>361</sup> StBDR XII. Leg, I.Sess., Bd. 228, S. 1032.

<sup>362</sup> StBDR XII. Leg, I.Sess, Bd. 230, S. 3308ff.

<sup>363</sup> Ludolf Freiherr von Maltzan zu Wartenberg und Penzlin (1864-1942), Gutsbesitzer aus Peckatel, MdR 1898-1912.

Jedoch sei in diesem Fall die Frau wohl angesichts der finanziellen Mittel der adligen Familie nicht in einer öffentlichen Anstalt, sondern in einem privaten Berliner Sanatorium aufgenommen worden. Dort habe man zwar tatsächlich, und aus Sicht des Abgeordneten völlig korrekt, bei der Frau eine Geisteskrankheit festgestellt. Doch in der Öffentlichkeit sei mit dem Aufenthalt in einem privaten Sanatorium der Eindruck einer ausgebliebenen Strafe und damit einer Ungerechtigkeit entstanden. Der konservative Abgeordnete forderte daher eine klare Regelung in der Strafprozessordnung, dass Beschuldigte, bei denen eine Geisteskrankheit oder der Verdacht darauf vorliegen, eindeutig nur in öffentlichen psychiatrischen Anstalten unterzubringen seien. Ansonsten würden Betroffene auch in privaten Einrichtungen untergebracht, und zwar abhängig von der finanziellen Lage und gesellschaftlichen Stellung, so dass „unnötig Klassengegensätze geschaffen werden“<sup>364</sup>.

Sich von dem konkreten Fall lösend, machte von Maltzan eindringlich auf ein weiteres Problem aufmerksam, dass im Zusammenhang mit der Feststellung einer Geisteskrankheit bei Strafverdächtigen bestehe: Er sah eine Gefahr darin, dass mit der Diagnose einer tatsächlichen und vor allem einer nur vorgespilten Geisteskrankheit sich Schwerverbrecher der angemessenen Bestrafung ihrer Taten entziehen könnten. Ohne konkrete Vorschläge zu machen, schloss der Abgeordnete seine Ausführungen mit der allgemeinen Forderung nach „Garantien dafür, daß der Verbrecher nicht hohnlächelnd den Gerichtssaal verläßt unter dem Schutze angeblicher Geisteskrankheit“<sup>365</sup>.

Im weiteren Verlauf wurde das gesamte Thema nicht im Sinne einer Debatte vertieft, es meldeten sich jedoch noch zwei Regierungsvertreter zu Wort.

Zum einen bezog sich Joachim Freiherr von Brandenstein<sup>366</sup> als Vertreter der Landesregierung von Mecklenburg-Schwerin noch einmal auf den vorgenannten Beispielfall. Er legte Wert auf die Feststellung, dass dabei seitens der in seinem Zuständigkeitsbereich arbeitenden

---

<sup>364</sup> StBDR XII. Leg, I.Sess, Bd. 230, S. 3309.

<sup>365</sup> Ebd. S. 3311.

<sup>366</sup> Joachim Freiherr von Brandenstein (1864-1941), Politiker, 1905-1914 stellvertretender Bevollmächtigter für Mecklenburg-Schwerin zum Bundesrat, 1914-1918 Bevollmächtigter für Mecklenburg-Schwerin zum Bundesrat, in der Weimarer Republik Ministerpräsident und Minister des Äußern und des Innern Mecklenburg-Schwerin. [vgl. Bundesarchiv, Edition „Akten der Reichskanzlei. Weimarer Republik“, URL: [https://www.bundesarchiv.de/aktenreichskanzlei/1919-1933/0000/adr/adrag/kap1\\_2/para2\\_270.html](https://www.bundesarchiv.de/aktenreichskanzlei/1919-1933/0000/adr/adrag/kap1_2/para2_270.html), zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.]

Justizbehörden sehr sorgfältig vermieden worden sei, die Angeklagte eben wegen ihrer finanziellen und gesellschaftlichen Stellung anders oder gar bevorzugt zu behandeln. Selbst die Unterbringung in einer privaten Anstalt sei rechtens gewesen, da dies bereits auf freiwilliger Basis und nicht erst auf gerichtliche Veranlassung geschehen sei.

Zum anderen äußerte sich Rudolf Arnold Nieberding<sup>367</sup> als ein Vertreter der Reichsjustizverwaltung kurz zur Forderung von Maltzans, nur öffentliche Irrenanstalten zur Aufnahme und Beurteilung von potenziell geisteskranken Angeklagten heranzuziehen. Diesbezüglich sei bereits Abhilfe in Aussicht, denn im Entwurf einer neuen Strafprozessordnung sei eine klare und eindeutige Formulierung zu diesem Punkt enthalten.<sup>368</sup>

Damit endete zunächst die Behandlung dieser Thematik.

Erst drei Jahre später wurde die Sorge von Maltzans wieder aufgegriffen, konkret in der Sitzung vom 21. Februar 1911 im Rahmen der Debatte über den Reichsjustizetat<sup>369</sup> durch den Zentrums-Abgeordneten Emil Belzer<sup>370</sup>. Er meldete sich zu Wort, um Urteile einzelner aktueller Gerichtsprozesse zu kritisieren und anhand dieser Beispiele seinen generellen Wunsch zu äußern, dass die anstehende Novellierung der Strafgesetzgebung immer das Wohl der Allgemeinheit im Sinn haben solle. Konkret führte er aus, dass es für die Allgemeinheit oft unverständlich sei, wie in Strafprozessen zunehmend durch Sachverständige psychiatrische Krankheiten bei den Angeklagten diagnostiziert würden. Daraus resultiere dann meist eine vorübergehende Anstaltsunterbringung anstelle einer regulären Strafe, so dass das Misstrauen der Öffentlichkeit in die Justiz wachse. Belzer kritisierte diesen Umstand aufs schärfste und sehr bildreich: Das Strafrecht leide geradezu an einem „Krebsschaden“, das Gericht komme „von der Straße des Rechts ab auf die Wege des Arztes“ und der eines schweren Verbrechens Beschuldigte erhalte „das befreiende Stigma der Geistesschwäche

---

<sup>367</sup> Dr. jur. Rudolf Arnold Nieberding (1838-1912) war von 1893 bis zum Ruhestand 1909 Staatssekretär und Leiter des Reichsjustizamtes. [vgl. Vortmann, Jürgen: „Nieberding, Arnold“ in: Neue Deutsche Biographie 19 (1999), S. 214 [Online-Version]; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd116998733.html#ndbcontent>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020]

<sup>368</sup> Zu den Entwürfen einer neuen Strafprozessordnung vgl. Kapitel 2.1 und Kapitel 4.4 dieser Arbeit.

<sup>369</sup> StBDR XII. Leg., II.Sess, Bd. 264, S. 4783f.

<sup>370</sup> Dr. jur. Emil Belzer (1860-1930), Amtsgerichtsrat aus Sigmaringen, MdR 1906-1918, 1906-1913 und 1919-1921 Mitglied des Abgeordnetenhauses und MdL Preußen.

oder der Geisteskrankheit auferlegt<sup>371</sup>. Der Abgeordnete sprach schließlich von einer „psychiatrischen Gefahr“<sup>372</sup>, wenn eben diese Geisteskranken, die ein schweres Verbrechen begangen haben, in psychiatrischen Anstalten untergebracht und im Verlauf als geheilt entlassen würden. Er appellierte an Regierung und Justizbehörden, in dieser Hinsicht Sicherheiten zu schaffen, indem solche Straftäter für die Gesellschaft unschädlich gemacht und dauerhaft in staatlichen Anstalten untergebracht werden müssten.

In der folgenden Sitzung am 22. Februar 1911 bei der Fortsetzung der Etatverhandlungen forderte ein Abgeordneter der Freisinnigen Volkspartei, Ernst Müller<sup>373</sup>, ganz allgemein eine Reform der Irrengesetzgebung.<sup>374</sup> Denn die gegenwärtige Gesetzeslage könne „das Publikum, die gesunden Menschen gegen einen Narren so wenig schützen“<sup>375</sup> – also auch Müller sah offenkundig eine Gefahr für die Allgemeinheit ausgehend von psychisch Kranken.

Ein Jahr später kam Belzer noch einmal kurz auf seine Forderung zu sprechen. In der Sitzung vom 18. April 1912<sup>376</sup> verließ er erneut seiner Sorge Ausdruck, dass die Psychiatrie zu viel Einfluss im Justizwesen hätte, es sei geradezu eine Verdrängung zu beobachten, somit sei eine Neuregelung des Irrenwesens erforderlich, auch weil die bisherigen Regelungen auf Länderebene nicht ausreichten. Dabei kam der Abgeordnete auch auf die Regelung der Unterbringung in Irrenanstalten und den Schutz vor unrechtmäßiger Unterbringung zu sprechen. Eine Internierung gegen den Willen des Betroffenen sei „eine Art Zwangshaft“<sup>377</sup> und dürfe dementsprechend nur durch einen Richter angeordnet werden – unter Hinzuziehung ärztlicher Gutachter.

Ein Bericht der Petitionskommission führte dann in der Reichstagssitzung am 26. November 1912 zu einer nun wieder ausführlicheren Auseinandersetzung mit der unfreiwilligen

---

<sup>371</sup> StBDR XII. Leg, II.Sess, Bd. 264, S. 4784.

<sup>372</sup> Ebd.

<sup>373</sup> Dr. jur. Ernst Müller (1866-1944), Oberlandesgerichtsrat aus München, MdR 1898-1918 für die Deutsche Freisinnige Volkspartei bzw. Deutsche Fortschrittliche Volkspartei, 1905 Mitglied der bayerischen Abgeordneten Kammer.

<sup>374</sup> StBDR XII. Leg, II. Sess, Bd. 264, S. 4843f.

<sup>375</sup> Ebd. S. 4844.

<sup>376</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 284, S. 1213.

<sup>377</sup> Ebd.

Anstaltsunterbringung.<sup>378</sup> Dabei wurden die Ideen der Irrenrechtsreformbewegung nach mehr als zehn Jahren im Parlament wieder aufgegriffen und auch ausdrücklich auf die damaligen Initiatoren dieser Debatte verwiesen.

Grundlage war die Petition eines nach eigener Einschätzung zu Unrecht für mehrere Monate in einer Irrenanstalt Internierten. Dies nahm der Betroffene zum Anlass, nun ausdrücklich Regelungen auf Reichsebene für die Anstaltsunterbringung und die Zustände in den Anstalten zu fordern. In ihrem schriftlichen Bericht vom 20. März 1912 empfahl die Petitionskommission nach eingehender Beratung dieses Falles dem Reichstag in einem Antrag einstimmig, die Petition dem Reichskanzler vorzulegen. Denn es sei dringend notwendig, „die vollsten gesetzlichen Garantien zu schaffen gegen fahrlässige oder böswillige Unterbringung geistig Gesunder oder nicht gemeingefährlicher Geisteskranker in Irrenhäusern“<sup>379</sup>. Als Berichterstatter der Kommission erläuterte der sozialdemokratische Abgeordnete Adolf Thiele<sup>380</sup>, dass die bisherigen Regelungen auf Länderebene nicht ausreichten. Die in den letzten Jahren immer wieder öffentlich diskutierten Skandale sowie die zahlreichen niedergeschriebenen und als Broschüren herausgegebenen Erfahrungen zu Unrecht internierter Personen zeigten dies und machten deutlich, dass dringend eine Regelung auf Reichsebene notwendig sei. Thiele erinnerte an das Anliegen des mittlerweile verstorbenen Abgeordneten Lenzmann und den Antrag Kruse, der seinerzeit im Reichstag so viel Zustimmung erhalten habe, und auch daran, dass sich immer noch keine konkreten Konsequenzen seitens der Reichsregierung daraus ergeben hätten. Die aktuelle Situation bezeichnete er als „völlige Rechtlosigkeit“ und als „heillose Zustände, die in einem geordneten Staatswesen nicht mehr vorkommen dürften“.<sup>381</sup>

Anlässlich dieser Ausführungen des Sozialdemokraten Thiele meldeten sich einige Abgeordnete anderer Parteien zu Wort.

---

<sup>378</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 286, S. 2297ff.

<sup>379</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Anlagen Bd. 298, S. 256, Aktenstück Nr. 317: „Der Reichstag wolle beschließen: die Petition II.Nr.30, betreffend reichsgesetzliche Regelung des Irrenwesens und durchgreifenden Schutz gegen unbegründete Einsperrung in staatliche oder private Irrenanstalten, dem Herrn Reichskanzler als Material zu überweisen.“

<sup>380</sup> Adolf Thiele (1853-1925), Volksschullehrer und Schriftsteller aus Halle, Gründer des „Vereins der Arbeiterpresse“, MdR 1898-1907, 1912-1918 und 1919-1920.

<sup>381</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 286, S. 2300.

Der Zentrums-Abgeordnete Heinrich Gerlach<sup>382</sup> erbrachte darunter den ausführlichsten Beitrag und äußerte ausdrücklich seine Einschätzungen als ein Vertreter der Psychiater und nicht als Meinungsvertreter seiner Fraktion. Er erwähnte seine Erfahrung als seit 40 Jahren psychiatrisch tätiger Arzt und sprach sich für eine Gesetzesregelung auf Reichsebene aus, allerdings eher im Sinne einer gesetzlichen Grundlage für die ohnehin schon bestehenden Verordnungen der einzelnen Länder. Denn die aktuelle Situation, die auf diesen Verordnungen basiere, sei aus seiner Sicht bereits vorbildlich, wie Gerlach im Weiteren darlegte. Er bezog sich auch auf die öffentliche Diskussion aus dem vorvergangenen Jahrzehnt und las Passagen aus einer 1893 verfassten Stellungnahme des „Vereins der deutschen Irrenärzte“. In dieser Stellungnahme hätten die Psychiater dargelegt, dass die damals bestehenden Regelungen bereits überwiegend ausreichend gewesen seien, und mittlerweile habe es – wie Gerlach betonte – weitere Besserungen bei der Aufsicht der Anstalten und im Entmündigungsverfahren gegeben. Außerdem sei die Psychiatrie mittlerweile obligatorisches Prüfungsfach in der Ausbildung der Ärzte. Um die aktuelle Situation klar zu machen, schilderte der Abgeordnete den allgemeinen Ablauf der Aufnahme eines Kranken in einer öffentlichen psychiatrischen Anstalt: Am Anfang würden das Zeugnis eines Arztes, der den Betroffenen persönlich untersucht haben muss und die Anstaltsunterbringung empfiehlt, sowie die Zustimmung der örtlichen Polizeibehörde stehen. Bei der Aufnahme in der Anstalt folge dann sofort eine neuerliche Untersuchung durch einen dortigen Arzt mit Dokumentation des Gesundheitszustandes. Dieser Befund werde durch weitere ärztliche Untersuchungen und eine tägliche Besprechung aller neu aufgenommenen Kranken kontrolliert. Irrtümer und Fehlentscheidungen bei der Einweisung oder Aufnahme könnten somit rasch erkannt und gegebenenfalls korrigiert werden. Nach der Aufnahme melde der Anstaltsleiter diese sofort bei der Staatsanwaltschaft und bei der Ortspolizeibehörde. Außerdem würden dann alle den Kranken betreffenden Unterlagen einschließlich ggf. ärztlicher Befunde dem Landeshauptmann der Provinz zur Prüfung zugesandt, ob die Aufnahme ordnungsgemäß abgelaufen sei. Im weiteren Verlauf bestehe ein regelmäßiger Austausch mit der Staatsanwaltschaft über den Zustand des Kranken und zur Klärung einer eventuell erforderlichen Entmündigung.

---

<sup>382</sup> Dr. med. Heinrich Gerlach (1846-1929), Geheimer Medizinalrat aus Münster, MdR 1912-1918. Weitere biografische Informationen zu Heinrich Gerlach finden sich in den Anmerkungen in Kapitel 4.4 dieser Arbeit.

Bei den Privatirrenanstalten gebe es seit einer Bestimmung von 1901 noch eine zusätzliche Sicherheit für die Betroffenen: hier sei zur Aufnahme immer das Zeugnis des Kreisarztes erforderlich, also eines beamteten Arztes, der entweder selbst den Kranken in die Anstalt einweist oder die Entscheidung eines nicht beamteten Arztes durch neuerliche Untersuchung überprüft und ggf. revidiert. Gerlach berichtete, dass sich die staatliche Überwachung der Privatanstalten in allen Ländern deutlich gebessert habe. In Preußen werde beispielsweise bei zweimal jährlich stattfindenden Kontrollen durch den Kreisarzt jeder Kranke neuerlich untersucht, und seit 1896 würden durch eine staatliche Besuchskommission die Anstalten jährlich unangekündigt kontrolliert. Behördliche Kontrollen in den öffentlichen Einrichtungen seien tatsächlich seltener, weil dort besonders vertrauenswürdige Anstaltsleiter eingesetzt würden. Während also tatsächlich immer mehr Sicherheiten gegen eine unrechtmäßige Anstaltsunterbringung der Kranken geschaffen worden seien, sah Gerlach die Ursache für die schlechte öffentliche Meinung in den Erfahrungsberichten. Diese seien in der Mehrzahl von ehemaligen Anstaltsinsassen verfasst worden, die meist nur „als ungeheilt oder gebessert entlassen worden sind“<sup>383</sup> und die somit wirklich objektiv weder über die Zustände in den Anstalten noch über ihren eigenen psychischen Gesundheitszustand urteilen könnten.

