

**Sophie Ledebur, *Das Wissen der Anstaltspsychiatrie in der Moderne. Zur Geschichte der Heil- und Pflegeanstalten Am Steinhof in Wien, (Wissenschaft, Macht und Kultur in der modernen Geschichte 5) Wien usw.: Böhlau 2015. 319 S., € 35,00. ISBN 978-3-205-79582-7.***

Die Heil- und Pflegeanstalten Am Steinhof in Wien sind heute ein Ort des Gedenkens an den Nullpunkt der Psychiatriegeschichte: Von hier aus schickten 1940 die Experten der Berliner Tiergartenstraße mehr als 3.000 Patientinnen und Patienten in den Vergasungstod, in den Folgejahren ermordeten die Ärzte und Ärztinnen der Kinderfachabteilung Am Spiegelgrund weitere 800 Kinder mit Behinderungen. Dabei hatte die Geschichte der größten Heil- und Pflegeanstalt Europas überaus optimistisch begonnen: Der von Otto Wagner 1907 im Pavillonstil errichtete Anstaltskomplex sollte den freiheitlichen Prinzipien der ‚modernen Anstaltspsychiatrie‘ zum Durchbruch verhelfen und neue Wege zu Therapie und sozialer Integration ebnen.

In ihrer Dissertation zeichnet Sophie Ledebur die ersten zwei Jahrzehnte der Anstalten Am Steinhof nach. Im Fokus der Untersuchung stehen die „grundlegende[n] Strukturen der Systematisierung und die Organisation der sozialen und institutionellen Praktiken“ (S. 13). Als Zugang wählt Ledebur somit einen wissenschaftsgeschichtlichen Ansatz. Sie versteht den Anstaltskomplex als einen Ort, „an dem ein an die institutionelle Versorgung gebundenes Alltagswissen, ein implizites Handlungswissen, ein auf ‚Erfahrung‘ basierendes Behandlungswissen, ein Wissen um Vorstellungen geistiger Gesundheit und Krankheit [...] und nicht zuletzt ein Verwaltungswissen angewandt, verändert und auch in andere Bereiche weiter transferiert wird“ (ebd.). Anders als in vielen neueren Studien kommt hier die Psychiatrie nicht als ein Raum der Wissenschaft, sondern als eine versorgende, triagierende und verwaltende Instanz in den Blick, die heterogene Wissensbestände miteinander verknüpfte.

Im ersten Kapitel skizziert die Autorin die Entwicklung der psychiatrischen Versorgung in Niederösterreich von der Entstehung des Wiener Narrenturms (1784) bis zum Ersten Weltkrieg. Wichtige Etappen bildeten die Errichtung der Landesirrenanstalt Am Brünnefeld und die Gründung einer Klinik im Allgemeinen Krankenhaus. Dabei fand ein massiver Ausbau statt, der durch die Zunahme der Aufnahmen indiziert war. Gleichzeitig wurde die Familienpflege aufgebaut und die Kooperation mit nicht-psychiatrischen Institutionen intensiviert. Die Gründung der Anstalten Am Steinhof gab diesem Dispositiv schließlich in dreifacher Hinsicht eine neue Di-

mension. Erstens übertraf die Kapazität von 2.000 Patientinnen und Patienten die bisherigen Größenverhältnisse bei weitem, zweitens bedeuteten Wagners Pavillons eine neuartige Ästhetisierung der Anstaltsarchitektur und drittens zementierte die neue Einrichtung definitiv die Trennung von Klinik und Versorgung.

Die beiden folgenden Kapitel nehmen die „inneren Anordnungen“ in den Blick, die den Anstaltsalltag prägten. In den Fokus rückt das „implizite Wissen und Können“ (S. 77), wozu die Autorin etwa die topografische und architektonische Gliederung des Anstaltskörpers mittels Pavillons für ‚ruhige‘ und ‚unruhige‘ Kranke, die Bett- und Bäderbehandlung, die Beschäftigung der Patienten oder die Abgrenzung der Zuständigkeitsbereiche von Ärzten und Pflegenden zählt. Erkennbar wird so eine „psychiatrische Polytechnik“ (S. 62), bei der die reibungslose Abwicklung des wachsenden Patientenstroms im Zentrum stand. Therapeutische und wissenschaftliche Innovation war demgegenüber sekundär.

Der anfängliche freiheitlich-humanitäre Impetus der Anstalten Am Steinhof geriet durch die chronische Überbelegung, die Verlegungen in andere Einrichtungen nötig machte, und den notorischen Ärztemangel allerdings bald unter Druck. Erste Kritik am Hospitalisierungsparadigma kam auf, und der Fokus der Psychiater verlagerte sich vermehrt auf die Prophylaxe. Deutlich zeigt sich dieser Konflikt im Bereich der Forensik, für welche die Anstalt, so Ledebur, einen neuen „epistemischen Raum“ darstellte (S. 123). Zwar reklamierten die Anstaltspsychiater Begutachtungskompetenzen für sich, zugleich wehrten sie sich aber gegen die Aufnahme von ‚Degenerierten‘ und ‚kriminellen Psychopathen‘, die nicht als geisteskrank galten. Wenn auch nur mit beschränktem Erfolg: Nach langer Diskussion wurde den Anstalten Am Steinhof zu diesem Zweck 1908 ein ‚festes Haus‘ angegliedert.