Sehr deutlich dementierte Gerlach den Vorwurf, die Psychiatrie würde die Justiz angreifen oder gar verdrängen wollen. Vielmehr sähen die psychiatrischen Ärzte ihre Aufgabe im Verhindern von falschen Gerichtsurteilen und im Bestreben um die richtige Behandlung der Kranken. „Die Überführung und der Aufenthalt in einer Irrenanstalt ist nicht ein Akt von Zwangshaft, sondern ist allein durch das Interesse für den Kranken bedingt: sie bezweckt Heilung, sie bezweckt Besserung.“<sup>384</sup> Damit wandte er sich als Psychiater konkret und explizit gegen die Äußerungen seines Parteikollegen und Juristen Belzer aus den Vorjahren.

Gerlach forderte, dass im Rahmen einer reichsgesetzlichen Regelung des Irrenwesens – statt Irrengesetz bevorzugte er den Begriff „Irrenschutzgesetz“<sup>385</sup> – im Interesse der Kranken und ihrer Heilung die Aufnahme-prozedur in einer Anstalt eher erleichtert werden müssten. Auch müssten, z.B. auf dem Wege von Verordnungen, die Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten in den Anstalten verbessert werden. In den privaten Anstalten müssten zum einen mehr Entscheidungsfreiheit für die ärztlichen Leiter und zum anderen für die angestellten Ärzte

---

<sup>383</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 286, S. 2301.

<sup>384</sup> Ebd. S. 2305.

<sup>385</sup> Ebd. S. 2300.

Sicherheiten in Form von festen Anstellungen und Pensionen gewährleistet werden. Für die Pfleger allgemein müsste angesichts der harten Arbeitsbedingungen dringend eine bessere Zukunftssicherung in Form von Invaliditätsregelungen betrieben werden. Außerdem äußerte Gerlach für eine bessere Krankenversorgung den Wunsch nach mehr staatlicher Förderung zur Erforschung der Ursachen von Geisteskrankheiten. Konkret regte er die Einrichtung eines „Instituts für die biologische Untersuchung der Geisteskrankheit“ an, denn „Geisteserkrankungen sind nichts anderes als körperliche Erkrankungen, sie haben also mit irgend einer Störung des Geistes nichts zu tun, und zwar weil der Geist stofflos ist. Der Geist ist aber während unseres Lebens an das Substrat des Gehirns gebunden, und wenn die materielle Unterlage, wenn das Gehirn und das zentrale Nervensystem erkrankt ist, kann unser Geist nicht in der Weise tätig sein wie bei einem gesunden Nervensystem.“<sup>386</sup>

Große Zustimmung erhielt Gerlach von dem liberalen Abgeordneten und Mediziner Wilhelm Struve<sup>387</sup> trotz der unterschiedlichen politischen Lager. Struve lobte, „daß das Irrenwesen bei uns in Deutschland so musterhaft und so einwandfrei ist, wie man das nur von einem Zweige der deutschen Medizin und der deutschen Wissenschaft erwarten kann“<sup>388</sup>. Die aktuelle Tendenz, die Zustände der Anstalten und die dortige Unterbringung aufgrund von Erfahrungsberichten und öffentlichen Skandalen zu beurteilen hielt er für regelrecht gefährlich, eben weil es häufig keine objektiven Einschätzungen seien. Es entstehe auf diese Art ein negativ verzerrtes Bild der tatsächlichen Lage sowie Abgeordnete, die sich bei ihren Einschätzungen und Forderungen auf diese Quellen stützten, kritisierte Struve scharf. Zur Besserung des öffentlichen Ansehens und zur positiven Beeinflussung der öffentlichen Meinung schloss er sich der Forderung nach einer reichsgesetzlichen Regelung an.

Dies tat im Namen seiner Fraktion auch der nationalliberale Abgeordnete Ernst Bassermann<sup>389</sup>, ebenfalls mit dem Argument, dass in der öffentlichen Meinung diese Regelung auf Reichsebene angesichts vieler Unsicherheiten als überfällig gelte. Über die einzelnen,

---

<sup>386</sup> Ebd. S. 2305.

<sup>387</sup> Dr. med. Wilhelm Struve (1874-1949), praktischer Arzt aus Kiel, MdR 1907-1918 für die Freisinnige Vereinigung bzw. die Deutsche Fortschrittliche Volkspartei.

<sup>388</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 286, S. 2306.

<sup>389</sup> Ernst Bassermann (1854-1917), Rechtsanwalt aus Mannheim, MdR 1893-1903 und 1904-1917, Nationalliberale Partei.

mehr oder weniger bekannten Fälle vermeintlich unberechtigter Internierung und Skandale wolle er selbst gar nicht diskutieren und diese beurteilen; auch schien ihm dafür der Reichstag nicht der richtige Ort zu sein.

Auch ein Abgeordneter aus der Fraktion der Polen, Paul Dombeck<sup>390</sup> appellierte an die Reichsregierung schnellstmöglich dem Reichstag einen Gesetzentwurf zur Regelung auf Reichsebene vorzulegen. Allerdings betonte Dombeck, wie auch der Berichterstatter der Petitionskommission Thiele, dass die bekannt gewordenen Erfahrungsberichte und die Skandale zeigten, dass die Internierungspraxis so nicht mehr tragbar sei. Der Abgeordnete sprach sich klar gegen eine alleinige Entscheidung durch Ärzte aus. Weil „es sich in jedem Falle darum handelt, jemandem seine persönliche Freiheit, das höchste Gut eines Menschen, zu entziehen“<sup>391</sup>, müsste den Gerichten dabei eine viel größere Rolle zukommen. Anhand eines Beispielfalles aus seiner Heimatstadt, bei dem von ärztlichen Gutachtern schließlich doch eine Geisteskrankheit ausgeschlossen worden sei, machte Dombeck noch darauf aufmerksam, dass durch unrechtmäßige Anstaltsunterbringungen außerdem das bisher ungeklärte Problem der Verdienstauffälle und möglicherweise Regressansprüche seitens der Betroffenen auftrete. Die Beratung über den Petitionsbericht endete damit, dass ohne Widerspruch im Plenum beschlossen wurde, diese Petition an den Reichskanzler weiterzuleiten.<sup>392</sup>

Im Dezember 1912 richtete der nationalliberale Abgeordnete Eugen Schiffer<sup>393</sup> wieder das Augenmerk darauf, dass durch gesetzliche Regelungen die Allgemeinheit vor Geisteskranken geschützt werden müsse. Mit seinem Fraktionskollegen Fritz von Calker<sup>394</sup> stellte er die Anfrage im Reichstag, ob noch vor einer allgemeinen Strafrechtsreform durch die Gesetzgebung Maßnahmen geplant sind, um die Allgemeinheit vor wegen Geisteskrankheit nicht bestrafte Verbrechern zu schützen.<sup>395</sup>

---

<sup>390</sup> Paul Dombeck (1865-1925), Redakteur aus Beuthen, MdR 1912-1918.

<sup>391</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 286, S. 2306.

<sup>392</sup> Ebd. S. 2307.

<sup>393</sup> Eugen Schiffer (1860-1954), Oberverwaltungsgerichtsrat aus Berlin, MdR 1912-1917 für die Nationalliberale Partei und 1919-1924 für die Deutsche Demokratische Partei, Februar-April 1919 Reichsfinanzminister, 1919-1920 und Mai-Okt. 1921 Reichsjustizminister, 1921 MdL Preußen, 1903-1918 Mitglied des Abgeordneten-Hauses.

<sup>394</sup> Prof. Dr. jur. Fritz von Calker (1864-1957), Universitätsprofessor aus Straßburg, MdR 1912-1918.

<sup>395</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Anlagen Bd. 300, S. 750, Aktenstück Nr. 589: „Gedenkt der Herr Reichskanzler noch vor der allgemeinen Reform des Strafrechts gesetzgeberische Maßnahmen herbeizuführen, um einen

In der Reichstagssitzung vom 10. Dezember 1912<sup>396</sup> antwortete darauf der Staatssekretär Hermann Lisco<sup>397</sup> als Vertreter der Regierung. Für den Neuentwurf eines Strafgesetzbuches seien neben den eigentlichen Strafen zur Wahrung der öffentlichen Sicherheit auch andere Maßnahmen vorgesehen, wie etwa die richterlich angeordnete „Verwahrung verbrecherischer Irren, die wegen ihres Geisteszustandes freigesprochen oder außer Verfolgung gesetzt sind, in öffentlichen Heil- oder Pflegeanstalten“<sup>398</sup>. Insgesamt seien komplexe und grundsätzliche Änderungen im Vergleich zum geltenden Strafrecht geplant, so dass seitens der Regierung ein Vorziehen einzelner Regelungen – wie durch die beiden Abgeordneten angefragt – abgelehnt werde.

Wenige Monate später wiederholte der Zentrums-Abgeordnete Belzer im Rahmen der Etatverhandlungen für das Reichsjustizwesen in der Sitzung am 8. Februar 1913 die Forderung nach einer vorgezogenen diesbezüglichen Regelung<sup>399</sup>. Es mangle an klaren gesetzlichen Vorschriften und auch an Anstaltskapazität für die Betroffenen. Die derzeitige Gesetzeslücke bewirke somit, „daß das freie Herumlaufen von verbrecherischen Irren und von irren Verbrechern geradezu eine Gefahr für unsere Gesellschaft und für die öffentliche Sicherheit geworden ist“<sup>400</sup>. Belzer äußerte die Sorge, dass bis zum Inkrafttreten des neuen Strafgesetzbuches möglicherweise noch zehn Jahre vergehen könnten. Seine Fraktion, das Zentrum, schließe sich daher der Forderung der Nationalliberalen Partei nach einer raschen Regelung für dieses Problem an.

Auch Eugen Schiffer von den Nationalliberalen kam noch einmal auf diese seine Forderung zu sprechen. Er äußerte Bedauern über die Ablehnung durch den Regierungsvertreter im Vorjahr, da die aktuellen Zustände aus zwei Gründen unhaltbar seien: „Die Zustände sind so schlimm,

---

wirksamen Schutz gegen Verbrecher zu gewähren, die wegen Geisteskrankheit außer Verfolgung geblieben oder freigesprochen worden sind? Berlin, den 5. Dezember 1912. Schiffer (Magdeburg). Dr. von Calker.“

<sup>396</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 286, S. 2693ff.

<sup>397</sup> Dr. Hermann Lisco (1850-1923), Jurist aus Berlin, Staatssekretär des Reichsjustizamtes 1909-1917 [vgl. Schwarz (1965), S. 138, vgl. ebenso „Lisco, Hermann“, Indexeintrag: Deutsche Biographie, URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd11767608X.html>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020]

<sup>398</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 286, S. 2693.

<sup>399</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 287, S. 3597ff.

<sup>400</sup> Ebd. S. 3597.

daß sie eigentlich nicht schlimmer werden können, und doch werden sie noch immer schlimmer.“<sup>401</sup> Zum einen würden immer wieder Fälle bekannt, in denen durch aus Anstalten entlassene Geistesranke teilweise schwere Verbrechen begangen würden. Zum zweiten hielt Schiffer es für bedenklich, dass vermehrt Verbrechen „im Wohlleben sich ergehen, nachdem sie als nicht zurechnungsfähig freigesprochen worden sind.“<sup>402</sup> Ein rasches Eingreifen durch eine Gesetzesänderung sei daher für die Sicherheit ebenso wie für das Gerechtigkeitsempfinden der Allgemeinheit erforderlich.

Der fraktionslose Abgeordnete Fritz Warmuth<sup>403</sup> warnte ebenfalls davor, dass sich in der aktuellen Situation zunehmend Verbrechen einer gerechten Bestrafung entziehen könnten – und zwar durch Simulieren einer Geisteskrankheit. Die Schuld daran sah Warmuth bei der von ihm so bezeichneten Sensationspresse – in Abgrenzung zur seiner Meinung nach „anständigen Presse“. Bei der Berichterstattung über Verbrechen würden ausführliche Details vermittelt ebenso wie zunehmend Spekulationen über mögliche Geisteskrankheiten als Hintergrund, noch bevor überhaupt das Gerichtsverfahren abgeschlossen sei. „Da wird das Verbrechen sondiert, da leuchtet man mit der Laterne psychopathologischer Weisheit in die Abgründe dieser Verbrecherseele hinein“<sup>404</sup>, kritisierte Warmuth. Dies gehe so weit, dass die Betroffenen daraus sogar ableiten könnten, wie sie glaubhaft eine Geisteskrankheit simulieren und damit ihre Strafe zumindest mildern könnten. Die Presse müsse sich insgesamt ihrer Verantwortung für die Justiz mehr bewusst sein.

In der folgenden Reichstagsitzung am 10. Februar 1913 machte der liberale Abgeordnete Bruno Ablass<sup>405</sup> auf ein Problem im zivilrechtlichen Bereich des Handelswesens aufmerksam. Genauer gesagt auf den geschäftlichen Umgang mit denjenigen psychisch Kranken, bei denen die Krankheit nicht offen erkennbar sei.<sup>406</sup> Zwar sei es vollkommen richtig, dass Geistesranke

---

<sup>401</sup> Ebd. S. 3607.

<sup>402</sup> Ebd.

<sup>403</sup> Fritz Warmuth (1870-1926), Amtsrichter aus Jauer, MdR 1912-1918 fraktionslos, 1919-1924 für die Deutschnationale Volkspartei.

<sup>404</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 287, S. 3617.

<sup>405</sup> Dr. jur. Bruno Ablass (1866-1942), Justizrat aus Hirschberg, MdR 1903-1918 für die Deutsche Freisinnige Volkspartei bzw. für die Deutsche Fortschrittliche Volkspartei und 1919-1920 für die Deutsche Demokratische Partei, 1896 Stadtverordneter Hirschberg.

<sup>406</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 287, S. 3628ff.

davor bewahrt würden, durch unüberlegte Handlungen im schlimmsten Fall ihr gesamtes Vermögen verlieren zu können. Doch das Rückgängigmachen der Handelsgeschäfte entsprechend der aktuellen Auslegung des Bürgerlichen Gesetzbuches führe dann dazu, dass der jeweilige Geschäftspartner des Kranken den finanziellen Nachteil tragen müsse. Vertreter des Bank- und Finanzwesens hätten daher von der Reichsjustizverwaltung Abhilfe verlangt. Ablaß stimmte dem zu und befürwortete neben einer besseren Regelung für den Umgang mit Geisteskranken im strafrechtlichen Bereich auch auf dem Gebiet des Zivilrechts einen besseren Schutz der Allgemeinheit. Er forderte diesbezüglich eine Stellungnahme des Regierungsvertreters.

Bei seiner Antwort wies der Justiz-Staatssekretär Lisco daraufhin, dass es sich bei diesem Problem eher um Einzelfälle handle. Er gestand ein, dass durch die aktuelle Regelung und Gesetzesauslegung für die jeweiligen Geschäftspartner der Kranken mitunter ein erheblicher finanzieller Schaden auftrete, jedoch könne auch eine Regelung zum Nachteil der Kranken nicht angehen. Lisco kündigte für die Zukunft eine Prüfung der Problematik durch das Reichsjustizamt an.

In der Sitzung am 11. Februar 1913 wiederholte auch der Abgeordnete der Freisinnigen Volkspartei Ernst Müller kurz seine Forderung nach mehr Schutz für die Allgemeinheit vor geisteskranken Straftätern, ein möglicherweise 10jähriges Abwarten bis zur kompletten Neuerung des Strafrechts sei unhaltbar. Er sah die Reichsregierung in der Pflicht, „einen Schutz zu schaffen gegen diese pathologischen, gemeingefährlichen Amokläufer, daß gegen die sogenannten Urlauber der Irrenanstalten unter allen Umständen ein Schutz gesucht werden muß.“<sup>407</sup>

Auch der Abgeordnete des Zentrums Johannes Bell<sup>408</sup> sprach sich im Namen seiner Fraktion für einen besseren Schutz aus. Er schilderte zur Verdeutlichung einen Fall, bei dem einem Mann der versuchte sexuelle Missbrauch eines Kindes nachgewiesen wurde, jedoch ein Freispruch erfolgte aufgrund der gutachterlich beschriebenen Geisteskrankheit des Mannes

---

<sup>407</sup> Ebd. S. 3666.

<sup>408</sup> Dr. jur. Johannes Bell (1868-1949), Justizrat aus Essen, MdR 1912-1918 und 1919-1933, 1919-1920 Reichsverkehrsminister, 1926-1927 Reichsjustizminister.

im Sinne einer „angeborenen epileptoiden Konstitution, die Zeit seines Lebens bereits mit der Anomalie der sexuellen Triebrichtung einhergehe“<sup>409</sup>. Bell hielt den Freispruch zwar für gerechtfertigt, doch müsse in solchen und ähnlichen Fällen durch klare strafgesetzliche Regelungen zur Internierung der betreffenden Personen die Öffentlichkeit vor weiteren Verbrechen geschützt werden.

Der nationalliberale Fritz von Calker erinnerte einige Monate später, in der Sitzung vom 21. Juni 1913, an seine hier bereits erwähnte, im Vorjahr gestellte Anfrage an die Regierung bezüglich einer raschen Regelung zum Schutz der Gesellschaft vor Geisteskranken<sup>410</sup>. Er kam darauf zu sprechen im Rahmen von Verhandlungen über das Militärstrafrecht. Vor allem bei gemeingefährlichen Geisteskranken unter Angehörigen des Militärs sah von Calker eine große Gefahr für die Öffentlichkeit, weil „der Unteroffizier z.B. immerhin viel eher als jeder andere in der Lage ist, scharfe Munition zu seiner Verfügung zu haben.“<sup>411</sup> Weil sich generell das militärische an das allgemeine Strafrecht anlehne, appellierte der Abgeordnete an die Militärverwaltung, gegenüber der Regierung die Forderung nach einer raschen gesetzlichen Regelung zu unterstützen.

In der Sitzung vom 16. Februar 1914 kam der Jurist und Abgeordnete des Zentrums Emil Belzer, der bereits 1911 mit schärfsten Worten den Einfluss der Psychiatrie in der Strafverfolgung als zu groß kritisiert hatte, im Rahmen der Etat-Verhandlungen für das Justizwesen wieder auf das Thema zu sprechen<sup>412</sup>. Er hielt gesetzliche Regelungen für den Umgang mit Geisteskranken allgemein und dabei vor allem in der Rechtsprechung für überfällig, in der Öffentlichkeit werde in dieser Hinsicht „wirklich nach einer Reform gelehzt“<sup>413</sup>. Belzer befürwortete dabei eine Regelung auf Reichsebene und erinnerte daran, dass bereits der Abgeordnete Lenzmann in den 1890er Jahren diese gefordert hatte. Trotz damaliger zustimmender Äußerungen seitens der Reichs- und Länderregierungen hätten sich jedoch bis zum aktuellen Zeitpunkt in dieser Hinsicht weder auf Reichsebene noch in den

---

<sup>409</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 287, S. 3689.

<sup>410</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 290, S. 5687ff.

<sup>411</sup> Ebd S. 5690.

<sup>412</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 293, S. 7369ff.

<sup>413</sup> Ebd. S. 7369.

einzelnen Ländern wesentliche gesetzliche Neuerungen ergeben. Einzig das Land Baden stellte Belzer als mustergültig dar, denn hier gebe es seit 1910 ein insgesamt sehr passendes Gesetz, in dem vor allem ein gerichtliches Verfahren zur endgültigen Entscheidung über die Unterbringung in einer Irrenanstalt verlangt werde. Belzer brachte seine Hoffnung zum Ausdruck, dass es auch in den anderen Ländern bald ähnliche Gesetze geben werde, wenn schon kein Reichsgesetz geschaffen werde. Außerdem formulierte er das nur schwer zu lösende und grundsätzliche Dilemma bei dieser Gesetzgebung. Es müssten nämlich immer zwei Seiten berücksichtigt werden: einerseits müsse die unrechtmäßige Unterbringung in Irrenanstalten verhindert werden, andererseits dürften gefährliche Geisteskranke keine Bedrohung für die Allgemeinheit darstellen. Bezüglich des ersten Punktes verdeutlichte der Jurist Belzer seine Skepsis gegenüber den Psychiatern. Er griff die Argumentation aus den Debatten der 1890er Jahre wieder auf und betonte dabei die Fehlbarkeit der psychiatrischen Ärzte, indem er Beispiele für ärztliche Irrtümer nannte und sich namentlich auf Lenzmann und dessen damalige Ausführungen berief. Bezeichnend schien Belzer dabei die Tatsache, dass verschiedene psychiatrische Gutachter bei der Beurteilung ein und desselben Falles häufig genau konträre Einschätzungen abgaben – für ihn ein Grund generell „gewisse Bedenken gegen die Tätigkeit der Psychiater“<sup>414</sup> zu hegen. Ärztliche Irrtümer könnten immer vorkommen, aber es gebe darüber hinaus auch immer wieder Fälle von bewusstem Missbrauch einer psychiatrischen Begutachtung: Vermeintlich Geisteskranke würden auf dieser Grundlage zum meist finanziellen Vorteil ihrer Familie entmündigt und insbesondere wohlhabende Straftäter würden sich der Strafverfolgung entziehen, indem sie eine Geisteskrankheit attestieren ließen. Belzer zitierte hier einen Vers, der angeblich die aktuelle „Anschauung gewisser Verbrecherkreise wiedergibt: Ach lieber Gott und Vater, Erhalt’ uns die Psychiater“<sup>415</sup>. Gesetzliche Kontroll- und Schutzmechanismen seien in diesem Bereich also unabdingbar erforderlich: Über die Internierung in eine Anstalt müsse ein Gremium aus Arzt, Jurist und Laie entscheiden, dem Internierten müsse ein Rechtsbeistand zugesichert werden ebenso wie eine mögliche Anfechtung der Internierung vor Gericht. Als Vormund dürften nur Personen ernannt werden, die keine persönlichen Interessen an der Entmündigung hätten. Schließlich forderte Belzer zum Schutz der Allgemeinheit „eine bessere Sicherheit gegen

---

<sup>414</sup> Ebd. S. 7370.

<sup>415</sup> Ebd. S. 7371.

entlassene geisteskranke Verbrecher<sup>416</sup>, indem auch hier durch gerichtlichen Beschluss über eine Unterbringung in einer Anstalt entschieden werden müsse. Dieses sollte mittels einer Gesetzesnovelle so rasch wie möglich festgelegt werden, damit neuen Verbrechen nach Möglichkeit vorgebeugt werde. Der Abgeordnete sprach dabei von unterschiedlich schweren „Sicherheitsmaßnahmen“<sup>417</sup>, die entsprechend der Schwere der begangenen Straftat festgelegt werden müssten, im Extremfall eben eine lebenslange Anstaltsunterbringung. Er räumte ein, dass selbst dann, also mit einer gesetzlichen Regelung, die Entscheidung über die Gemeingefährlichkeit nicht immer eindeutig zu treffen sei, insbesondere wenn noch gar keine eigentliche Straftat begangen worden sei. Man solle daher auch in Erwägung ziehen, alle nicht in Anstalten untergebrachten Geisteskranken regelmäßig zu untersuchen, um Vorzeichen für gemeingefährliche Handlungen rechtzeitig zu erkennen. Trotz allem sei eine völlig verlässliche Vorbeugung von Verbrechen durch Geisteskranke nicht möglich.

Zu diesen Forderungen Belzers zum Schutz der Allgemeinheit, welche durch eine Neuerung des Irrenrechts umgesetzt werden müssten, fügte der nationalliberale Abgeordnete Eugen Schiffer im Verlauf der Debatte kurz umrissen noch eine weitere hinzu: Im Zivilrecht müssten Sicherheiten geschaffen werden für die Beteiligten an Handels- und Kaufverträgen, bei denen sich einer der beiden Vertragspartner im Nachhinein als geisteskrank herausstellt und dadurch für den Gesunden ein Schaden entsteht.

In der folgenden Reichstagsitzung am 17. Februar 1914<sup>418</sup> antwortete als Regierungsvertreter der bereits vorgenannte Staatssekretär des Reichsjustizamtes Hermann Lisco nur kurz, dass eine umfassende Irrengesetzgebung angestrebt werde und in Preußen bereits konkret darüber verhandelt werde: „Seien Sie überzeugt, meine Herren, daß auf all diesen Gebieten fleißig weiter gearbeitet wird.“<sup>419</sup> Bezüglich einer zivilrechtlichen Regelung wie sie von Schiffer angesprochen worden war, sah Lisco jedoch aktuell keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf, da es sich aktuellen Untersuchungen zufolge nur um wenige Einzelfälle handele.

---

<sup>416</sup> Ebd. S. 7372.

<sup>417</sup> Ebd.

<sup>418</sup> Ebd. S. 7391.

<sup>419</sup> Ebd.

In der gleichen Sitzung mahnte in einer kurzen Anmerkung der Abgeordnete der konservativen Partei Edmund Holtschke<sup>420</sup>, die Irrengesetzgebung zu beschleunigen. Zum Schutz der Allgemeinheit müsste gesetzlich garantiert werden, „daß derartige gemeingefährliche Geistesranke längere Zeit, eventuell auf Lebenszeit in Verwahrungs- und Sicherungshaft gehalten werden“<sup>421</sup>.

Auch der Abgeordnete Ludwig Werner<sup>422</sup> verlangte eine umfassende gesetzliche Regelung des Irrenwesens auf Reichsebene, initiiert durch den Reichstag. Die bisherigen Ansätze zu möglichen Regelungen auf Länderebene dauerten schon zu lange, ohne dass wirklich konkrete Ergebnisse vorzuweisen seien. So müsste einerseits die Öffentlichkeit vor gefährlichen Geisteskranken geschützt werden – „denn der friedfertige, ruhig seines Weges ziehende Bürger hat doch wahrhaftig Grund, zu verlangen, daß er nicht massakriert wird“<sup>423</sup>. Andererseits forderte Werner – ohne dabei konkrete Details zu nennen – klare Regelungen zur Unterbringung in Irrenanstalten. Die unrechtmäßige Internierung von geistig gesunden Personen müsse durch klare Regelungen vermieden werden. Anhand von Beispielen erläuterte der Abgeordnete, dass die aktuellen Zustände „mit der durch die Verfassung gegebenen Garantie persönlicher Freiheit und Sicherheit des Staatsbürgers nicht zu vereinbaren“<sup>424</sup> seien.

---

<sup>420</sup> Edmund Holtschke (1855 geboren), Amtsgerichtsrat aus Soldin, MdR 1909-1918, 1898 Mitglied des Abgeordneten-Hauses. [Weder bei Max Schwarz noch in der online verfügbaren Datenbank der „Deutschen Biographie“ findet sich ein Sterbejahr für Edmund Holtschke.]

<sup>421</sup> StBDR XIII. Leg. I. Sess, Bd. 293, S. 7404.

<sup>422</sup> Ludwig Werner (1855-1928), Redakteur aus Berlin-Friedenau, MdR 1890-1893 fraktionslos (Antisemit), 1893-1918 für die Deutsche Reformpartei. Bei Max Schwarz findet sich kein Sterbejahr für Ludwig Werner, jedoch bei den Angaben zur Fraktionszugehörigkeit der kurze Vermerk „Antisemit“. [vgl. Schwarz (1965), S. 496.] Wie eine weitere Recherche zeigte, war Werner wohl ab 1882 als Redakteur einer antisemitischen Zeitschrift namens „Reichsgeldmonopol“ tätig und Mitbegründer einer antisemitischen Partei in Hessen, auch fand sich das Sterbejahr. [vgl. „Werner, Ludwig“, Indexeintrag: Deutsche Biographie, URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd117572691.html>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020, vgl. ebenso Eintrag in „Amtliches Reichstags-Handbuch. Achte Legislaturperiode 1890/95, herausgegeben vom Bureau des Reichstags“, Berlin 1890, S. 271f., URL: <https://daten.digital-sammlungen.de/bsb00003453/images/index.html?id=00003453&groesser=&fip=yztseayaewqqrssdasenewqqr&no=3&seite=272>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.]

<sup>423</sup> StBDR XIII. Leg. I. Sess, Bd. 293, S. 7412.

<sup>424</sup> Ebd.

Im Namen seiner sozialdemokratischen Fraktionskollegen äußerte auch Otto Landsberg<sup>425</sup> kurz die klare Zustimmung zur Forderung einer reichsgesetzlichen Regelung des Irrenwesens.

Die Thematik wurde auch in der Sitzung am 18. Februar 1914 fortgesetzt. Der nationalliberale Abgeordnete Friedrich List<sup>426</sup> wandte sich konkret noch einmal an den Regierungsvertreter<sup>427</sup>. Er widersprach dem Staatssekretär Lisco, der die zivilrechtlichen Aspekte der Irrengesetzgebung für unwichtig erklärt hatte angesichts der geringen Anzahl entsprechender Fälle. List mahnte an, dass eine Gesetzesregelung nicht von der Quantität der möglichen Streitfälle abhängen dürfe, sondern die Ausmaße bedacht werden müssten, die bereits ein einziger Fall annehmen könnte. Vertragspartner von Menschen, bei denen später eine Geisteskrankheit festgestellt werde, müssten gesetzlich besser geschützt werden, um nicht etwa durch dann erforderliche Rückzahlungen möglicherweise ruiniert zu werden. Dies betreffe vor allem Bankinstitute, die kleinen Gewerbebetrieben Kredit gewährten, auch in ihrem Namen forderte List daher eine gesetzliche Regelung. Detailliertere Vorschläge äußerte er nicht.

Ein konservativer Abgeordneter, Georg Oertel<sup>428</sup>, äußerte sich nur kurz zur Regelung des Irrenwesens. Dafür forderte er umso vehementer pauschal einen Schutz der Allgemeinheit: Verbrecher dürften durch Geisteskrankheit nicht einer Bestrafung entgehen und Geistesranke, die eine Gefahr für die Öffentlichkeit darstellten, müssten dauerhaft unschädlich gemacht werden. Ohne ins Detail zu gehen, forderte Oertel: „Möge bald etwas Durchgreifendes geschehen!“<sup>429</sup>

Der Zentrumsabgeordnete und Psychiater Gerlach meldete sich daraufhin ein weiteres Mal sehr ausführlich zu Wort, um seine bereits im November 1912 vorgebrachten Ansichten zu wiederholen und zu unterstützen. Denn die Debatten der letzten Sitzungen hätten ihm

---

<sup>425</sup> Otto Landsberg (1869-1957), Rechtsanwalt aus Magdeburg, MdR 1912-1918, 1919-1929 und 1924-1933, Febr.-Juni 1919 Reichsjustizminister, emigrierte 1933 nach Holland und lebte bis Mai 1945 dort illegal. [vgl. Schwarz (1965), S. 381f.]

<sup>426</sup> Friedrich List (1869-1940), Rechtsanwalt aus Reutlingen, MdR 1912-1918.

<sup>427</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 293, S. 7435ff.

<sup>428</sup> Dr. phil. Georg Oertel (1856-1916), Chefredakteur aus Berlin, MdR 1898-1903 und 1912-1916.

<sup>429</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 293, S. 7440.

gezeigt, dass unter den Reichstagsabgeordneten sowie in der Öffentlichkeit offenbar immer noch Unkenntnis und Vorurteile gegenüber den psychiatrischen Anstalten, der Unterbringung dort und den psychiatrisch tätigen Ärzten herrschten. Namentlich stellte sich der Mediziner Gerlach dabei ausdrücklich gegen die Äußerungen seines Fraktionskollegen und Juristen Belzer, dessen Abwesenheit bei dieser Sitzung er bedauerte und dessen Vorwürfe er im Namen der Ärzte und Psychiater entschieden zurückwies. Die zwei grundsätzlichen Forderungen, die an das Irrengesetz gestellt wurden, sah Gerlach im Wesentlichen nämlich bereits erfüllt: Auch ohne ein einheitliches Reichsgesetz würde durch die aktuell geltenden Regelungen verhindert, dass Geisteskranke zu Unrecht oder sogar Gesunde in einer Anstalt interniert werden. Ebenso sei die Allgemeinheit ausreichend vor gemeingefährlichen Geisteskranken geschützt. Um dies zu verdeutlichen erläuterte der Abgeordnete zunächst wieder die detaillierten Abläufe bei der Anstalts-Unterbringung eines Geisteskranken und kam zu dem Schluss, dass kein Bürger zu Unrecht interniert werden könne, „es sei denn, daß eine vollständige betrügerische Vereinigung bestände zwischen seiner Ortspolizeibehörde, den Ärzten des Ortes und den verschiedenen Ärzten der Anstalt, und daß dann schließlich auch durch falsche Papiere die vorgesetzte Provinzialbehörde in irgendeiner Weise dazu beeinflusst würde – ein Gedanke, der überhaupt unfaßbar ist.“<sup>430</sup> Gerlach konstatierte, dass die Bestimmungen insgesamt ausreichend streng, insgesamt eher fast zu streng seien, so dass medizinisch notwendige Anstaltsunterbringungen in manchen Fällen verzögert oder verhindert würden. Außerdem erörterte er, welche Regelungen zum Schutz der Öffentlichkeit aktuell bestünden. Ein wegen Geisteskrankheit freigesprochener Verbrecher ebenso wie ein Verurteilter, bei dem wegen Geisteskrankheit die Strafe ausgesetzt sei, bleibe bei kleineren Delikten in Freiheit, bei bestehender Gemeingefährlichkeit jedoch erfolge auf Veranlassen der lokalen Polizeibehörde die Unterbringung in einer psychiatrischen Anstalt. Eine Entlassung daraus sei jedoch nur bei medizinisch festgestellter Heilung von der Krankheit möglich, und auch dann nur in Absprache der ärztlichen Anstaltsleitung mit den Polizeibehörden, so dass ggf. auch die normale Haftstrafe begonnen oder fortgesetzt werden könne. An dieser Stelle sprach der Psychiater Gerlach einen bisher in diesem Gremium nicht erwähnten Aspekt an, nämlich die mögliche Schaffung gesonderter Anstalten für geisteskranken Verbrecher. In der Regel herrsche in den öffentlichen und privaten psychiatrischen Anstalten ein Konzept mit

---

<sup>430</sup> Ebd. S. 7458.

dem Ziel, „dem einzelnen Kranken je nach seinem Krankheitszustande möglichst viel Freiheit zu gewähren und sein Vertrauen im steigenden Maße zu gewinnen“<sup>431</sup>. Dies könne jedoch nicht auf die gemeingefährlichen Insassen oder auf die geisteskranken Verbrecher angewendet werden. Auch übe diese Gruppe der Internierten einen negativen Einfluss auf die Behandlung der übrigen Internierten aus, Gerlach folgerte, dass „derartige Kranke mit ihrer zum Verbrechen hinneigenden Charakteranlage in die Verhältnisse unserer jetzigen modernen Irrenanstalten nicht hineinpassen“<sup>432</sup>. Die einzelnen Provinzen hätten daher bereits begonnen, „besondere Bewahrhäuser“<sup>433</sup> für Insassen mit dauerhaft erforderlicher Unterbringung zu erbauen und zu betreiben. Dies fordere jedoch entsprechend mehr finanzielle und personelle Mittel, so dass aktuell seitens der Provinzialregierungen mit den entsprechenden übergeordneten Staatsregierungen über eine Übernahme der Zuständigkeit verhandelt werde. Auch gegen den Vorwurf Belzers und anderer Abgeordneter, die Entmündigung geisteskranker Personen sei zu leicht und zu wenig gesetzlich geregelt, wehrte sich Gerlach ausführlich. Anhand eines aktuellen Falles, den der Abgeordnete Werner am Vortag als Beispiel für fehlerhafte Entmündigung genannte hatte, machte der Mediziner deutlich, wie komplex das Entmündigungsverfahren tatsächlich sei und in dem Beispielfall auch völlig rechtens. Die Entscheidung fälle nämlich nicht eine Einzelperson, sondern ein Richter auf der Grundlage eines ärztlichen Gutachtens, welches unter anderem auf einer persönlichen Befragung durch den Arzt in Anwesenheit des Richters beruhe. Gegen diese Entscheidung könnten dann die normalen juristischen Mittel einer Beschwerde erhoben werden. Zur möglicherweise gesetzlichen Regelung des geschäftlichen Umgangs mit noch unerkannten Geisteskranken enthielt sich Gerlach, wie er sagte, bewusst einer Entscheidung, da dies immer von der Art der Krankheit abhänge und dementsprechend eher im Einzelfall geklärt werden müsse. Dagegen reagierte der Arzt mit Empörung auf den Vorwurf mehrerer Vorredner, dass sich finanziell besser gestellte Angeklagte durch Erkaufen eines entsprechend lautenden psychiatrischen Gutachtens wegen Unzurechnungsfähigkeit der Strafverfolgung entziehen könnten. Dies wies er als eine Beleidigung gegenüber der gesamten Ärzteschaft zurück. Denn es sei auch hier in jedem Fall die Entscheidung des Richters, gemäß dem Strafgesetzbuch zu entscheiden, ob bei einem Beschuldigten ein gesundheitlicher Zustand

---

<sup>431</sup> Ebd. S. 7459.