Ebenfalls auf die Analyse der „inneren Anordnungen“ zielt die Frage, wie Aufschreibesysteme wie Krankenakten eine spezifische Versorgungslogik widerspiegeln. Auch hier bildet die Trennung von Forschung und Versorgung ein wichtiges Argument. Anders als in der Klinik dienten die Krankenakten der Anstalten Am Steinhof vor allem dazu, die Internierung als solche zu dokumentieren und zu legiti-

mieren. Die Aufschreibeprozesse waren demnach stark auf das Aufnahmeverfahren ausgerichtet, zudem funktionierten die Dossiers als Rohmaterial für ein „Erfassungswissen“ (S. 266) innerhalb des hierarchischen Anstaltsgefüges. Dennoch kam es auch Am Steinhof zu Sekundärnutzungen der Akten, etwa in Gerichtsgutachten oder beim Aufbau einer zentralen „Erbkartei“ nach der Eingliederung ins Dritte Reich. 1940 entschieden die T4-Gutachter schließlich über das Leben von 4.000 Patientinnen und Patienten – allein aufgrund der Krankenakten, ohne die beurteilten Frauen und Männer je zu Gesicht bekommen zu haben.

Das letzte Kapitel beschäftigt sich mit der Ausdifferenzierung der Anstaltspsychiatrie in den 1920er Jahren. Dazu gehörten die Intensivierung der Arbeitstherapie, die Einrichtung von speziellen Abteilungen für Alkoholiker und Epileptiker innerhalb des Steinhof-Komplexes sowie der Aufbau einer Außenfürsorge für Alkoholabhängige und Nervenranke. Die Entwicklung in Wien verlief hier weitgehend parallel zu ähnlichen Reformen in Deutschland oder der Schweiz, die in Richtung eines integrierten, ambulanten wie stationäre Angebote umfassenden Versorgungssystems wiesen. Zugleich erhielt das psychiatrische Handeln unter der Ägide der progressiven Sozialpolitik des ‚Roten Wien‘ eine verstärkt sozialhygienische Imprägnierung.

Ledebers Studie liest sich angenehm, auch wenn man sich stellenweise mehr Synthese und Leserführung wünschen würde. Indem sie eine Großanstalt in den Blick nimmt, die vor allem der Behandlung und Pflege diente, schließt sie eine wichtige Lücke nicht nur der österreichischen Psychiatriegeschichte und führt – etwa bezüglich der Funktion von Krankengeschichten – zu zahlreichen neuen Einzelein-sichten. Es ist ein Verdienst des wissenschaftsge-

schichtlichen Ansatzes der Autorin, dass er – im Gegenwind zu den Forschungstrends der letzten Jahre – die Versorgungsfunktion der modernen Psychiatrie wieder stärker in Erinnerung ruft. Tatsächlich hatte psychiatrisches Handeln immer ebenso viel mit dem (räumlichen) Organisieren und Verwalten von sozial abweichenden Menschen wie mit Krankheitskonzepten und Forschung zu tun. Es gelingt Ledebur, die „psychiatrische Polytechnik“ als eine anwendungsbezogene Wissensform zu profilieren, die eigene epistemische Standards setzte. Kritisch zu hinterfragen ist allerdings, ob sich aus der Trennung von Klinik und Anstalt, wie sie in Wien (und in vielen deutschen Universitätsstädten) realisiert wurde, wirklich eine derart starke Polarisierung von Versorgungs- und Forschungswissen ableiten lässt, wie dies die Autorin suggeriert. Hierzu nur ein Beispiel: Wie aus verstreuten Bemerkungen deutlich wird, fungierte die Wiener Klinik als wichtigste Zuweisungsinstanz der Anstalten Am Steinhof (S. 83, 117, 164); sie war somit selbst Teil des regionalen Versorgungsnetzes, ein Befund, der jedoch nur bedingt in die Analyse einfließt. Nicht ganz klar wird auch, sieht man von einigen Hinweisen auf Verlegungen und steigende Mortalitätsraten ab, unter welchen Umständen die Patientinnen und Patienten überhaupt nach Steinhof gelangten – und wann und in welche Richtung sie ihn wieder verließen. Hier stößt ein Ansatz, der auf innere An-Ordnungen fokussiert, sichtlich auf Grenzen. Eine weiterführende Untersuchung müsste deshalb noch stärker zwischen unterschiedlichen Settings vergleichen und die arbeitsteiligen Prozesse und Menschenströme innerhalb des regionalen Versorgungsdispositivs in den Blick nehmen. Ledeburs Buch bietet hierzu eine ausgezeichnete Grundlage.

Urs Germann (Bern)