<sup>432</sup> Ebd.

<sup>433</sup> Ebd. S. 7460. Zu den „besonderen Bewahrhäusern“ vgl. Kapitel 4.4 dieser Arbeit.

vorläge, „durch welchen seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war“<sup>434</sup>. Der Arzt steuere lediglich ein Gutachten bei, auf dessen Grundlage der Jurist seine Entscheidung treffe. Und dieses Gutachten sei völlig unabhängig von der finanziellen Situation des Betroffenen, da eine einheitliche Gebührenordnung vorläge. Gerlach merkte an, dass es für die Zukunft bereits Vorschläge zur Präzisierung der strafgesetzlichen Formulierung gebe, er hob zuletzt den folgenden Vorschlag hervor: „Nicht strafbar ist, wer zur Zeit der Tat infolge von Geistesstörung, Geistesschwäche oder infolge von Bewußtseinstrübung nicht die Fähigkeit besaß, das Unrecht seiner Tat einzusehen oder dieser Einsicht gemäß zu handeln.“<sup>435</sup>

Gerlach schloss seine Ausführungen mit einer Mahnung und allgemein gesellschaftskritischen Äußerung. Es gebe immer wieder einzelne Fälle von zuvor nicht erkennbarer Geisteskrankheit mit dann drastischen und tragischen Ausmaßen – er nannte hier Familientragödien, beispielsweise einen Familienvater, der zuerst seine Frau, zwei seiner drei Kinder und dann sich selbst umbrachte. Diese Fälle seien wohl durch kein Gesetz zu verhindern, befürchtete Gerlach. Er beobachte jedoch eine Zunahme solcher Massenmorde und Selbsttötungen und sah einen Zusammenhang mit der allgemeinen Gesellschaftsentwicklung. Es sei also von wesentlicher Bedeutung, „diejenigen Schädlichkeiten wegzuschaffen, die auf unser Nervensystem im Allgemeinen schädlich wirken. Unsere Zeit ist die Zeit des Hastens und Ringens. Ruhe wird dem Nervensystem wenig geboten.“<sup>436</sup> Hier müsse bereits bei der Kindererziehung angesetzt werden, und Gerlach kündigte an „trotz aller unbegründeten Angriffe und Verleumdungen, die gegen sie gerichtet und geschleudert werden, werden die Psychiater von der Erstrebung des Zieles, dem Kranken zu helfen und zu dienen, sich nicht abbringen lassen. Sie werden unentwegt weiter forschen und sich freuen, wenn dank dieser Forschung der objektiv prüfende Richter vor der Fällung eines unzutreffenden Urteils sowohl im Interesse des Angeklagten als auch im Interesse der Justizpflege bewahrt bleibt.“<sup>437</sup>

Eindeutige Unterstützung und Zustimmung erhielt Gerlach durch den Abgeordneten Heinrich von Dove<sup>438</sup>. Selbst Jurist wie Belzer widersprach er ausdrücklich dessen Darstellung der

---

<sup>434</sup> Ebd. S. 7462.

<sup>435</sup> Ebd.

<sup>436</sup> Ebd. S. 7464.

<sup>437</sup> Ebd. S. 7465.

<sup>438</sup> Heinrich von Dove (1853-1931), Landgerichtsrat a. D., Syndikus der Handelskammer aus Berlin, MdR 1903-1918.

Psychiater im Allgemeinen. Belzer habe sich damit den aktuell populären öffentlichen Strömungen angeschlossen, ohne anzuerkennen, dass die psychiatrischen Ärzte ja eigentlich die entscheidende professionelle Instanz darstellten zur Beurteilung der geistigen Gesundheit. Die weiterhin zahlreich erscheinenden Broschüren und Berichte über vermeintlich unrechtmäßige Anstaltsunterbringungen sah von Dove eher mit Skepsis. Eine zukünftige gesetzliche Regelung der Behandlung von Geisteskranken müsse ihr Augenmerk daher vor allem auf den Schutz der Allgemeinheit richten, wobei dies weniger durch gerichtliche Instanzen, sondern mehr durch Verwaltungsbehörden gewährleistet werden sollte. Eine wichtige Bedeutung maß der Jurist auch einer gesetzlichen Regelung zum Geschäftsverkehr mit unerkant Geisteskranken bei. Das Problem sei weitaus größer als seitens des Regierungsvertreters Lisco angegeben, da viele Fälle eben wegen fehlender genauer Bestimmungen gar nicht weiter verfolgt würden. Daher forderte von Dove, dass seitens der Justizverwaltung dieses Problem neuerlich geprüft und entsprechend eine gesetzliche Regelung angestrebt werde.

Damit endete der letzte tatsächliche Austausch im Reichstag über die Irrengesetzgebung. In den Berichten der Petitionskommissionen wurde danach lediglich das Thema der möglicherweise unrechtmäßigen Anstaltsunterbringung anhand von Beispielfällen und Petitionen von Betroffenen erwähnt, noch einmal etwas ausführlicher wurde ein solcher Fall in der 262. Sitzung am 19. Mai 1914 im Rahmen der Etat-Debatte für die Reichsjustizverwaltung durch einen Redebeitrag eines einzelnen Abgeordneten vorgestellt.<sup>439</sup>

Der Sozialdemokrat Adolf Thiele, der bereits 1912 anlässlich entsprechender Petitionen das Anliegen Lenzmanns und Kruses in Erinnerung gerufen und die Debatte neuerlich eröffnet hatte, schilderte ausführlich einen konkreten Fall. Dabei habe sich ein in Venezuela tätiger deutscher Plantagenbesitzer mit einer Beschwerde über die deutsche Vertretung in diesem Land an das Auswärtige Amt in Berlin gerichtet. Als nach mehreren Monaten keine Resonanz darauf erfolgte, sei er persönlich nach Berlin gereist. Dort sei seine Beschwerde nur zum Schein bearbeitet worden und er sei schließlich auf Betreiben der Behörden in Zusammenarbeit verschiedener Ministerien und der Polizei in einer Irrenanstalt

---

<sup>439</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 295, S. 9110ff.

untergebracht und entmündigt worden. Obgleich Thiele detailliert die Abläufe schilderte und darauf aufmerksam machte, dass in diesem Fall mehrfach Vertreter der Behörden gegen geltendes Recht verstoßen hätten, nutzte er dieses Beispiel zum Unterstreichen seiner Forderung nach einer unbedingt notwendigen gesetzlichen Regelung des Irrenwesens auf Reichsebene. Es dürften nicht willkürlich unliebsame Personen in psychiatrischen Anstalten eingesperrt werden. Der Sozialdemokrat Thiele kritisierte scharf die Psychiater, die häufig aus Bequemlichkeit die Diagnose des „Querulantenwahnsinn“ stellten: „und wenn der Psychiater nichts weiß, welche Art von Verrücktheit er einem Menschen anhängen soll, dann ist er Querulant.“<sup>440</sup> Schließlich behauptete er gar: „vieles, was jetzt als Psychiatrie ausgegeben wird, das ist die größte Charlanterie.“<sup>441</sup> Auch gegen den Zentrumsabgeordneten und Mediziner Gerlach richtete Thiele dabei namentlich seine Kritik. Dessen Einschätzung der aktuellen Internierungspraxis sei unrealistisch und viel zu optimistisch, wenn sie nicht gar eine bewusste Beschönigung sei. Der Redebeitrag des Abgeordneten wurde durch den Reichstagspräsidenten Johannes Kaempff<sup>442</sup> schließlich mehrfach unterbrochen mit der Mahnung, sich kurz zu fassen, und dem Hinweis, dass die Thematik nicht in die laufende Sitzung passe. Abschließend forderte Thiele von der Regierung, „daß die Aufnahme in eine Irrenanstalt mit viel größeren Sicherungen umgeben werde“<sup>443</sup> und stellte in Aussicht, allgemein über das Thema im Herbst des Jahres erneut ausführlich diskutieren zu wollen.

Eine solche Diskussion erfolgte jedoch weder im Herbst 1914 noch später. In den Reichstagsprotokollen finden sich danach lediglich in den Petitionsberichten noch Fälle von möglicherweise unrechtmäßiger Anstaltsunterbringung, ohne dass in den parlamentarischen Debatten ausführlicher darauf eingegangen wird. Zuletzt erschien dabei in der 154. Sitzung am 26. April 1918<sup>444</sup> in einer Aufreihung zahlreicher Petitionsberichte, über die im Plenum in rascher Folge und ohne Diskussion abgestimmt wurde, der Fall eines aus seiner Sicht zu Unrecht als geisteskrank erklärten Petenten, eines Gendarmerie-Beamten namens Karl Nause

---

<sup>440</sup> Ebd. S. 9110. Zum „Querulantenwahn“ vgl. Kapitel 4.4 dieser Arbeit.

<sup>441</sup> Ebd. S. 9113. [In der gedruckten Primärquelle findet sich tatsächlich die Schreibweise „Charlanterie“, heute ist Scharlatanerie gebräuchlich.]

<sup>442</sup> Dr. jur. h.c. Johannes Kaempff (1842-1918), Geheimer Rat aus Berlin, MdR 1903-1918, Reichstagspräsident 1912-1918.

<sup>443</sup> StBDR XIII. Leg, I. Sess, Bd. 295, S. 9113.

<sup>444</sup> StBDR XIII. Leg, II. Sess, Bd. 312, S. 4833.

aus Lothringen. Exemplarisch soll dieser Fall hier näher beleuchtet werden: Der schriftliche Bericht<sup>445</sup> aus dem Ausschuss für die Petitionen schilderte ausführlich die Eskalation von Differenzen des Wachtmeisters Nause mit seinen Vorgesetzten sowie den lokalen Würdenträgern seiner Gemeinde in Person von Bürgermeister, Lehrer und Pfarrer. Der Beamte sei in der Folge im Jahr 1911 dann gegen seinen Willen und wohl gewaltsam für mehrere Wochen in einer psychiatrischen Anstalt untergebracht worden, bevor im folgenden Jahr seine Zwangspensionierung angeordnet worden sei. Bezüglich einer Begründung sei in der Anstalt ärztlicherseits von „Beeinträchtigungsideen, Neigung zum Querulamentum, sowie anscheinend beginnender Geisteskrankheit“<sup>446</sup> die Rede gewesen. Obwohl laut Petitionsbericht mehrere andere ärztliche Gutachten zu dem Schluss gekommen seien, dass Nause geistig völlig gesund sei, habe man seine Zwangspensionierung nicht zurückgenommen. Der bereits o.g. sozialdemokratische Abgeordnete Adolf Thiele wird hier wiederum als Berichterstatter für den Ausschuss für die Petitionen genannt. In Übereinstimmung mit den anderen Mitgliedern des Ausschusses formulierte er im Bericht die Vermutung, „daß auch hier wieder einer von den Fällen vorliege, in denen unbequem gewordene Personen kurzerhand dadurch unschädlich gemacht und von der Verfolgung ihrer Rechte abgeschnitten werden, daß man sie für geisteskrank erklären läßt“<sup>447</sup>. Durch eine entsprechende Gesetzgebung auf Reichsebene müssten solche Fälle verhindert werden und mehr Rechtssicherheit geschaffen werden. Denn „weder Private noch Behörden dürften die Macht haben, eine ihnen unbequeme Person dadurch dem bürgerlichen Tode zuzuführen, daß sie unzutreffenderweise für geisteskrank erklärt werde.“<sup>448</sup> Somit endete der Petitionsbericht mit dem Antrag: „Der Reichstag wolle beschließen: die Petition [...] dem Herrn Reichskanzler als Material zur reichsgesetzlichen Regelung des Irrenwesens zu überweisen.“<sup>449</sup> Im Protokoll der zugehörigen Reichstagssitzung ist kurz vermerkt, dass der Bericht und somit dieser Antrag im Plenum angenommen wurden.

---

<sup>445</sup> StBDR XIII. Leg, II. Sess, Anlagen Bd. 323, S. 2103ff.

<sup>446</sup> Ebd. S. 2104.

<sup>447</sup> Ebd. S. 2105.

<sup>448</sup> Ebd.

<sup>449</sup> Ebd.

Die allgemein letzte Sitzung des Reichstages im Kaiserreich fand am 26. Oktober 1918 statt.<sup>450</sup> Weitere Petitionsberichte oder gar Redebeiträge zu psychiatrischen Themen finden sich in den Protokollen bis dahin nicht mehr.

## 4 DISKUSSION UND ABSCHLIESSENDE ANALYSE DER REICHSTAGSDEBATTEN

### 4.1 GEISTESKRANKHEIT BEI RICHTERN

Den Auftakt der Diskussion von psychiatrischen Themen im Reichstag machte im Februar 1896 die Debatte um Geisteskrankheit bei Richtern, wie die hier untersuchten „Stenographischen Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages“ zeigen. Das Thema wurde nur einmalig behandelt und blieb zudem ohne gesetzgeberische Konsequenzen. Das tatsächliche Ausmaß des Problems, dass geisteskranken Richter an der Rechtsprechung beteiligt waren, und der gesetzgeberische Handlungsbedarf insgesamt wurden vermutlich als gering betrachtet. Vielmehr lässt sich in dieser Debatte eine Instrumentalisierung des Themas Geisteskrankheit ablesen. Zwar wurde sachlich über die Erkrankung von Richtern und die resultierende Öffentlichkeitswirkung diskutiert, doch fand dabei eine eher grundsätzliche und vor allem deutlich parteipolitisch dominierte Diskussion statt. Dabei befanden sich Sozialdemokraten auf der einen Seite, Vertreter konservativer Parteien sowie der Reichsregierung auf der anderen. Diese konträre Positionierung oder gar Spaltung kann im Zusammenhang mit der besonderen Rolle der Sozialdemokratischen Partei im Parlament und allgemein im Deutschen Reich gesehen werden.<sup>451</sup> Noch bis 1890 hatte das 1878 erlassene Sozialistengesetz Geltung gehabt, auf dessen Grundlage die Organisationen der Partei und ihre publizistischen und sonstigen Aktivitäten verboten gewesen waren. Die Reichstagsfraktion der Sozialdemokraten war zwar bestehen geblieben, jedoch war das Führungspersonal von polizeilicher und strafrechtlicher Verfolgung, von Einsperrung oder Ausweisung betroffen gewesen.<sup>452</sup> Nach

---

<sup>450</sup> Vgl. Schwarz (1965), S. 802.

<sup>451</sup> Eine umfassende Betrachtung der Rolle der Sozialdemokratischen Partei im Deutschen Reich und im Parlament sowie die Wandlung dieser Rolle kann die vorliegende Arbeit nicht leisten, es werden daher im Folgenden kurz die Ausführungen des Historikers Thomas Nipperdey wiedergegeben. [vgl. Nipperdey (1992/2013), S. 351ff. und S.554ff.]

<sup>452</sup> Ebd. S. 355.

dem Fall des Sozialistengesetzes begann eine neue Phase für die Partei, die nun durchaus „eine Macht geworden“<sup>453</sup> war, wie es der Historiker Thomas Nipperdey formuliert. Diese Entwicklung der Partei nach 1890 sei von drei wesentlichen Elementen geprägt gewesen: Erstens wurde sie eine „zentral organisierte Massenpartei“<sup>454</sup>, die in den folgenden Jahrzehnten bis zu einem Drittel der Wähler auf Reichsebene für sich gewinnen konnte; zweitens erschuf sie „eine eigene Lebenswelt und Kultur der Arbeiterbewegung“<sup>455</sup>; und drittens entwickelten sich Strategie und Programm der Partei anhand der Veränderungen der politischen Lage immer weiter und differenzierten sich, so dass sich innerparteilich gar ein politisch linker und ein rechter Flügel und ein Zentrum formierten. Die hier untersuchten Ausführungen der sozialdemokratischen Abgeordneten in der Reichstagsdebatte 1896 beinhalten eindeutig eine Kritik an einer aus ihrer Sicht in der Jurisdiktion verbreiteten Voreingenommenheit gegenüber der Sozialdemokratie. Sie können als Ausdruck eines wachsenden Selbstbewusstseins der Sozialdemokratie gewertet werden, das sich vor dem Hintergrund ihrer oben genannten, in den 1890er Jahren zunehmenden gesellschaftlichen und politischen Bedeutung entwickelte.

Diese Debatte über Geisteskrankheit bei Richtern im Februar blieb im Jahr 1896 nicht die einzige, bei der eine politische Instrumentalisierung eines Themas aus dem Bereich der Psychiatrie beobachtet werden kann, wie die Debatte über Geisteskrankheit als Ehescheidungsgrund im Juni desselben Jahres zeigt.

#### 4.2 GEISTESKRANKHEIT ALS EHESCHIEDUNGSGRUND

Im Rahmen der Verhandlungen über den Entwurf eines Bürgerlichen Gesetzbuches ging es im Juni 1896 um einen Paragraphen, der die Möglichkeit zur Ehescheidung aufgrund der Geisteskrankheit eines Ehepartners schaffen sollte. Als Resultat der Debatte wird nach einer ersten Abstimmung mit Ablehnung des Paragraphen schließlich in einer zweiten Abstimmung mehrheitlich dessen Aufnahme in das Gesetzbuch befürwortet. Auch hier kann man Hinweise

---

<sup>453</sup> Ebd. S. 554.

<sup>454</sup> Ebd.

<sup>455</sup> Ebd.

für eine parteipolitische Instrumentalisierung des Themas Geisteskrankheit ablesen oder gar den Versuch einer Art Machtdemonstration einer bestimmten Gruppe, in diesem Fall konkret von liberalen Abgeordneten. Denn Vertreter der Freisinnigen Volkspartei setzten sich zweimal vehement in Form von Anträgen für die Aufnahme dieses bestimmten Paragraphen in das Bürgerliche Gesetzbuch ein, wobei in der ersten Antragsbegründung durch den Redner die Drohung anklang, das gesamte Gesetzbuch zu blockieren im Falle der Ablehnung durch das Plenum. Angesichts der letztlich doch noch erreichten Stimmenmehrheit für den §1552 bleibt allerdings die Frage offen, inwieweit die liberalen Abgeordneten diese Drohung andernfalls tatsächlich wahr gemacht hätten. Zu dem Zeitpunkt, also ab 1893 in der IX. Legislaturperiode des Reichstages, hatte die Freisinnige Volkspartei im Parlament 24 von 397 Sitzen.<sup>456</sup> Für die liberalen Parteien und den Liberalismus allgemein in dieser Zeit spricht Nipperdey gar von einer „Krise, ja [...] Niedergang“<sup>457</sup> ab den 1880er Jahren, gekennzeichnet durch einen Rückgang bei Wähleranteil und Einfluss in der Öffentlichkeit.

Bemerkenswert erscheint, dass sich in dieser gesamten Auseinandersetzung über den §1552 in deutlich überwiegender Mehrheit Juristen zu Wort meldeten, während sich kein einziger Mediziner äußerte. Die Beratung über einen Paragraphen des Bürgerlichen Gesetzbuches ist naturgemäß ein klar juristisch relevantes Thema, jedoch ist die hier diskutierte psychiatrische Thematik eindeutig im Spannungsfeld juristischer und eben auch medizinischer Belange angesiedelt. In den folgenden in dieser Arbeit untersuchten Reichstagsdebatten meldeten sich entsprechend sowohl Juristen als auch Mediziner aus den Reihen der Abgeordneten zu Wort, dabei entwickelte sich gar eine ausdrückliche Kontroverse zwischen Vertretern dieser beiden Fakultäten.

Bei den einzelnen Redebeiträgen sowohl der Befürworter als auch der Gegner des §1552 erscheint ein Blick auf die Definition von Geisteskrankheit interessant: Zwar erfolgte die Einschätzung überwiegend aus der gleichen, also einer juristisch-fachlichen Perspektive, jedoch sind das jeweilige Verständnis der Begriffe geistiger Gesundheit, geistiger Krankheit und ihrer Entstehung in der Debatte offenbar heterogen. Bei dem konservativen Abgeordneten von Buchka finden sich Ausführungen, die auf einem religiös-schicksalhaften Erklärungsmodell für Geisteskrankheit beruhen. Dagegen zeigten sich bei der überwiegenden

---

<sup>456</sup> Schwarz (1965), S. 821.

<sup>457</sup> Nipperdey (1992/2013), S. 521.

Zahl der Redner Ansätze einer mehr organisch orientierten Erklärung für Geisteskrankheit, entsprechend der Definition der Psychiatrie als Teilgebiet der Gehirn- und Nervenpathologie, wie es der psychiatrische Lehrstuhlinhaber Richard von Krafft-Ebing formuliert hatte (vgl. Kapitel 2.2). Die beiden liberalen Abgeordneten Lenzmann und Munckel, die sich als Antragssteller beide für Geisteskrankheit als möglichen Ehescheidungsgrund eingesetzt hatten, verwendeten in ihrer Argumentation den Begriff Geistestod. Ausdrücklich gegen die Verwendung dieses Begriffs wandte sich der Abgeordnete Pauli der Reichspartei, somit dem konservativen Spektrum zuzuordnen, der den Geist generell als unsterblich einschätzte und daher „Gehirnkrankheit“ anstelle von „Geisteskrankheit“ bevorzugte. Diese uneinheitlichen Definitionen und damit auch die mögliche Wandelbarkeit des Begriffes Geisteskrankheit thematisierte der nationalliberale Abgeordnete Osann ganz ausdrücklich – in der Rechtsprechung müsse der Begriff dann jeweils entsprechend den aktuellen Gegebenheiten ausgelegt werden.

Immer wieder kam bei der Debatte die Problematik der korrekten Diagnosestellung und Prognose der Geisteskrankheit durch die beteiligten Ärzte zur Sprache. Der liberale Abgeordnete Munckel äußerte sich dabei in seinem zweiten Plädoyer für den §1552 den Ärzten gegenüber eher wohlgesonnen und vor allem zuversichtlich im Hinblick auf den perspektivisch weiteren Fortschritt der medizinischen Wissenschaft bei der Diagnosezuverlässigkeit. Dieser positiven Sicht widersprach der Zentrumsabgeordnete Gröber explizit und begründete seine Ablehnung des Paragraphen unter anderem mit eben einer offenkundigen Unzuverlässigkeit der ärztlichen Diagnosestellung. Kritisch gegenüber der ärztlichen Beurteilung äußerte sich auch Munckels Parteikollege Lenzmann, der bereits an dieser Stelle auf seinen Antrag zur Regelung der Irrengesetzgebung hinwies.

Damit klangen hier bereits die Themen der Irrenrechtsreformbewegung mit ihren psychiatriekritischen Ideen an, und zu Beginn des Jahres 1897 rückten diese Themen in den Fokus der Reichstagsdebatte.

#### 4.3 ANSTALTSUNTERBRINGUNG – IRRENRECHTSREFORM

Ausgehend von einem Antrag von 1895 und einem Abänderungsantrag von 1897 entwickelte sich ab Januar 1897 nach einem ausführlichem Plädoyer des liberalen Abgeordneten Julius Lenzmann, verantwortlich für den Antrag von 1895, ein reger Meinungs austausch zur reichsgesetzlichen Regelung von Unterbringung und Aufenthalt von psychisch Kranken in Anstalten, die dortigen Zustände sowie auch über die Entlassungsmöglichkeiten. In der heutigen Psychiatrie-Geschichtsschreibung gilt eben diese parlamentarische Auseinandersetzung mit klar formulierter Kritik an den bestehenden Verhältnissen als das entscheidende Kennzeichen der ersten Phase der Irrenrechtsreformbewegung. Ein im Jahr 1902 neuerlich von Lenzmann gestellter Antrag löste eine weitere ausführliche Diskussion der Parlamentarier aus. Danach gab es zu dem Thema wiederholt Petitionen von Einzelpersonen, die über die Petitionskommission dem Reichstag vorgelegt wurden, aber zumeist keine längeren parlamentarischen Diskussionen mehr hervorriefen. Nachdem der Abgeordnete Kruse bereits 1900 verstorben war, der den Abänderungsantrag 1897 gestellt hatte, verstarb 1906 der Abgeordnete Lenzmann<sup>458</sup>.

Jener Julius Lenzmann trat bei den bisher untersuchten Reichstagsdebatten zu den Themen der Psychiatrie immer wieder in Erscheinung, daher soll hier näher auf seine Person eingegangen werden: Am 8. November 1843 in Hagen in Westfalen als Sohn eines Kaufmanns geboren<sup>459</sup>, studierte Lenzmann zunächst Medizin<sup>460</sup> in Würzburg und später Jura in Bonn und Berlin. Danach war er als Jurist ab 1866 Auskultator, ab 1868 Referendar und ab 1870 Assessor. Nach Tätigkeiten als Kreisrichter in Bochum, in Lüdenscheid und in Hagen war er schließlich Rechtsanwalt am Landgericht Hagen und Notar, als Wohnort wird Lüdenscheid genannt. Von 1881 bis 1888 saß er für die Deutsche Fortschrittspartei im Reichstag, später dann von 1893 bis 1906 für die Deutsche Freisinnige Volkspartei. Im Jahr 1885 übernahm er neben anderen Juristen, wie etwa dem in dieser Arbeit bereits erwähnten

---

<sup>458</sup> Vgl. Schwarz (1965), S. 378 und S. 386.

<sup>459</sup> Vgl. Lexikoneintrag zu „Lenzmann, Julius“ in: Degener, Herrmann A.L.: Wer ist's? – Unsere Zeitgenossen. Zeitgenossenlexikon zusammengestellt u. herausgegeben von Herrmann A.L. Degener, Leipzig 1905.

<sup>460</sup> Dieses und das Folgende nach dem Eintrag zu „Lenzmann, Julius“ in: Hirth, Georg (Hrsg.): Deutscher Parlaments-Almanach, 15. Ausgabe, Nov. 1884, Leipzig 1884, S.179, URL: <https://daten.digitalisierungen.de/0000/bsb00003447/images/index.html?fip=193.174.98.30&id=00003447&seite=184>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

Reichstagsabgeordneten August Carl Munckel<sup>461</sup>, die Position eines Verteidigers von führenden sozialdemokratischen Politikern. Diese waren im Rahmen der Sozialistengesetze in einem großen Prozess in Chemnitz wegen „Geheimbündelei“<sup>462</sup> angeklagt worden und wurden nach einem Freispruch mit anschließender Revision vor einem Gericht in Freiberg doch noch verurteilt.

Im sogenannten „Alexianer-Prozess“ von 1894 und 1895, bei dem es um die Misstände in einer psychiatrischen Anstalt bei Aachen ging, trat Lenzmann als Jurist in Erscheinung<sup>463</sup> und stellte 1895 im Reichstag den initialen Antrag zur Irrengesetzgebung. Danach zieht sich der Name Julius Lenzmann wie eine Art roter Faden durch die Reichstagsdebatten zu Themen der Psychiatrie. Er forderte die gesetzliche Festlegung einer möglichen Verfahrenswiederaufnahme bei Urteilen, an denen nachweislich geisteskranke Richter beteiligt waren, und setzte sich für den §1552 des Bürgerlichen Gesetzbuches ein, also die Möglichkeit der Ehescheidung bei Geisteskrankheit eines Partners. Die Debatten zur Unterbringung psychisch Kranker in Anstalten schließlich sind untrennbar mit der Person Lenzmanns verbunden: Mit einer von ihm selbst sinngemäß so bezeichneten „westfälischen Zähigkeit“ brachte er das Thema über Jahre hinweg immer wieder in den Reichstag ein und vertrat dabei die Ideen und Forderungen der Irrenrechtsreformbewegung. Letztlich offenbart die hier untersuchte Quelle, dass dem Abgeordneten Julius Lenzmann eindeutig die zentrale Rolle hinsichtlich der Resonanz dieser Reformbewegung auf Ebene des Reichsparlaments zugewiesen werden muss. Die Frage bleibt offen, ob ohne sein vehementes Engagement die Debatte überhaupt in der Ausführlichkeit zustande gekommen wäre. Rein spekulativ muss die Frage bleiben, wie sich Lenzmann zu den Aktivitäten der Irrenrechtsreform-Vereine und ihren Publikationen gestellt hätte oder ob er sich daran gar beteiligt hätte. Denn der Jurist war am 21. März 1906 im Alter von 62 Jahren verstorben, die Vereinsgründungen fanden jedoch erst

---

<sup>461</sup> 1837-1903, Rechtsanwalt und Notar aus Berlin, MdR 1881-1893 für die Deutsche Freisinnige Volkspartei, vgl. auch Kapitel 3.2 dieser Arbeit.

<sup>462</sup> Im sogenannten „Chemnitz-Freiburger Sozialistenprozeß“ waren unter anderem der Mitbegründer der Sozialdemokratischen Partei August Bebel und der Verleger Johann Heinrich Wilhelm Dietz angeklagt. Julius Lenzmann wird neben August Carl Munckel als Verteidiger genannt, trat im Prozess jedoch nicht auf. Vor dem Chemnitzer Landgericht wurden die Angeklagten zunächst freigesprochen; einer wohl aufgrund der „Wut der Behörden“ beantragten Revision wurde vom Reichsgericht stattgegeben, und so erfolgte vor dem Landgericht Freiberg doch die Verurteilung. [vgl. Graf, Angela: Johann Heinrich Wilhelm Dietz – Verleger der Sozialdemokraten: biographische Annäherung an ein politisches Leben, Kapitel 3.6.8 „Eröffnung des Chemnitzer »Monstreprozesses«“, elektronische Ausgabe: Bibliothek der Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn 1998, URL: <http://library.fes.de/fulltext/bibliothek/00146036.htm#E10E13>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.]

<sup>463</sup> Brink (2010), S. 160. Details vgl. Kapitel 2.2 dieser Arbeit.

in den folgenden Jahren statt wie etwa 1909 die des wichtigsten Vertreters mit dem Namen „Bund für Irrenfürsorge und Irrenrechtsreform“.

In der parlamentarischen Auseinandersetzung des Reiches erfuhren die Ideen und Forderungen der Irrenrechtsreformbewegung grundsätzlich eine breite Zustimmung, und das eindeutig über die Parteigrenzen hinweg. Allein in der ersten Debatte vom Januar 1897 meldeten sich sieben Abgeordnete zu Wort, darunter jeweils ein Vertreter der Konservativen, der Deutschen Reichspartei, des Zentrums, der Nationalliberalen, der Freisinnigen Volkspartei und der Sozialdemokraten. Somit kann von Vertretern der sechs größten im Reichstag sitzenden Parteien und auch aus dem gesamten Parteienspektrum eine prinzipielle Zustimmung zur Irrenrechtsreformbewegung registriert werden.<sup>464</sup> Dieser parteiübergreifenden allgemeinen Einigkeit bezüglich einer notwendigen Reform des Irrenwesens steht eine auffällige Kontroverse zweier Fachdisziplinen gegenüber. Sowohl Juristen als auch Mediziner beteiligten sich an den hier untersuchten Parlamentsdebatten, so ging der erste Antrag zur Reform des Irrenwesens auf den Juristen Julius Lenzmann zurück, der zugehörige Abänderungsantrag stammte von dem Mediziner Ernst Kruse. Und fachübergreifend herrschte Einigkeit, dass die aktuellen Zustände der Anstaltsunterbringung verbessert werden müssten. Doch in Bezug auf Detailfragen der konkreten Umsetzung und vor allem im Hinblick auf Verantwortung und Zuständigkeiten nahmen Vertreter der beiden Fakultäten gegensätzliche Standpunkte ein, die teilweise in eindeutige Streitigkeiten mündeten. Die Juristen Arthur Stadthagen, Otto Schmidt, Udo Graf zu Stolberg-Wernigerode und insbesondere Julius Lenzmann stellten dabei die Kompetenz von Ärzten und speziell von Psychiatern in Frage. Sie warfen ihnen teils gar ausdrücklich Inkompetenz und bewussten Machtmissbrauch ihrer Position vor sowie einen unverrückbaren Glauben an die eigene Unfehlbarkeit. Die Mediziner Ernst Kruse, Paul Langerhans und Johannes Hoeffel verteidigten die Psychiater gegen diese Vorwürfe, insbesondere indem sie die Angaben über unrechtmäßige Anstaltsunterbringungen als Übertreibungen bezeichneten und hinterfragten, wie die Kompetenz der Ärzte und Psychiater durch Fachfremde überhaupt beurteilt werden

---

<sup>464</sup> Die insgesamt 397 Abgeordneten des Reichstags in dieser IX. Legislaturperiode ab 1893 setzten sich wie folgt zusammen: Konservative 72, Deutsche Reichspartei 28, Zentrum (ausschließlich der welfischen Hospitanten) 96, Nationalliberale 53, Antisemiten 16, Freisinnige Vereinigung 13, Freisinnige Volkspartei 24, Deutsche bzw. Süddeutsche Volkspartei 11, Sozialdemokraten 44, Partikularisten 1, Welfen 7, Elsaß-Lothringer bzw. Protestler (einschließlich der Klerikalen) 8, Dänen 1, Polen 19, bei keiner Fraktion oder Gruppe 4. [Vgl. Schwarz (1965), S. 820f.]

könne. Sie warfen umgekehrt insbesondere Lenzmann vor, sich selbst für unfehlbar zu halten. Diese Kontroverse zwischen Juristen und Medizinern verließ mit den gegenseitigen Vorwürfen die reine Sachebene und wurde bereits unmittelbar von Arthur Stadthagen, also einem der Beteiligten, als „Fakultätenstreit“ bezeichnet. Es erscheint interessant, dass ausgerechnet Julius Lenzmann, ein wichtiger Akteur in diesem Streit, vor seiner juristischen Laufbahn auch Medizin studiert hatte. Der Abgeordnete Johannes Carl Wilhelm Jacobskötter, als Schneidermeister keiner der beiden Gruppen zugehörig, verwies auf die generelle Fehlbarkeit aller Wissenschaften und mahnte ausdrücklich eine sachlich orientierte Diskussion an.

In einem seiner Redebeiträge im Februar 1898 verdeutlichte der Jurist Lenzmann seine Kritik an den aktuellen Zuständen in den psychiatrischen Anstalten und an den verantwortlichen Ärzten mit dem Hinweis auf das sogenannte „Othaematom“. Dieser Bluterguss im Bereich der Ohrmuschel gelte unter Psychiatern sogar gemäß Lehrbuchmeinung als typisches Symptom bei Geisteskrankheit, daraus ergab sich für Lenzmann ein klarer Beweis für die allgemein verbreitete körperliche Misshandlung der Kranken durch das Personal in den Anstalten. Dieses Krankheitsbild soll daher hier kurz näher beleuchtet werden. In dem bereits erwähnten psychiatrischen Lehrbuch des Lehrstuhlinhabers Richard von Krafft-Ebing aus dem Jahr 1903 findet sich tatsächlich eine detaillierte Auseinandersetzung mit diesem Phänomen in der Rubrik „Wichtige interkurrierende Krankheiten“<sup>465</sup>. Der Autor nannte es „eine bemerkenswerte Erscheinung bei Irren“<sup>466</sup>, für deren Entstehung unter zeitgenössischen Medizinern unterschiedliche Erklärungsansätze diskutiert würden. So habe man etwa beschrieben, „dass es überhaupt bei Gesunden fast nie, fast ausschliesslich bei Irren vorkommt, und zwar in schweren und vorgeschrittenen Zuständen des Irreseins [...], wo tiefe vasomotorische Störungen der Nervenzentren vorhanden sind“<sup>467</sup>. Daraufhin könnten bereits durch „ein geringfügiges Trauma, ja selbst eine blosser Steigerung des Gefäßdrucks“<sup>468</sup> solche Blutergüsse entstehen. Dagegen hätten andere Autoren eine ausschließlich traumatische Entstehung betont. Ausdrücklich ohne sich für eine dieser beiden Einschätzungen festzulegen, vermutete von Krafft-Ebing selbst: „so liegt die Annahme nahe, dass bei Irren wenigstens eine

---

<sup>465</sup> Krafft-Ebing (1903), S. 220 ff.

<sup>466</sup> Ebd. S. 222.

<sup>467</sup> Ebd.

<sup>468</sup> Ebd.

bedeutende Disposition zur Entstehung von O. besteht.“<sup>469</sup> Aus heutiger historiografischer Perspektive bietet dieses Phänomen tatsächlich den klaren Hinweis auf Misshandlungen der Kranken in Anstalten. Heinz Schott und Rainer Tölle weisen in ihrer Übersicht zur Psychiatriegeschichte darauf hin, dass bereits 1863 der Psychiater Bernhard von Gudden<sup>470</sup> „die Ohrblutgeschwulst als Artefakt entlarvte“<sup>471</sup>. Heute sieht man für die Entstehung des Symptoms eindeutig eine mechanische Ursache, so findet sich beispielsweise im klinischen Wörterbuch „Psyhyrembel“ unter dem Stichwort Othämatom die Erklärung: „entsteht durch traumat. bedingte Ablösung der Haut bzw. des Perichondriums vom Knorpel der Ohrmuschel“<sup>472</sup>. Eine automatische Verbindung zu einer psychischen Krankheit wird dabei nicht hergestellt.

Während sich bei der Kontroverse der beiden Fakultäten die Mediziner überwiegend einhellig gegen die Kritik von Seiten der Juristen wandten, finden sich in der untersuchten Quelle klar unterschiedliche Positionen innerhalb der Gruppe der Mediziner zu einzelnen psychiatrischen Themen. So beschrieb der nationalliberale Abgeordnete und Arzt Ernst Kruse in der Debatte im Februar 1898 lobend die bisher bereits bemerkenswerten Fortschritte der Psychiatrie in den vergangenen Jahrzehnten. Dabei schätzte er es als ausgesprochen positiv ein, dass mittlerweile die psychiatrische Behandlung nicht immer automatisch in einer Anstalt erfolge, sondern dass man aus seiner Sicht von diesem „Aberglauben“ zunehmend abrücke und stattdessen im Einzelfall entscheide, wann eine derartige Freiheitsbeschränkung wirklich notwendig sei. In diesem Zusammenhang unterstützte Kruse auch konkret die Forderung des Juristen Lenzmann, dass über die Anstaltsunterbringung ein Gremium aus einem Juristen, einem Mediziner und einer weiteren Person entscheiden sollten. Die beiden Mediziner Paul Langerhans, Parteikollege Lenzmanns in der Freisinnigen Volkspartei, und Johannes Hoeffel, Mitglied der Deutschen Reichspartei, widersprachen dieser Einschätzung Kruses und befürworteten klar die vorwiegende Betreuung der Geisteskranken in Anstalten. Damit befinden sie sich gewissermaßen im Einklang mit den Gegebenheiten zur Zeit des Kaiserreichs,

---

<sup>469</sup> Ebd. S. 223.

<sup>470</sup> Bernhard Alois von Gudden (1824-1886) arbeitete zunächst in psychiatrischen Anstalten in Siegburg und in der Illenau, hatte leitende Positionen in der unterfränkischen Anstalt Werneck, der Kreisirrenanstalt in München und in der kantonalen Anstalt in Zürich inne und wurde schließlich Universitätsprofessor in München. Bei ihm hatten die Kranken ein relativ großes Maß an Freiheit, er förderte die Arbeitstherapie. [vgl. Schott/Tölle (2006), S. 293.]

<sup>471</sup> Ebd. S. 243.

<sup>472</sup> Psyhyrembel Klinisches Wörterbuch, 258., neu bearbeitete Auflage, Berlin/New York 1998, S. 1175.

in der die psychiatrische Behandlung tatsächlich nahezu gleichzusetzen war mit der Internierung in einer Anstalt.<sup>473</sup> In dem von Kruse befürworteten und von Lenzmann geforderten interdisziplinären Gremium, das über die Anstaltsunterbringung zu entscheiden habe, sahen Langerhans und Hoeffel lediglich eine unnötige Verzögerung des gesamten Aufnahmeprozesses.

Nach 1902 lässt sich in den untersuchten Protokollen eine längere und zusammenhängende Debatte zu Themen der Psychiatrie nicht mehr feststellen. Vielmehr wurden solche Themen, darunter auch die der Irrenrechtsreformbewegung, nun überwiegend sporadisch diskutiert.

#### 4.4 ANSTALTSUNTERBRINGUNG – SCHUTZ DER ÖFFENTLICHKEIT

Es fällt auf, dass sich in die Forderung nach einer reichsgesetzlichen Regelung des Irrenwesens und der Anstaltsunterbringung dabei in den folgenden Jahren verstärkt ein neuer Aspekt mischte. Es ging nun auch immer wieder darum, die Öffentlichkeit vor psychisch Kranken zu schützen, konkret um den weiteren Umgang mit Straftätern, die als zurechnungsunfähig eingeschätzt wurden. Ausgangspunkt dafür war der 1907 im Plenum vorgetragene Fall der Fürstin Wrede, in dem offenbar das Strafverfahren aufgrund einer psychiatrischen Diagnose der Angeklagten eingestellt worden war. Dieser wohl auch deutschlandweit bereits bekannt gewordene Fall soll hier näher beleuchtet werden, basierend auf den Darstellungen in einer 1906 veröffentlichten Schrift des zeitgenössischen Juristen Walter Bahn.<sup>474</sup> Demnach kann die Fürstin Carmen Wrede als zu der Zeit durchaus prominente Person bezeichnet werden. Laut Bahn sei sie in erster Ehe mit einem argentinischen Senator verheiratet gewesen und hätte regelmäßige Kontakte zum spanischen Königshaus gepflegt. Das Fürstenpaar Wrede habe sich in wechselnden europäischen Ländern und in Mecklenburg aufgehalten, zum mitreisenden

---

<sup>473</sup> Vgl. Kapitel 1.1 und 2.2 dieser Arbeit. So bedeutete auch im Kaiserreich laut Brink „medizinisch intervenieren für die psychisch Kranken internieren“. [vgl. Brink (2010), S. 13.]

<sup>474</sup> Vgl. Bahn, Walter: Die Silberdiebstähle der Fürstin Wrede. Volksrecht und Juristenrecht, Berlin 1906, Online-Version; URL: <http://purl.uni-rostock.de/rosdok/ppn1698724144>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020. Walter Bahn kann in dem Fall zwar als Zeitzeuge, jedoch eindeutig nicht als neutraler Berichterstatter gelten. Denn er hatte die Verteidigung in dem Prozess gegen den Diener der Fürstin übernommen und schilderte ausdrücklich die Einschätzung des gesamten Falles aus seiner Sicht.

Haushalt hätten auch die Bediensteten gehört, darunter ein Diener namens Wilhelm Glase und seine schwangere Verlobte. Jener habe herausgefunden, dass die Fürstin wiederholt in verschiedenen Hotels in Paris, Berlin und München sowie möglicherweise auch auf einem Schloss in Mecklenburg Silbergeschirr entwendet hätte. Bei einem Auslandsaufenthalt im April 1906 sei dem Diener gekündigt worden, nachdem die Fürstin offen ihre Missbilligung über die Verlobung unter ihren Angestellten geäußert und Glaser sie daraufhin mit seinem Wissen über die gestohlenen Gegenstände konfrontiert hätte. Offenbar aus Rache wegen der Kündigung und auch angesichts der wohl ohnehin allgemein eher schlechten Behandlung der Angestellten habe Glase daraufhin ein Erpresserschreiben an seine Herrschaft formuliert. Daraus hätten sich schließlich eine Anklage gegen die Fürstin und ihre Mitwisser wegen Diebstahls vor einem Gericht in Güstrow in Mecklenburg sowie gegen den Diener Glase wegen Erpressung vor einem Berliner Landgericht ergeben. Während Glase bereits im Juli 1906 zu einer neunmonatigen Freiheitsstrafe verurteilt worden sei, habe die Fürstin Wrede einer Inhaftierung entgehen können, weil man bei ihr eine Geisteskrankheit festgestellt hätte. Bahn persönlich äußerte sich sehr skeptisch hinsichtlich dieser Diagnose. In seiner Schrift zitierte er auszugsweise aus den zwei entsprechenden ärztlichen Attesten. Dass „in dem Falle der Fürstin ein typischer Fall von Kleptomanie“<sup>475</sup> vorliege, sei die Schlussfolgerung in einem davon, und in dem anderen „daß die Fürstin ein höchst ungeordnetes Denken und in vieler Beziehung eine geistige Schwäche besitzt“<sup>476</sup>. Der Jurist Bahn sah in dem Umgang mit der Fürstin Wrede, die sich nach dieser Diagnosestellung luxuriös in einem privaten Sanatorium aufhalte, eine klare Ungerechtigkeit gegenüber seinem in Haft sitzenden Mandanten Wilhelm Glase und forderte für ihre Person: „unbedingt muß die Unterbringung in einer öffentlichen Irrenanstalt und die Eröffnung des Hauptverfahrens verlangt werden, damit das Rechtsgefühl des Volkes beruhigt werde.“<sup>477</sup> Dieses gestörte öffentliche Rechtsempfinden griffen die Abgeordneten Ulrich von Oertzen und Ludolf von Maltzan auf, die den Fall im Plenum des Reichstags vorstellten. Da es im Verlauf offenbar zu einer Einstellung des Strafverfahrens gekommen war und die Fürstin Wrede freiwillig dauerhaft in einer privaten psychiatrischen Anstalt untergebracht worden

---

<sup>475</sup> Ebd. S. 55.

<sup>476</sup> Ebd. S. 56.

<sup>477</sup> Ebd. S. 58f.

war<sup>478</sup>, untermauerten sie mit dem Beispielfall ihre im Parlament formulierte Forderung, dass das weitere Vorgehen bei nachgewiesenen zurechnungsunfähigen Straftätern gesetzlich klar geregelt werden müsse. In der Tat gab es im Reichsstrafgesetzbuch von 1871 und der Reichsstrafprozessordnung von 1877 keine genaueren Regelungen für solche Fälle.<sup>479</sup> Darin war lediglich die Strafflosigkeit des Täters bei fehlender oder verminderter Zurechnungsfähigkeit<sup>480</sup> festgeschrieben, der Täter musste in solch einem Fall freigesprochen werden. Auf eine mögliche weitere Anstaltsunterbringung des Täters hatte das Gericht jedoch keinen Einfluss, nur zu gegebenenfalls erforderlichen Begutachtungszwecken konnte eine bis zu sechs Wochen dauernde Unterbringung in einer öffentlichen Anstalt veranlasst werden. In den Jahren 1909 und 1911 wurden von juristisch-wissenschaftlicher Seite und 1913 auch von der Regierungsseite Entwürfe für eine Reform des gesamten Reichsstrafgesetzbuches veröffentlicht. Die drei verschiedenen Entwürfe sahen dabei alle die Möglichkeit vor, dass seitens des Strafrichters bei Zurechnungsunfähigkeit des Straftäters und einer Gefahr für die öffentliche Sicherheit die Unterbringung in einer psychiatrischen Anstalt angeordnet werden konnte. Eben diese Forderung nach einer möglichen Verwahrung in einer Anstalt findet sich in den hier untersuchten Redebeiträgen wieder, teilweise forderten die Abgeordneten gar eine deutlich raschere Regelung als durch die eher als langwierig erwartete Reform des Strafgesetzbuches.

Die Anliegen der Irrenrechtsreformbewegung traten in den Diskussionen des Reichstags zunehmend in den Hintergrund. Nachdem in den Jahren zuvor vor allem der liberale Abgeordnete und Jurist Lenzmann immer wieder dafür eingetreten war, wurde das Thema 1912 durch den sozialdemokratischen Abgeordneten Adolf Thiele, von Beruf Lehrer und Schriftsteller, im Namen der Petitionskommission vorgebracht.

Im Verlauf kamen dazu zwei besonders ausführliche Redebeiträge im November 1912 und im Februar 1914 von dem Mediziner Heinrich Gerlach, der ausdrücklich nicht für seine Partei, das Zentrum, sondern aus persönlich-fachlicher Einschätzung heraus sprach. Aus der Perspektive

---

<sup>478</sup> Über die Verfahrenseinstellung und dauerhafte Unterbringung wird in der Schrift von Bahn nicht berichtet, diese geht aus den untersuchten Redebeiträgen der Abgeordneten im Reichstag hervor [vgl. Kapitel 3.4 dieser Arbeit].

<sup>479</sup> Dieses und das Folgende nach Kuban (1997), S. 95ff.

<sup>480</sup> Die Juristin Sandra Kuban merkt in einer Fußnote an, dass der im Reichsstrafgesetzbuch verwendete Begriff Zurechnungsunfähigkeit bereits als umstritten galt, weil er sprachlich nicht präzise gewesen sei. Dennoch sei auch in den späteren Gesetzentwürfen daran festgehalten worden. [vgl. ebd. S. 96.]

eines seit Jahrzehnten psychiatrisch tätigen Arztes<sup>481</sup> beschrieb Gerlach dabei die aktuellen Zustände in den Anstalten und bei der Unterbringung der Kranken und betonte, dass diese mittlerweile dank der einzelnen Verordnungen in den deutschen Ländern bereits deutlich verbessert worden seien. Er befürwortete eine einheitliche reichsgesetzliche Regelung der Anstaltsunterbringung auf der Grundlage eben dieser bereits praktizierten Modalitäten. Und in einer Art verspäteten Fortsetzung des sogenannten Fakultätenstreits positionierte sich Gerlach noch einmal klar gegen die bereits seit den 1890er Jahren erhobenen Vorwürfe der Juristen gegenüber den Medizinern und speziell den Psychiatern. Er wies diese Vorwürfe empört als unbegründet zurück und verwies auf die allgemein hohen Ansprüche, die die Ärzteschaft an sich selbst stelle. Auch auf die Diskussion um den Schutz der Öffentlichkeit vor geisteskranken Verbrechern ging der Psychiater näher ein und erklärte, dass es mittlerweile die ersten gesonderten Anstalten für die dauerhafte Unterbringung eben dieser Patientengruppe gebe. Der Medizinhistoriker Schott und der Psychiater Tölle weisen in ihren Ausführungen über die Forensische Psychiatrie<sup>482</sup> darauf hin, dass erst im Jahr 1915 die erste deutsche Anstalt für die spezielle Unterbringung und Behandlung von Kranken, die straffällig geworden waren, entstand. Aus heutiger historiografischer Perspektive seien jene Patienten vor allem durch eine Art doppelte Stigmatisierung als Kranke und Kriminelle „lange Zeit Stiefkinder der Psychiatrie und der Rechtspflege“<sup>483</sup> geblieben.

Als Antwort auf Gerlachs Einschätzung einer bereits deutlich verbesserten Situation in den psychiatrischen Anstalten verknüpfte der Sozialdemokrat Thiele im Mai 1914 seine erneute Forderung nach einer Irrengesetzgebung auf Reichsebene mit sehr scharfer Kritik gegenüber den Psychiatern. Thiele unterstellte ihnen Inkompetenz und Bequemlichkeit, welche aus seiner Sicht insbesondere an der psychiatrisch weit verbreiteten und zu leichtfertig gestellten Diagnose des „Querulantenwahns“ zu erkennen sei. Auch in dem unter Thieles Beteiligung entstandenen Petitionsbericht von 1918 über den Fall eines wohl unrechtmäßig als geisteskrank eingeschätzten Polizeibeamten wird die von Anstaltsärzten festgestellte

---

<sup>481</sup> Heinrich Gerlach war nach einem Medizinstudium in Münster, Greifswald und Marburg als Arzt ab 1872 in der Provinzialheilanstalt in Marsberg tätig, dann von 1878 bis 1911 Direktor der neugegründeten Provinzialheilanstalt Münster. Er saß von 1912 bis 1918 im Reichstag. [vgl. Eintrag in „Nachtrag zum Reichstags-Handbuch der 13. Legislaturperiode, herausgegeben vom Bureau des Reichstags“, Berlin 1916, S. 13, URL: <https://daten.digitale-sammlungen.de/~db/bsb00003461/images/index.html?native=13>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.]

<sup>482</sup> Schott/Tölle (2006), S. 324ff.

<sup>483</sup> Ebd. S. 324.

„Neigung zum Querulantentum“ erwähnt. Daher soll dieses Phänomen hier näher beleuchtet werden. Der zeitgenössische Psychiater Krafft-Ebing beschrieb es 1903 ausführlich<sup>484</sup> in seinem Lehrbuch unter der Rubrik „Die Paranoia“. Zunächst sei vor allem eine bestimmte Persönlichkeitsstruktur als Voraussetzung zu finden: „Die dem Querulantenirresein anheimfallenden Leute sind durchweg belastete und meist erblich veranlagte, mit somatischen (Schädelanomalie) Degenerationszeichen früh und konstant sich zeigenden psychischen Anomalien und Defekten behaftete Menschen. Der grellste und wichtigste Defekt ist eine ethische Verkümmern, die sie trotz allem »Rechtsbewusstsein« nie zu einer tieferen sittlichen Auffassung des Rechts gelangen lässt. Dieses erscheint ihnen in seiner formalen Verwertung nur als Mittel, als legale Waffe zur Erreichung egoistischer Zwecke. Aus dem gleichen ethischen Defekt ergibt sich früh ein massloser Egoismus, der die Rechtssphäre anderer missachtet, die eigene beständig vorzuschieben geneigt ist und auf eine wirkliche oder vermeintliche Verletzung der eigenen Interessensphäre in heftigster Weise reagiert.“<sup>485</sup> Der tatsächliche Ausbruch der Krankheit werde meist durch irgendeinen Rechtsstreit ausgelöst, auf den eine langwierige Reihe juristischer Auseinandersetzungen folge. Die „immer voluminöser werdenden Rekurse, Eingaben, Denunziationen strotzen von Invektiven und Amtsehrenbeleidigungen und nötigen zu gerichtlicher Massregelung, die den leidenschaftlichen Zustand der Kranken verschlimmern“<sup>486</sup>. Krafft-Ebing bedauerte, dass sich dadurch der Beginn der Therapie, also die „für solche Kranke nötige und heilsame Massregel der Entmündigung und Internierung in einer Irrenanstalt“<sup>487</sup> stark verzögern würde. In der heutigen Psychiatriegeschichtsschreibung wird der Querulantenwahn als ein besonderes Phänomen im Grenzbereich zwischen Psychiatrie und Recht betrachtet, das schon im 19. Jahrhundert in Fachwelt und Öffentlichkeit umstritten war. Die Wissenschaftshistoriker Sonja Mählmann und Cornelius Bock merken in ihrer Untersuchung an, dass der Querulantenwahn im Rahmen der heutigen psychiatrischen Diagnoseklassifikationen regelrecht geschrumpft ist zu einer „sonstigen anhaltenden wahnhaften Störung“.<sup>488</sup> Im ärztlichen Verhalten gegenüber den „Querulanten“ um den Wechsel vom 19. zum 20. Jahrhundert dagegen sehen die Autoren

---

<sup>484</sup> Krafft-Ebing (1903), S. 408 ff.

<sup>485</sup> Ebd. S. 408.

<sup>486</sup> Ebd. S. 409.

<sup>487</sup> Ebd. S. 410.

<sup>488</sup> Mählmann/Borck (2016), S. 243.

regelrechte Verstrickungen der Psychiater in „sich wechselseitig verstärkende Schleifen der Beweisführung“<sup>489</sup> mit ihren Klienten und der Wissenschaft. Abschließend wird heute dieser ärztliche Umgang mit der Querulantenproblematik als „eine besondere Form der Entgrenzung der Psychiatrie“<sup>490</sup> gewertet, auf deren Boden sich wiederum die entsprechenden psychiatriekritischen Ideen entwickeln konnten.

Im Reichstag wurde nach den psychiatriekritischen Äußerungen des Sozialdemokraten Thiele im Mai 1914 die Debatte zur Irrengesetzgebung nicht fortgesetzt, und auch eine für den Herbst 1914 angekündigte weitere Diskussion des Themas erfolgte nach Ausbruch des Ersten Weltkrieges nicht mehr. Letztmalig findet sich die ausdrückliche Forderung nach einer reichsgesetzlichen Regelung des Irrenwesens in dem Bericht aus dem Petitionsausschuss im April 1918, wobei das Parlament zustimmt, die Petition dem Reichskanzler als entsprechendes Material zu überweisen.

Insgesamt lässt sich in den Reichstagsdebatten im Untersuchungszeitraum trotz der Diskussionen in Detailfragen eine grundsätzliche Einigkeit unter den Parlamentariern über den Reformbedarf der Gesetze im Bereich des Irrenwesens auf Reichsebene feststellen. Die entsprechend ins Plenum zu diesem Thema eingebrachten Anträge von Julius Lenzmann aus den Jahren 1895, genauer gesagt der zugehörige von Ernst Kruse gestellte Abänderungsantrag von 1897, und 1902 sowie die Anträge von Adolf Thiele von 1912 und der von 1918 im Namen der Petitionskommission wurden jeweils mehrheitlich befürwortet und auch inhaltlich überwiegend unterstützt. Die Regierungsvertreter dagegen sahen diesen dringenden Reformbedarf zumeist nicht und verwiesen in ihren Stellungnahmen stattdessen auf die auf Länderebene geltenden Regelungen, die bereits immer wieder angepasst worden seien und zu Verbesserungen der Situation in den Anstalten geführt hätten. Die im Reichstag gestellten Anträge wurden von den Parlamentariern mittels Abstimmung mehrheitlich angenommen, jedoch kam es dann zu keinen weiteren gesetzgeberischen Konsequenzen.<sup>491</sup> Der erste Antrag von 1897 erfuhr eine klare Ablehnung durch den Justizminister, den Innenminister, den

---

<sup>489</sup> Ebd. S. 257.

<sup>490</sup> Ebd. S. 258. Vgl. auch Gaderer, Rupert: „Querulantenwahnsinn“. Papierflut, Graphologie und Rechtsgefühl, in: Borck, Cornelius und Armin Schäfer (Hrsg.): Das psychiatrische Aufschreibesystem, Paderborn 2015, S. 181-200. Zum Querulantenwahn vgl. ebenso Schmiedebach (2020 oder 2021), S. 283-290.

<sup>491</sup> Dieses und das Folgende nach Brink (2010), S. 161.

Kultusminister und vor allem durch den Reichskanzler Chlodwig zu Hohenlohe-Schillingsfürst<sup>492</sup>. Der Antrag von 1902 wurde dem Reichskanzler Bernhard von Bülow<sup>493</sup> vorgelegt, dieser bat zunächst die einzelnen Länder um eine Stellungnahme. Während das Königreich Sachsen, die süddeutschen Staaten und einige Kleinstaaten sich für eine reichsgesetzliche Regelung aussprachen, plädierten Preußen und die meisten norddeutschen Staaten dagegen, vom Reichskanzler selbst gab es keine Antwort. Auch der Antrag von 1912 schließlich blieb ohne Erfolg, Brink resümiert: „Am Vorabend des Ersten Weltkriegs geriet die Gesetzesreform auf parlamentarischer Ebene ins Stocken.“<sup>494</sup>

Auch wenn grundsätzlich die Ideen der Irrenrechtsreformbewegung somit bei den Reichstagsabgeordneten deutliche Zustimmung fanden, wurde ihr eigentliches Ziel in Form einer Gesetzesreform in der Zeit des Kaiserreichs nicht erreicht. Diese Ergebnislosigkeit muss im Zusammenhang gesehen werden mit der Stellung des Parlaments innerhalb der verfassungsmäßigen Strukturen des Deutschen Reiches. So wie es Nipperdey für den Reichstag allgemein formuliert, nutzten hier zwar auch konkret in der „Irrenfrage“ die Parlamentarier ihr Kontrollrecht gegenüber der Reichsregierung, indem sie das Thema überhaupt in die Debatte einbrachten und von Regierungsvertretern Rechenschaft über die Thematik der Anstaltsunterbringung forderten. Jedoch lässt sich auch die relativ geringe Machtkompetenz des Parlaments ablesen, denn die Forderung nach einer neuen gesetzlichen Regelung scheiterte an der Ablehnung durch den Reichskanzler oder durch die Regierungen einzelner Länder.

Die Irrenrechtsreformbewegung wird heute in der Psychiatriegeschichtsschreibung mit den Attributen emanzipatorisch und wilhelminisch-bürgerlich versehen. Die Ergebnislosigkeit der Bewegung in der Zeit des Kaiserreichs hängt somit zumindest teilweise damit zusammen, dass zur Verfassung des Deutschen Reiches, wie es Nipperdey beschreibt, neben einem bürgerlich-demokratischen Element untrennbar ein deutlich stärkeres monarchisch-konservatives Element gehörte.

---

<sup>492</sup> Chlodwig Carl Viktor Fürst zu Hohenlohe-Schillingsfürst (1819-1901), MdR 1868-1881, Reichstagsvizepräsident 1871-1874, Reichskanzler 1894-1900.

<sup>493</sup> Bernhard Heinrich Martin Fürst von Bülow (1849-1929), Reichskanzler 1900-1917.

<sup>494</sup> Brink (2010), S. 161.

## 5. ZUSAMMENFASSUNG

Die strukturierte Quellenanalyse der Reichstagsdebatten hinsichtlich psychiatrischer Themen zeigt, dass sich hier zwar überwiegend, aber nicht ausschließlich, jene Themen wiederfinden, die auch allgemein die Entwicklungen der Psychiatrie im Kaiserreich kennzeichneten.

Die beiden inhaltlich jeweils abgeschlossenen Diskussionen zur Geisteskrankheit bei Richtern und auch zur Geisteskrankheit als möglichem Ehescheidungsgrund zeigten vor allem eine parteipolitische Instrumentalisierung einer psychiatrischen Problematik. In der erstgenannten Debatte äußerten die Sozialdemokraten klar ihre allgemeine Kritik an der Justiz im Deutschen Reich und deren Umgang mit der Sozialdemokratie. In der Diskussion über ein Bürgerliches Gesetzbuch setzten sich vor allem liberale Abgeordnete für die Möglichkeit der Ehescheidung bei Geisteskrankheit ein und übten Druck auf das gesamte Parlament aus, andernfalls das gesamte Gesetzesvorhaben scheitern zu lassen.

Im Vergleich mit den vorgenannten Themen nahmen die Diskussionen zur Irrenrechtsreform, vor allem die Kritik an der aktuellen Anstaltsunterbringung von Geisteskranken, den größten Umfang in den Reichstagsdebatten ein. Parteiübergreifend herrschte eine große Zustimmung zu den Forderungen der auch außerparlamentarisch aktiven Irrenrechtsreformbewegung. Dabei wurde nicht nur die wachsende Zahl von psychiatrischen Patienten in den Anstalten thematisiert, auch die Kontroverse zwischen Juristen und Mediziner mit gegenseitigem Zweifel an der Kompetenz und gegenseitigen Schuldzuweisungen, der sogenannte Fakultätenstreit, wurde in der parlamentarischen Diskussion ausgetragen. Bemerkenswert erscheint die Rolle eines einzelnen Parlamentariers, letztlich war der Jurist und liberale Abgeordnete Julius Lenzmann der entscheidende Vertreter der Irrenrechtsreformbewegung im Reichstag.

Nachdem es dabei in den Parlamentsdebatten anfangs vorwiegend um den Schutz der Geisteskranken im Zusammenhang mit ihrer Anstaltsunterbringung ging, kam im Lauf der Jahre und insbesondere nach dem Tod Lenzmanns ein weiterer Aspekt hinzu. So wurde nun auch eine gesetzliche Regelung gefordert, wie die Öffentlichkeit vor geisteskranken Straftätern geschützt werden könnte, die aufgrund ihrer Zurechnungsunfähigkeit im Strafprozess freigesprochen werden mussten.

Die Ziele der Irrenrechtsreformbewegung, also eine reichseinheitliche Irrengesetzgebung insbesondere zur Regelung der Anstaltsunterbringung, wurden im Untersuchungszeitraum trotz der breiten Zustimmung der Reichstagsabgeordneten nicht erreicht. Zur Einschätzung dieser Tatsache muss aus heutiger Perspektive auch die Rolle des Parlaments innerhalb des Verfassungsgefüges des Deutschen Kaiserreichs beachtet werden. Zwar war der Reichstag eine gewählte Volksvertretung, doch innerhalb der konstitutionellen Monarchie besaß er nur eingeschränkte Machtkompetenzen.

## 6. LITERATURVERZEICHNIS

### 6.1 GEDRUCKTE PRIMÄRQUELLEN

- 1) Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages, IX. Legislaturperiode, IV. Session 1895-97,
  - a. Band 2, Berlin 1896, S. 688-704, 29. Sitzung am 1. Februar 1896.
  - b. Band 4, Berlin 1896, S. 2945-2967, 115. Sitzung am 26. Juni 1896.
  - c. Band 4, Berlin 1896, S. 3084-3089, 118. Sitzung am 1. Juli 1896.
  - d. Band 6, Berlin 1897, S. 4081-4105, 154. Sitzung am 16. Januar 1897.
  - e. Anlagen Band 1, Berlin 1896, S. 125, Aktenstück Nr. 45.
  - f. Anlagen Band 3, Berlin 1896, S. 2157, aus Aktenstück Nr. 440.
  - g. Anlagen Band 3, Berlin 1896, S. 2258, Aktenstück Nr. 472.
  - h. Anlagen Band 3, Berlin 1896, S. 2284, Aktenstück Nr. 508.
  - i. Anlagen Band 5, Berlin 1897, S. 2917, Aktenstück Nr. 621.
- 2) Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages, IX. Legislaturperiode, V. Session 1897-98,
  - a. Band 1, Berlin 1898, S. 770-789, 30. Sitzung am 1. Februar 1898.
  - b. Band 3, Berlin 1898, S. 1902-1906, 73. Sitzung am 30. März 1898.
- 3) Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages, X. Legislaturperiode, I. Session 1898-1900,
  - a. Band 1, Berlin 1899, S. 494-500, 20. Sitzung am 28. Januar 1899.
- 4) Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages, X. Legislaturperiode, II. Session 1900-03,
  - a. Band 5, Berlin 1902, S. 3838-3843, 132. Sitzung am 1. Februar 1902.
  - b. Band 9, Berlin 1903, S. 8123-8138, 265. Sitzung am 23. Februar 1903.
  - c. Anlagen Band 5, Berlin 1902, S. 3178, Aktenstück Nr. 458.
- 5) Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages, XII. Legislaturperiode, I. Session, 1907-09,
  - a. Band 228, Berlin 1907, S. 1031-1032, 36. Sitzung am 23. April 1907.
  - b. Band 230, Berlin 1908, S. 3308-3312, 106. Sitzung am 20. Februar 1908.
- 6) Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages, XII. Legislaturperiode, II. Session, 1909-11,
  - a. Band 264, Berlin 1911, S. 4783-4784, 131. Sitzung am 21. Februar 1911.
  - b. Band 264, Berlin 1911, S. 4843-4844, 132. Sitzung am 22. Februar 1911.
- 7) Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages, XIII. Legislaturperiode, I. Session 1912-14,
  - a. Band 284, Berlin 1912, S. 1213, 40. Sitzung am 18. April 1912.
  - b. Band 286, Berlin 1913, S. 2297-2307, 70. Sitzung am 26. November 1912.
  - c. Band 286, Berlin 1913, S. 2693-2694, 82. Sitzung am 10. Dezember 1912.
  - d. Band 287, Berlin 1913, S. 3597-3617, 107. Sitzung am 8. Februar 1913.

- e. Band 287, Berlin 1913, S. 3628-3632, 108. Sitzung am 10. Februar 1913.
- f. Band 287, Berlin 1913, S. 3666-3689, 109. Sitzung am 11. Februar 1913.
- g. Band 290, Berlin 1913, S. 5690, 167. Sitzung am 21. Juni 1913.
- h. Band 293, Berlin 1914, S. 7369-7376, 215. Sitzung am 16. Februar 1914.
- i. Band 293, Berlin 1914, S. 7391-7415, 216. Sitzung am 17. Februar 1914.
- j. Band 293, Berlin 1914, S. 7435-7467, 217. Sitzung am 18. Februar 1914.
- k. Band 295, Berlin 1914, S. 9110-9114, 262. Sitzung am 19. Mai 1914.
- l. Anlagen Band 298, Berlin 1914, S. 256, Aktenstück Nr. 317.
- m. Anlagen Band 300, Berlin 1914, S. 750, Aktenstück Nr. 589.

- 8) Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages, XIII. Legislaturperiode, II. Session 1914-18,
- a. Band 312, Berlin 1918, S. 4829-4836, 154. Sitzung am 26. April 1918.
  - b. Anlagen Band 323, Berlin 1914/18, S. 2103-2105, Aktenstück Nr. 1336

Online-Version der gesamten Stenographischen Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages:

URL: [www.reichstagsprotokolle.de](http://www.reichstagsprotokolle.de), zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

## 6.2 ZEITGENÖSSISCHE LITERATUR

- 1) Amtliches Reichstags-Handbuch. Achte Legislaturperiode 1890/95, herausgegeben vom Bureau des Reichstags, Berlin 1890, S. 271f., Eintrag zu „Werner, Ludwig“, Online-Version; URL: <https://daten.digitalensammlungen.de/bsb00003453/images/index.html?id=00003453&groesser=&fip=yzts eayaewqqrssdasenewqqr&no=3&seite=272>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.
- 2) Bahn, Walter: Die Silberdiebstähle der Fürstin Wrede. Volksrecht und Juristenrecht, Berlin 1906, Online-Version; URL: <http://purl.uni-rostock.de/rosdok/ppn1698724144>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.
- 3) Bettelheim, Anton (Hrsg.): Biographisches Jahrbuch und Deutscher Nekrolog, Band 1, Berlin 1897.
- 4) Bundesarchiv, Edition „Akten der Reichskanzlei. Weimarer Republik“, Eintrag zu „Brandenstein, Joachim Freiherr von“, Online-Version; URL: [https://www.bundesarchiv.de/aktenreichskanzlei/1919-1933/0000/adr/adrag/kap1\\_2/para2\\_270.html](https://www.bundesarchiv.de/aktenreichskanzlei/1919-1933/0000/adr/adrag/kap1_2/para2_270.html), zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.
- 5) Degener, Herrmann A.L.: Wer ist's? – Unsere Zeitgenossen. Zeitgenossenlexikon zusammengestellt u. herausgegeben von Herrmann A.L. Degener, Leipzig 1905.
- 6) Grotjahn, Alfred: Krankenhauswesen und Heilstättenbewegung im Lichte der Sozialen Hygiene, Leipzig 1908.
- 7) Hirth, Georg (Hrsg.): Deutscher Parlaments-Almanach, 15. Ausgabe, Nov. 1884, Leipzig

1884, S.176, Eintrag zu „Langerhans, Paul“, Online-Version; URL: <https://daten.digitalensammlungen.de/bsb00003447/images/index.html?id=00003447&groesser=&fip=yzts eayaewqqrsewqwxdsydxdsydsdas&no=5&seite=181>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

- 8) Hirth, Georg (Hrsg.): Deutscher Parlaments-Almanach, 15. Ausgabe, Nov. 1884, Leipzig 1884, S.179, Eintrag zu „Lenzmann, Julius“, Online-Version; URL: <https://daten.digitalensammlungen.de/0000/bsb00003447/images/index.html?fip=193.174.98.30&id=00003447&seite=184>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.
- 9) Jonge, Morris de: Ein Akt moderner Tortur. Die Wahnbriefe, Berlin 1890.
- 10) Krafft-Ebing, Richard von: Lehrbuch der Psychiatrie auf klinischer Grundlage für praktische Ärzte und Studierende. 7. Auflage, Stuttgart 1903.
- 11) Materialien zur Strafrechtsreform – Reform des Strafverfahrensrechts – 11. Band: Entwurf eines Gesetzes betreffend Änderungen des Gerichtsverfassungsgesetzes. Entwurf einer Strafprozeßordnung. Entwurf eines Einführungsgesetzes zu beiden Gesetzen nebst Begründung – Entwurf des Reichsjustizamts 1908, Nachdruck Bonn 1960.
- 12) Mellage, Heinrich: 39 Monate bei gesundem Geiste als irrsinnig eingekerkert! Erlebnisse des katholischen Geistlichen Mr. Forbes aus Schottland im Alexianerkloster Marienberg in Aachen während der Zeit vom 18. Februar bis 30. Mai 1894 / geschildert von seinem Befreier [d.i. Heinrich Mellage], Hagen in Westfalen 1894, Online-Version; URL: <https://digital.slub-dresden.de/werkansicht/dlf/19078/3/>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.
- 13) Nachtrag zum Reichstags-Handbuch der 13. Legislaturperiode, herausgegeben vom Bureau des Reichstags, Berlin 1916, S. 13, Eintrag zu „Gerlach, Heinrich“, Online-Version; URL: <https://daten.digitalensammlungen.de/~db/bsb00003461/images/index.html?nativeno=13>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020
- 14) Reil, Johann Christian: Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen, Halle (Saale) 1803; Online-Version; URL: [http://www.deutschestextarchiv.de/book/show/reil\\_curmethode\\_1803](http://www.deutschestextarchiv.de/book/show/reil_curmethode_1803), zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

### 6.3 SEKUNDÄRLITERATUR

- 1) Beddies, Thomas und Judith Hahn: Vom Unbehagen in der Psychiatrie. Psychopathologische Deutungen von Umbruch und Revolution 1918/1919, in: Binder, Beate, Cornelius Borck und Volker Hess (Hrsg.): Wahnsinnsgefüge der urbanen Moderne. Räume, Routinen und Störungen 1870-1930 (=Kulturen des Wahnsinns (1870-1930) Band 4), Wien/Köln/Weimar 2018, S. 289-316.

- 2) Bernet, Brigitta: „Der bürgerliche Tod“: Entmündigungsangst, Psychiatriekritik und die Krise des liberalen Subjektentwurfs um 1900, in: Brigitta Bernet et al.: Zwang zur Ordnung. Psychiatrie im Kanton Zürich (1870-1970), Zürich 2007, S. 117-153, Online-Version;  
URL:[http://www.academia.edu/10640132/\\_Der\\_b%C3%BCrgerliche\\_Tod.\\_Entm%C3%BCndigungsangst\\_Psychiatriekritik\\_und\\_die\\_Krise\\_des\\_liberalen\\_Selbstentwurfs\\_um\\_1900](http://www.academia.edu/10640132/_Der_b%C3%BCrgerliche_Tod._Entm%C3%BCndigungsangst_Psychiatriekritik_und_die_Krise_des_liberalen_Selbstentwurfs_um_1900), zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.
- 3) Binder, Beate, Cornelius Borck und Volker Hess (Hrsg.): Wahnsinnsgefüge der urbanen Moderne. Räume, Routinen und Störungen 1870-1930 (=Kulturen des Wahnsinns (1870-1930) Band 4), Wien/Köln/Weimar 2018.
- 4) Blasius, Dirk: „Einfache Seelenstörung“. Geschichte der deutschen Psychiatrie 1800-1945, Frankfurt am Main 1994.
- 5) Brieler, Ulrich: Blind Date. Michel Foucault in der deutschen Geschichtswissenschaft, in: Honeth, Axel und Martin Saar (Hrsg.): Michel Foucault. Zwischenbilanz einer Rezeption. Frankfurter Foucault-Konferenz 2001, Frankfurt a.M. 2003, S. 311-343.
- 6) Brink, Cornelia: Grenzen der Anstalt – Psychiatrie und Gesellschaft in Deutschland 1860-1980 (=Moderne Zeit, Neue Forschungen zur Gesellschafts- und Kulturgeschichte des 19. und 20. Jahrhunderts, hrsg. v. Ulrich Herbert und Lutz Raphael, Band XX), Göttingen 2010.
- 7) Christophersen, Alf: „Stoecker, Adolf“ in: Neue Deutsche Biographie 25 (2013), S. 377-378, Online-Version; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd118618393.html#ndbcontent>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.
- 8) Deutsche Biographie, Indexeintrag zu „Hohenthal und Bergen, Wilhelm Graf von“, Online-Version; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd136169910.html>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.
- 9) Deutsche Biographie, Indexeintrag zu „Lisco, Hermann“, Online-Version; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd11767608X.html>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.
- 10) Deutsche Biographie, Indexeintrag zu „Werner, Ludwig“, Online-Version; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd117572691.html>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.
- 11) Dietze, Gabriele und Dorothea Dornhof (Hrsg.): Metropolenzauber. Sexuelle Moderne und urbaner Wahn (=Kulturen des Wahnsinns (1870-1930) Band 2), Wien/Köln/Weimar 2014.
- 12) Feger, Gabi und Hans Schneider: „Antipsychiatrische“ Bewegungen und Sozialpsychiatrische Ansätze von der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts bis zur

Machtergreifung der Nationalsozialisten – Zur Geschichte der „Antipsychiatrie“, in: Lundt, Stefan (Hrsg.): Rebellion gegen das Valiumzeitalter: Überlegungen zur Gesundheitsbewegung (=Dokumentation des Gesundheitstages Berlin 1980, Bd.7), Berlin 1981, S. 191-211.

13) Foucault, Michel: Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft (Deutsche Ausgabe, aus dem Französischen von Ulrich Köppen), Frankfurt am Main 1969.

14) Gaderer, Rupert: „Querulantenwahnsinn“. Papierflut, Graphologie und Rechtsgefühl, in: Borck, Cornelius und Armin Schäfer (Hrsg.): Das psychiatrische Aufschreibesystem, Paderborn 2015, S. 181-200.

15) Gaderer, Rupert: J. G. Lehmann-Hohenberg – Wahnsinn, Presse und Politik im deutschen Kaiserreich, in: Schmiedebach, Heinz-Peter (Hrsg.): Entgrenzungen des Wahnsinns – Psychopathie und Psychopathologisierungen um 1900 (=Schriften des Historischen Kollegs, Herausgegeben von Andreas Wirsching, Kolloquien 93), Berlin/Boston 2016, S. 225-240.

16) Graf, Angela: Johann Heinrich Wilhelm Dietz – Verleger der Sozialdemokraten: biographische Annäherung an ein politisches Leben, Kapitel 3.6.8 „Eröffnung des Chemnitzer »Monstreprozesses«“, Online-Version: Bibliothek der Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn 1998, URL: <http://library.fes.de/fulltext/bibliothek/00146036.htm#E10E13>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

17) Große Kracht, Klaus: „Gouvernementalität“ – Michel Foucault und die Geschichte des 20. Jahrhunderts, in: Zeithistorische Forschungen/Studies in Contemporary History, Online-Ausgabe 3 (2006), S. 273, Online-Version; URL: <http://www.zeithistorische-forschungen.de/2-2006/id=4502>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

18) Hahn, Torsten, Jutta Person u. Nicolas Pethes: Experimentalparanoia. Konstruktion von Wahn und Wissen, in: dies. (Hrsg.): Grenzgänge zwischen Wahn und Wissen, Zur Koevolution von Experiment und Paranoia 1850-1910, Frankfurt am Main 2002, S. 7-16.

19) Hess, Volker und Heinz-Peter Schmiedebach (Hrsg.): Am Rande des Wahnsinns. Schwellenräume einer urbanen Moderne (=Kulturen des Wahnsinns (1870-1930) Band 1), Wien/Köln/Weimar 2012.

20) Klare, Hans-Hermann in DIE ZEIT Nr.22/1980 vom 23. Mai 1980, Online-Version abrufbar bei ZEIT ONLINE; URL: <https://www.zeit.de/1980/22/viele-aerzte-werden-gruener>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

21) Krebs, Albert: „Jagemann, Eugen von“ in: Neue Deutsche Biographie 10 (1974), S. 293-294, Online-Version; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd117063401.html#ndbcontent>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

- 22) Kuban, Sandra: Das Recht der Verwahrung und Unterbringung am Beispiel der „Irrengesetzgebung“ zwischen 1794 und 1945 (=Europäische Hochschulschriften: Reihe II, Rechtswissenschaft, Bd. 2181), Frankfurt am Main 1997.
- 23) „Kulturen des Wahnsinns (1870-1930). Schwellenphänomene der urbanen Moderne“. Internetpräsenz des Projektes der DFG-Forschergruppe 1120. URL: <http://www.kulturen-des-wahnsinns.de/>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.
- 24) Lennig, Petra, „Virchow, Rudolf“ in: Neue Deutsche Biographie 26 (2017), S. 822-825, Online-Version; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd118627198.html#ndbcontent>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.
- 25) Mählmann, Sonja und Cornelius Borck: Der Querulantenwahn – oder wie die Psychiatrie zu ihrem Recht kam, in: Schmiedebach, Heinz-Peter (Hrsg.): Entgrenzungen des Wahnsinns – Psychopathie und Psychopathologisierungen um 1900 (=Schriften des Historischen Kollegs, Herausgegeben von Andreas Wirsching, Kolloquien 93), Berlin/Boston 2016, S. 241-258.
- 26) Müller, Thomas: Rückführung des Irren in die Gesellschaft? Außerklinische Versorgungsformen und Behandlungsorte des Wahnsinns (ca. 1850-1914), in: Schmiedebach, Heinz-Peter (Hrsg.): Entgrenzungen des Wahnsinns – Psychopathie und Psychopathologisierungen um 1900 (=Schriften des Historischen Kollegs, Herausgegeben von Andreas Wirsching, Kolloquien 93), Berlin/Boston 2016, S. 225-240.
- 27) Nipperdey, Thomas: Deutsche Geschichte 1800-1866. Bürgerwelt und starker Staat, München 1983 [Zuletzt erschienen als erster Band einer dreibändigen Sammelausgabe als I. Auflage in der Beck'schen Reihe, München 2013].
- 28) Nipperdey, Thomas: Deutsche Geschichte 1866-1918, Band I. Arbeitswelt und Bürgergeist, München 1990 [Zuletzt erschienen als zweiter Band einer dreibändigen Sammelausgabe als I. Auflage in der Beck'schen Reihe, München 2013].
- 29) Nipperdey, Thomas: Deutsche Geschichte 1866-1918, Band II. Machtstaat vor der Demokratie, München 1992 [Zuletzt erschienen als dritter Band einer dreibändigen Sammelausgabe als I. Auflage in der Beck'schen Reihe, München 2013].
- 30) Porter, Roy: Wahnsinn – Eine kleine Kulturgeschichte, Frankfurt am Main 2007 (Deutsche Ausgabe).
- 31) Pschyrembel Klinisches Wörterbuch, 258., neu bearbeitete Auflage, Berlin/New York 1998.
- 32) Ritter, Gerhard A.: „Nipperdey, 3) Thomas“, in: Stolberg-Wernigerode, Otto zu: Neue deutsche Biographie, Bd. 19, Nauwach - Pagel, Berlin 1999, S.283, Online-Version; URL: <http://daten.digitale->

sammlungen.de/~db/ausgaben/zweiseitenansicht.html?fip=193.174.98.30&id=00016337&seite=295, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

- 33) Roelcke, Volker: Krankheit und Kulturkritik. Psychiatrische Gesellschaftsdeutungen im bürgerlichen Zeitalter (1790-1914), Frankfurt am Main/New York 1999.
- 34) Rose, Wolfgang, Petra Fuchs und Thomas Beddies (Hrsg.): Diagnose „Psychopathie“: Die urbane Moderne und das schwierige Kind. Berlin 1918-1933 (=Kulturen des Wahnsinns (1870-1930) Band 3), Wien/Köln/Weimar 2016.
- 35) Schmiedebach, Heinz-Peter: Eine „antipsychiatrische Bewegung“ um die Jahrhundertwende, in: Dinges, Martin (Hrsg.): Medizinkritische Bewegungen im Deutschen Reich (ca. 1870 - ca. 1933), Stuttgart 1996, S. 127-159.
- 36) Schmiedebach, Heinz-Peter (Hrsg.): Entgrenzungen des Wahnsinns – Psychopathie und Psychopathologisierungen um 1900 (=Schriften des Historischen Kollegs, Herausgegeben von Andreas Wirsching, Kolloquien 93), Berlin/Boston 2016.
- 37) Schmiedebach, Heinz-Peter: Anstaltsordnung in Gefahr – Öffentliche Kritik an Irrenanstalten um 1900, Kriegerschütterungen und künstlerische Provokationen, voraussichtliches Erscheinungsjahr 2020 oder 2021. Die Studie ist aktuell noch nicht veröffentlicht; freundlicherweise wurde für die Erstellung der vorliegenden Arbeit von Herrn Schmiedebach vorab ein maschinenschriftliches Manuskript vom 19. Juni 2020 zur Verfügung gestellt, aus dem hier mit den entsprechenden Seitenangaben zitiert wird.
- 38) Schott, Heinz und Rainer Tölle: Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen, München 2006.
- 39) Schwarz, Max: MDR, Biographisches Handbuch der Reichstage, Hannover 1965.
- 40) Vortmann, Jürgen: „Nieberding, Arnold" in: Neue Deutsche Biographie 19 (1999), S. 214 [Online-Version]; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd116998733.html#ndbcontent>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.
- 41) Zilch, Reinhold: „Schönstedt, Karl von" in: Neue Deutsche Biographie 23 (2007), S. 423, [Online-Version]; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd116889209.html#ndbcontent>, zuletzt aufgerufen am 10.09.2020.

GESAMTANZAHL DER AUFGEListETEN LITERATUR:

Zeitgenössische Literatur 14; Sekundärliteratur 41; zusammen 55.

DIE DANKSAGUNG IST IN DER VERSION AUS DATENSCHUTZGRÜNDEN NICHT ENTHALTEN.

## EHRENERKLÄRUNG

Ich erkläre, dass ich die der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität zur Promotion eingereichte Dissertation mit dem Titel

Psychiatrische Themen in den Reichstagsdebatten des Deutschen Kaiserreichs 1871 – 1918

im Fachbereich Geschichte, Ethik und Theorie der Medizin

mit Unterstützung durch Frau Prof. Dr. Eva Brinkschulte

ohne sonstige Hilfe durchgeführt und bei der Abfassung der Dissertation keine anderen als die dort aufgeführten Hilfsmittel benutzt habe.

Bei der Abfassung der Dissertation sind Rechte Dritter nicht verletzt worden.

Ich habe diese Dissertation bisher an keiner in- oder ausländischen Hochschule zur Promotion eingereicht. Ich übertrage der Medizinischen Fakultät das Recht, weitere Kopien meiner Dissertation herzustellen und zu vertreiben.

Magdeburg, den

Unterschrift

DER LEBENSLAUF IST IN DER VERSION AUS DATENSCHUTZGRÜNDEN NICHT ENTHALTEN.